

## Hubungan Ketersediaan Fasilitas Dan Sumber Daya Manusia Dengan Waktu Tunggu Pasien

Jumlaida Dinst<sup>1\*</sup>, Hi Suwandi Luneto<sup>2</sup>, Rahmat Hidayat Djalil<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ners, Universitas Muhammadiyah Manado

Alamat: Jl. Raya Pandu, Kel. Pandu, Lingk. III, Kec. Bunaken Kota Manado-Sulawesi Utara

Korespondensi penulis: [jum200689@gmail.com](mailto:jum200689@gmail.com)

**Abstrak.** *The emergency department (ED) is the frontline of the hospital that provides health care to patients who experience emergency conditions. The principle of service in the emergency room is fast and timely, but the increase in the number of patients visiting the emergency room and the availability of inadequate resources can result in patient waiting time. This study is known to know the relationship between the availability of facilities and human resources with patient waiting time in the emergency department installation. This study is an observational analytic study with a cross sectional study research design. Data collection using SAP and questionnaire sheets. For the analysis test using chi-square with a level of significance ( $\alpha < 0.05$ ). The chi-square statistical test obtained a value  $\leq p + (\alpha < 0.005)$ . From this study, there is a relationship between the availability of facilities and human resources with patient waiting time in the emergency room.*

**Keywords:** *Emergency Services, Waiting Time.*

**Abstrak.** Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan garda terdepan di rumah sakit yang memberikan perawatan kesehatan kepada pasien yang mengalami kondisi gawat darurat. Prinsip pelayanan di IGD adalah cepat dan tepat waktu, namun peningkatan jumlah pasien yang mengunjungi IGD dan ketersediaan sumber daya yang tidak memadai dapat mengakibatkan waktu tunggu pasien. Penelitian ini adalah diketahuinya hubungan ketersediaan fasilitas dan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat. Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *Cross Sectional study*. Pengumpulan data menggunakan SAP dan lembar kuisioner. Untuk uji Analisa menggunakan *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha < 0,05$ ). Uji statistik Chi Square didapatkan nilai  $\leq p = (\alpha < 0,005)$ . Dari Penelitian ini terdapat hubungan ketersediaan fasilitas dan sumber daya manusia dengan waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat.

**Kata Kunci :** Pelayanan Gawat Darurat, Waktu tunggu.

### 1. LATAR BELAKANG

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien sejak mereka mendaftar hingga tiba di ruang pemeriksaan dokter, pasien menghabiskan waktu menunggu untuk mendapatkan layanan rawat inap dan rawat jalan. Layanan rekam medis, layanan gawat darurat, layanan poliklinik, dan layanan terkait kesehatan lainnya semuanya berkontribusi terhadap waktu tunggu pasien di rumah sakit (Fitriani, 2023). Oleh karena itu, di era globalisasi ini, penyediaan layanan kesehatan yang memenuhi standar layanan kesehatan yang optimal dan peningkatan kualitas layanan menjadi hal yang penting bagi rumah sakit untuk mempertahankan reputasinya yang baik. Pasien dan orang-orang yang mereka sayangi di ruang Instalasi Gawat Darurat memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap tingkat layanan yang akan mereka terima (Maghfiroh, 2020).

Lamanya waktu tunggu pasien sebelum dapat menerima perawatan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan ketidakpuasan mereka. Jika kondisi pasien tidak membaik, jika waktu tunggu terlalu lama, dan jika staf medis tidak ramah meskipun profesional, pasien dapat menganggap hal ini sebagai indikator buruknya layanan kesehatan. Lamanya waktu tunggu pasien sebelum menerima perawatan merupakan indikator seberapa puas mereka dengan keseluruhan layanan rumah sakit dan salah satu persyaratan minimum yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah (Wiryansyah, 2024). Lamanya waktu tunggu pasien merupakan cerminan dari pengelolaan komponen layanan khusus pasien oleh rumah sakit. Ciri-ciri layanan berkualitas tinggi meliputi keramahan, ketepatan waktu, dan kenyamanan. Keterbatasan fasilitas dan kekurangan dokter serta tenaga layanan kesehatan lainnya merupakan penyebab utama lamanya waktu tunggu layanan pasien (Widhawati, 2021). Seiring dengan meningkatnya jumlah orang yang menggunakan ruang gawat darurat, demikian pula jumlah orang yang berkunjung ke rumah sakit. Seiring dengan penambahan populasi, ruang gawat darurat mengalami lonjakan pasien, terutama di zona kuning, yang memperpanjang waktu tunggu pasien sebelum dirawat di rumah sakit (Kusumawardhani, 2021).

