

**PENGARUH *RESPON TIME* TERHADAP PENERAPAN *PUBLIC SAFETY CENTER*
(PSC) 119 DI KABUPATEN JAYAPURA**

¹*Theresia Febriana Christi Tyas Utami*

²*Guruh Suprayitno*

³*Kismiyati*

⁴*Jeni Oktavia Karundeng*

^{1,2,3,4} *Poltekkes Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia*

Alamat Korespondensi:

Nama Koresponden: Theresia Febriana Christi Tyas Utami

Bagian/ Area Kepekaran : Keperawatan

Institusi Penulis: Poltekkes Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia

E-mail: guruh.suprayitno@gmail.com

ABSTRACT

Emergencies often come without warning, can happen anytime and anywhere. Many factors can trigger an emergency situation, including accidents, acts of violence that endanger others, fires, diseases, and natural disasters. In this situation, a quick and appropriate emergency response is very important, because it allows first aid services to be carried out effectively. PSC 119 is an institution that plays an important role in emergency services in an area. Response time is needed by PSC 119 to respond to emergency calls and is an important parameter in assessing the effectiveness of the service. The purpose of this study was to determine how response time affects the operation of the Public Safety Center (PSC) 119 service, the success of handling emergency cases, and how public satisfaction with PSC 119 services in Jayapura Regency. The research method used a cross-sectional study design. Informants were determined using a purposive sampling technique. The sample of this study was the PSC 119 team totaling 22 people. Data analysis used the chi square test. The research instrument used a questionnaire. The results of the study were obtained. The results of the chi square analysis obtained a p value of $0.010 < \alpha = 0.05$, with an OR of 18.0. The conclusion means that there is an effect of response time on the implementation of PSC 119 (performance of officers in pre-hospital emergency services), and officers who have a slow response time have 18.0 times the risk of having poor performance compared to officers with good performance

Keywords: Response Time, Performance, Public Safety Center 119

ABSTRAK

Kejadian darurat seringkali datang tanpa peringatan, dapat terjadi kapan saja dan di mana saja. Banyak faktor yang dapat memicu situasi darurat, termasuk kecelakaan, tindakan kekerasan yang membahayakan orang lain, kebakaran, penyakit, dan bencana alam. Dalam situasi ini, reaksi darurat yang cepat dan tepat sangat penting, karena ini memungkinkan pelayanan pertama kepada korban dilakukan dengan efektif. PSC 119 adalah lembaga yang berperan penting dalam pelayanan kedaruratan di suatu wilayah. *Respon time* diperlukan oleh PSC 119 untuk merespons panggilan darurat dan menjadi parameter penting dalam menilai efektivitas layanan tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana *respon time* mempengaruhi operasional layanan *Public Safety Center* (PSC) 119, keberhasilan penanganan kasus kegawatdaruratan, dan bagaimana kepuasan masyarakat terhadap layanan PSC 119 di Kabupaten Jayapura. Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional study*. Informan ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah tim PSC 119 berjumlah 22 orang. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian di dapatkan Hasil analisis *chi square* yang dilakukan di dapatkan p value $0,010 < \alpha = 0,05$, dengan OR 18,0 Kesimpulan artinya ada pengaruh *respon time* terhadap penerapan PSC 119 (kinerja petugas dalam layanan kegawatdaruratan pra Rumah Sakit), dan petugas yang memiliki *respon time* lambat memiliki 18,0 kali beresiko memiliki kinerja buruk dibandingkan dengan petugas dengan kinerja baik

Kata Kunci: Respon Time, Kinerja, Public Safety Center 119

PENDAHULUAN

Kejadian darurat bisa terjadi kapan saja dan dimana saja, diperlukan penanganan segera agar tidak menimbulkan cacat permanen. Kejadian darurat dapat disebabkan antara lain oleh bencana alam dan non alam. Bencana non alam meliputi kecelakaan, kebakaran, dan penyakit. Dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi perubahan pola penyakit dimana tiga urutan tertinggi di Indonesia adalah stroke, disusul kecelakaan lalu lintas dan penyakit jantung iskemik (Nurmalia & Budiono, 2021).

Pelayanan kegawatdaruratan menekankan *time saving is life and limb saving*, artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan pada kondisi tersebut pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja (Sylvana, 2020). Respon time yang cepat mampu menyelamatkan pasien serta meningkatkan kepuasan pasien maupun keluarga pasien, sehingga response time menjadi faktor penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bila dikaitkan dengan pelayanan kesehatan di tingkat pra *hospital* (Widyaningsih, 2021).

Pemerintah telah membuat program terkait penanggulangan gawat darurat terpadu yaitu PSC 119. Tugas dan tanggung

jawab pemerintah tertulis secara berjenjang di dalam Pasal 26 “Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan SPGDT “, dimana PSC 119 itu merupakan bagian integral yang tidak terpisahkan dari SPGDT (Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, 2018).