Waktu tunggu yang sangat lama tidak hanya memperburuk kondisi pasien, yang berdampak buruk bagi semua orang di ruang gawat darurat, tetapi juga menyebabkan antrean pasien dan mempersulit mereka untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan. Waktu tunggu yang lama bagi pasien di ruang gawat darurat disebabkan oleh sejumlah faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi lamanya prosedur layanan pasien seperti pendaftaran, triase, pemeriksaan diagnostik, terapi pengobatan, sumber daya yang terbatas, penempatan ruang, dan keberadaan pasien transisi. Pasien-pasien ini tidak dapat dipindahkan ke perawatan rawat inap karena kurangnya tempat tidur dan kamar yang tersedia, sehingga mereka harus tetap berada di ruang gawat darurat untuk sementara (Novita dkk, 2023)

Saat mengevaluasi proses penanganan IGD, waktu layanan sangat penting untuk menentukan faktor apa yang menyebabkan tindakan tertunda dan waktu respons yang lama. Jumlah waktu tunggu pasien untuk berbagai layanan IGD adalah sebagai berikut: (a) tidak lebih dari 5 menit untuk pemeriksaan pendahuluan; (b) tidak lebih dari 2 jam untuk hasil laboratorium klinis; (c) tidak lebih dari 3 jam untuk hasil radiologi; dan (d) tidak lebih dari 60 menit untuk layanan farmasi. Konsultasi DPJP biasanya berlangsung antara lima belas dan tiga puluh menit, dengan waktu maksimal dua jam. Meskipun layanannya sangat baik,

pelanggan akan menganggapnya kurang baik jika mereka harus menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pesanan mereka (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Faktor internal dan eksternal memengaruhi waktu respon tenaga kesehatan fasilitas, termasuk peralatan dan obat-obatan, harus tersedia sebagai variabel eksternal yang memengaruhi waktu reaksi. Menurut Mudatsir, Sangkala, dan Setyawati (2022), fasilitas gawat darurat, termasuk obat-obatan dan peralatan, merupakan faktor utama yang memengaruhi waktu yang dibutuhkan perawat untuk merespons. Menurut Naser et al. (2020), waktu yang dibutuhkan perawat untuk merespon dipengaruhi oleh obat-obatan dan peralatan yang tersedia. Kebahagiaan dan kesejahteraan pasien dipengaruhi oleh ketersediaan perawatan medis yang komprehensif. Pendidikan dan pengalaman merupakan variabel internal yang memengaruhi waktu reaksi. Sebagai komponen pendidikan, pelatihan membantu orang mengasah kekuatan mereka dan mengembangkan serangkaian bakat unik mereka (Notoatmodjo, 2021). Agar masyarakat dapat memanfaatkan sumber daya alamnya, pendidikan harus difokuskan pada upaya membantu setiap individu mencapai potensi penuhnya (Notoatmodjo, 2021). Menurut Mudatsir (2020), kemampuan perawat untuk merespon keadaan darurat dengan cepat dipengaruhi oleh pelatihan yang diterimanya.

Parahita (2024) menggunakan kajian pustaka untuk menjelaskan pengaruh waktu tanggap terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin cepat waktu tanggap pelayanan, maka pasien akan semakin puas dengan instalasi gawat darurat. Menurut Komalasari (2020), penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya korelasi antara waktu tunggu IGD dengan tingkat kepuasan pasien. Terdapat korelasi antara tingkat kepuasan pasien terhadap rumah sakit dengan lamanya waktu tunggu pasien rawat inap setelah kunjungan ke IGD (Wiriansyah, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian awal yang didapatkan di Rumah Sakit Manembo-Nembo Tipe C Bitung dan Rumah Sakit Pratama Bitung yaitu untuk Rumah Sakit Manembo-Nembo Tipe C Bitung di peroleh data SDM kesehatan untuk tenaga perawat sebanyak 30 orang sudah termasuk dengan kepala ruangan, terdiri dari 16 tenaga Ners dan 14 tenaga DIII untuk jumlah dokter umum di IGD yaitu sebanyak 18 orang, untuk fasilitas alat dan obat dalam melaksanakan pelayanan di IGD sudah mencukupi. Jumlah rata-rata pasien masuk di IGD per hari yaitu sebanyak 50-60 pasien, sedangkan rata-rata waktu tunggu *respon time* di IGD adalah kurang dari 5 menit pasien sudah terlayani dan dilakukan triase sesuai dengan tingkat kegawat daruratannya. Untuk Rumah Sakit Pratama Bitung diperoleh data SDM Kesehatan sebanyak 32 orang sudah termasuk dengan kepala ruangan

terdiri dari 18 tenaga Ners 9 tenaga DIII dan untuk dokter yaitu sebanyak 5 orang. Sedangkan untuk fasilitas alat dan obat dalam melaksanakan pelayanan di IGD masih belum memadai masih terdapat banyak yang kurang. Jumlah rata-rata kunjungan IGD per hari yaitu sebanyak 2-4 pasien dengan *respon time* petugas adalah kurang dari 5 menit pasien sudah terlayani.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada 10 Februari sampai 10 Maret 2025 dilaksanakan di 2 (dua) Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Manembo-Nembo Tipe C Bitung dan Rumah Sakit Pratama Bitung. Penelitian menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Total sampel atau menjadikan seluruh populasi perawat di IGD menjadi sampel penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Bitung yaitu sebanyak 30 orang dan Rumah Sakit Pratama Bitung sebanyak 32 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, Umur, Pendidikan, dan Masa kerja di RSMN dan RSUD Bitung tahun 2025

Karakteristik Responden	Banyaknya Responden	
	<i>Frequency (F)</i>	<i>Percent (%)</i>
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	10	17.5
Perempuan	47	82.5
<b>Umur</b>		
25-35 Tahun (Dewasa Awal)	51	89.5
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	5	8.8
46-55 Tahun (Lansia Awal)	1	1.8
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	0	,0
<b>Pendidikan</b>		
DIII Kep	25	43.9
Ners	32	56.1
<b>Masa kerja</b>		
< 5 Thn (Pegawai baru)	49	86.0
> 5 Thn (Pegawai lama)	8	14.0
Total	57	100.0

Sumber Data: Primer(2025)

Berdasarkan pada tabel 5.1 tersebut, bisa dijabarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar yakni perempuan sebanyak 47 responden melalui presentase (82,5%) dan sebagian kecil adalah laki-laki sejumlah 10 melalui presentase (17,5%). Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar adalah pada rentang 25 sampai dengan 35 tahun atau pada kategori usia dewasa awal sebanyak 51 responden dengan presentase (89,5%) dan sebagian kecil adalah pada rentang umur di atas 46 tahun dengan presentase (1,8%). Karakteristik responden didasari pendidikan mayoritas ialah Ners yakni sejumlah 32 responden dengan presentase (56,1%) dan sebagian kecil adalah Diploma III Keperawatan sebanyak 25 responden dengan presentase (43,9%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan masa kerja sebagian besar adalah kurang dari 5 tahun yaitu sebanyak 49 responden dengan presentase (86,0%) atau dikategorikan sebagai perawat baru dan sebagian kecil adalah masa kerja yang lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 8 responden dengan presentase (14,0%) atau dikategorikan dengan pegawai lama.

## B. Analisa univariat

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan ketersediaan fasilitas di RSMN dan RSUD Bitung Tahun 2025

Ketersediaan fasilitas	<i>Frequency (F)</i>	<i>Percent (%)</i>
Baik	47	82.5
Kurang Baik	10	17.5
Total	57	100.0

*Sumber Data: Primer(2025)*

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan ketersediaan fasilitas sebagian besar berada pada kategori “baik” yakni sejumlah 47 responden dengan presentase (82,5%) dan sebagian kecil pada kategori “kurang baik” yakni sejumlah 10 responden dengan presentase (17,5%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan SDM Kesehatan di RSMN dan RSUD Bitung Tahun 2025

SDM Kesehatan	<i>Frequency (F)</i>	<i>Percent (%)</i>
Baik	36	63.2
Kurang Baik	21	36.8
Total	57	100.0

*Sumber Data: Primer(2025)*

Distribusi responden berdasarkan sumber daya manusia kesehatan mayoritas ada di kategori “baik” yakni sejumlah 36 responden dengan presentase (63,2%) dan

sebagian kecil ada di kategori “kurang baik” yaitu sejumlah 21 responden dengan presentase (36,8%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan SDM Kesehatan di RSMN dan RSUD Bitung Tahun 2025

Waktu tunggu	Frequency (F)	Percent (%)
Sesuai	42	73.7
Tidak sesuai	15	26.3
Total	57	100.0

Sumber Data: Primer(2025)

distribusi responden berdasarkan waktu tunggu sebagian besar berada pada kategori sesuai yaitu sebanyak 42 responden dengan presentase (73,7%) dan sebagian kecil pada kategori tidak sesuai yaitu sebanyak 15 responden dengan presentase (26,3%).

### C. Analisa bivariat

Tabel 5.5 Hasil analisa hubungan ketersediaan fasilitas dengan waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat di RSMN dan RSUD Bitung Tahun 2025

Ketersediaan Fasilitas	Waktu tunggu				Total		Odds Ratio (OR)
	Sesuai		Tidak sesuai		Frekuensi (F)	Persen t (%)	
	Frekuensi (F)	Persent (%)	Frekuensi (F)	Persent (%)			
Baik	38	66.7	9	15.8	47	82.5	6,333
Kurang Baik	4	7.0	6	10.5	10	17.5	
Total	42	73,7	15	26.7	57	100.0	

Signifikansi (p) Fisher’s Exact Test = 0,015

1 cells (25.0%) have expected count less than 5

Tabel 5.6 Hasil analisa hubungan sumber daya manusia kesehatan dengan waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat di RSMN dan RSUD Bitung Tahun 2025

SDM Kesehatan	Waktu tunggu				Total		Odds Ratio (OR)
	Sesuai		Tidak sesuai		Frekuensi (F)	Persen t (%)	
	Frekuensi (F)	Persent (%)	Frekuensi (F)	Persent (%)			
Baik	34	59.6	2	3.5	36	63.2	27,625
Kurang Baik	8	14.0	13	22.8	21	36.8	
Total	42	73.7	15	26.3	57	100.0	

Signifikansi (p) Chi Square = 0,000

Berdasarkan hasil dari tabel 5.8 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar ketersediaan fasilitas di Rumah Sakit adalah baik yaitu dari total 47 responden

terhadap waktu tunggu pasien yang paling banyak adalah sesuai yaitu sebanyak 38 responden dengan presentase (66,7%) dan sebaliknya ketersediaan fasilitas pada kategori kurang dari total 10 responden terhadap waktu tunggu yang paling banyak adalah tidak sesuai yaitu sebanyak 6 responden dengan presentase (10,5%). Hasil output uji korelasi Chi Square menunjukkan bahwa terdapat 1 sel yang lebih dari 5 sehingga tidak memenuhi syarat untuk uji Chi Square maka digunakan uji alternatif yaitu dengan uji Fisher's Exact Test, hasil uji didapat signifikan ( $p$ ) = 0,015 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p = 0,015 < \alpha = 0,05$ ) yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara variabel ketersediaan fasilitas dengan waktu tunggu di IGD, sehingga dengan demikian maka Hipotesis ( $H_a$ ) diterima dan  $H_0$  ditolak. Dari nilai Odds Ratio didapat 6,333 artinya bahwa semakin lengkap fasilitas yang tersedia di gawat darurat maka berisiko 6 kali lebih besar untuk kesesuaian waktu tunggu pasien di Gawat Darurat dibandingkan dengan fasilitas yang tidak lengkap. Mashuri (2021) menyatakan bahwa semua rumah sakit harus memiliki layanan gawat darurat yang mumpuni, dan salah satu layanan tersebut adalah menangani pasien gawat darurat dalam waktu lima menit sejak mereka tiba di IGD. Banyak pasien yang mengeluhkan lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan perawatan di berbagai rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien merupakan cerminan dari pengelolaan komponen layanan khusus pasien oleh rumah sakit (Widhawati, 2021).

Berdasarkan hasil dari tabel 5.9 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar SDM Kesehatan di Rumah Sakit adalah baik yaitu dari total 36 responden terhadap waktu tunggu pasien yang paling banyak adalah sesuai yaitu sebanyak 34 responden dengan presentase (59,6%) dan sebaliknya SDM Kesehatan pada kategori kurang dari total 21 responden terhadap waktu tunggu yang paling banyak adalah tidak sesuai yaitu sebanyak 13 responden dengan presentase (22,8%). Hasil output uji korelasi Chi Square didapat signifikan ( $p$ ) = 0,000 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ ) yang bermakna bahwa terdapat hubungan antara variabel sumber daya manusia kesehatan dengan waktu tunggu di IGD, sehingga dengan demikian maka Hipotesis ( $H_a$ ) diterima dan  $H_0$  ditolak. Dari nilai Odds Ratio didapat 27,625 artinya bahwa semakin sesuai kebutuhan SDM yang tersedia di gawat darurat maka berisiko 27 kali lebih besar untuk kesesuaian waktu tunggu pasien di Gawat Darurat dibandingkan dengan SDM yang tidak sesuai.

Menurut Mashuri (2021) bahwa setiap Rumah Sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan salah satunya adalah pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit tersebut mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Widhawati, 2021).

Sumber daya manusia (SDM) di instalasi gawat darurat dibagi berdasarkan 4 level pelayanan gawat darurat yang yaitu level I sampai dengan IV dengan SDM kesehatan yang sesuai tidak menyebabkan waktu tunggu yang lama untuk pasien dapat dilayani (Mashuri, 2021). Menurut Deli (2020) bahwa Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan garda terdepan dirumah sakit yang memberikan perawatan kesehatan kepada pasien yang mengalami kondisi gawat darurat. Prinsip pelayanan di IGD adalah cepat dan tepat waktu, namun peningkatan jumlah pasien yang mengunjungi IGD dan ketersediaan sumber daya yang tidak memadai dapat mengakibatkan waktu tunggu pasien. Menurut asumsi peneliti bahwa semakin baik SDM Kesehatan di IGD maka semakin cepat waktu tunggu pasien di IGD dan sebaliknya semakin kurang SDM Kesehatan di IGD maka semakin lama waktu tunggu pasien. Semakin lama waktu tunggu pasien akan memberi kesan ketidakpuasan terhadap pelayanan.

#### **4. KESIMPULAN**

1. Ketersediaan fasilitas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Manembo-Nembo dan RSUD Bitung sebagian besar adalah sesuai standar.
2. Sumber daya manusia di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Manembo-Nembo dan RSUD Bitung lebih dari setengah responden sudah memenuhi standar.
3. Terdapat hubungan ketersediaan fasilitas dan sumber daya manusia dengan waktu tunggu.

#### **5. SARAN**

Disarankan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan ketersediaan fasilitas di IGD dalam meningkatkan mutu pelayanan di IGD.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Deli, H. (2020). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi length of stay (LOS) pasien anak di Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Jurnal Link*, 16(1), 29–65. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5719>
- Fitriani, S. (2023). Hubungan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien poli fisioterapi rawat jalan Rumah Sakit Islam Surabaya (Skripsi, STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo). <https://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/567/>
- Jainurakhma, J. (2021). Asuhan keperawatan gawat darurat. <https://repository.unai.edu/569/1/FullBook%20Asuhan%20Keperawatan%20Gawat%20Darurat%20%283%29.pdf>
- Kusumawardhani. (2021). Pengembangan tools untuk mengatasi kepadatan pasien di Instalasi Gawat Darurat. *Journal of Telenursing*, 3(1), Juni. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2263>
- Maghfiroh, S. (2020). Hubungan waktu tunggu dan length of stay (LOS) dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 2019.
- Mashuri, S. (2021). Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi response time di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang (Skripsi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta). <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/7736/1/1.%20Awal.pdf>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2020 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta, Indonesia.
- Mudatsir, S., Sangkala, M. S., & Setyawati, A. (2022). Related factors of response time in handling head injury in emergency unit of Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng General Hospital. *Indonesian Contemporary Nursing Journal (ICON Journal)*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.20956/icon.v2i1.3579>
- Naser, et al. (2020). *Jurnal Biomedik*, 13(2), 132–143. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/index>
- Notoatmodjo, S. (2022). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Novita, I., Ika, I. M., & Via, S. H. (2023). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 4(2), 71–81. <https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.100>
- Parahita, A. M. (2024). Analisis response time terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Gawat Darurat: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2). Advance online publication. ISSN: 2774-5848.

- Widhawati, R. (2021). Hubungan waktu tunggu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 4(1). <https://jurnal.stikesimcbintaro.ac.id/index.php/djs/article/view/137>
- Wiryansyah, O. A. (2024). Hubungan waktu tunggu rawat inap dari Instalasi Gawat Darurat dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2). Advance online publication. ISSN: 2774-5848.