Tingginya angka kasus kecelakaan lalu lintas dan penyakit emergensi memerlukan terobosan layanan kesehatan yang bersifat cepat dan berkualitas, maka dibutuhkan strategi peningkatan akses layanan kesehatan melalui optimalisasi sistem rujukan melalui SPGDT. Pada laporan terakhir PSC 119 Kabupaten Jayapura, 147 pasien telah ditolong oleh tim ini sejak Januari – Oktober 2018 diantaranya kasus kegawatdaruratan obstetri dan ginekologi, kasus rujukan penyakit menular dan tidak menular, serta rujukan kasus kecelakaan lalu lintas. Tercatat 73 pasien dirujuk berasal dari puskesmas, 32 pasien dijemput dari rumah setelah menghubungi markas PSC 119, dan juga menolong pasien yang kecelakaan di jalan. PSC 119 Kabupaten Jayapura juga menolong masyarakat dari luar Kabupaten Jayapura tercatat 10 pasien (Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, 2018).

Kendala pemanfaatan PSC 119

dalam pelayanan kegawatdaruratan dari provider/pengelola adalah kurangnya pengadaan sarana prasarana, kurangnya sumber daya manusia, posisi struktur organisasi program, *round table*, belum memanfaatkan call center 119, petugas operator PSC kurang koordinasi dengan jejaring PSC 119, belum mempunyai alat radiomedik, dan kurangnya monitoring dan evaluasi. Kendala dari user/masyarakat adalah menghubungi *call center* 119, pengetahuan masyarakat tentang layanan PSC 119, dan kegiatan sosialisasi. Strategi mengatasi kendala adalah mengusulkan anggaran sesuai skala prioritas, mengupayakan sumber daya manusia, mengupayakan sarana prasarana; mengadakan pelatihan untuk petugas pelaksana; melaksanakan monitoring dan evaluasi; membuat inovasi layanan; dan mengadakan sosialisasi ke masyarakat tentang program (Viqtrayana, 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh *respon time* terhadap penerapan *Public Safety Center* (PSC) 119 di Kabupaten Jayapura”.

METODE

Penelitian ini dilakukan di *Public Safety Center* (PSC) 119 Kabupaten Jayapura. Penelitian ini menggunakan

desain penelitian *cross sectional study*. Lokasi Penelitian Di Laukan Di Di Kabupaten Jayapura. Responden ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian ini adalah tim PSC 119 berjumlah 22 orang. Analisis data menggunakan menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *respon time* dan kuesioner kinerja yang sudah dilakukan validitas dan reliabilitas dengan nilai *alpha croncbach* 0,894 dan 0,903.

HASIL

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan *respon time* petugas dengan kategorik lambat sebanyak 13 orang (59,1%), dan kategori cepat 9 orang (40,9%). Berdasarkan data pada tabel 2 menunjukkan kinerja petugas dengan kategorik baik sebanyak 12 orang (54,5%), kategorik kinerja buruk 10 orang (45,5%). analisi hubungan *respon time* dengan kinerja petugas menunjukkan *respon time* petugas dengan kategorik lambat dengan kinerja buruk sebanyak 9 orang (40,9%), *respon time* lambat dengan kinerja baik sebanyak 4 orang (18,2%), *respon time* cepat dengan kinerja buruk 1 orang (4,5%), dan *respon time* cepat dengan kinerja baik sebanyak 8 orang (36,4%). Hasil analisis *chi square* yang dilakukan di dapatkan *p value* 0,010

$\alpha=0,05$, dengan OR 18,0, yang artinya ada pengaruh *respon time* petugas terhadap kinerja petugas, dan petugas yang memiliki *respon time* lambat memiliki 18,0 kali beresiko memiliki kinerja buruk dibandingkan dengan petugas dengan kinerja cepat.

PEMBAHASAN

Time Respon, adalah gambaran pelaksanaan respon waktu yang terjadi mulai dari saat perujuk melakukan rujukan hingga penerima rujukan mengkonfirmasi data rujukan yang diterima melalui aplikasi sistem rujukan. *Time Respon* dalam pelaksanaan rujukan yang cenderung lamban ditakutkan berpotensi dapat membahayakan keselamatan ibu hamil (Tirtaningrum et al., 2018).

Pelaksanaan aplikasi ini masih menemukan adanya keterlambatan respon operator dan tim kegawatdaruratan di rumah sakit sehingga perujuk menggunakan telepon untuk mengkonfirmasi rujukan (As'Ari & Purwito, 2021). Penelitian yang dilakukan Nurmalia & Budiono (2017) menunjukkan *respon time* petugas terhadap kejadian *emergency* merupakan bentuk gambaran kinerja petugas dalam menangani suatu masalah *emergency* yang terjadi di lapangan. Kejadian gawat darurat tidak

dapat diprediksi, kapanpun dimanapun seseorang dapat mengalami kejadian gawat darurat. Banyak hal yang dapat menyebabkan kejadian gawat darurat, antara lain kecelakaan, tindakan anarkis yang membahayakan orang lain, kebakaran, penyakit dan bencana alam. Kondisi ini memerlukan penanganan gawat darurat yang tepat dan segera, sehingga pertolongan pertama pada korban/pasien dapat dilakukan secara optimal. Dalam pelaksanaan program, terdapat hambatan yang menyertai jalannya program. Hambatan tersebut yaitu kurangnya pengetahuan petugas dalam penanganan pasien gawat darurat. Mayoritas petugas PSC 19 MEMS merupakan pegawai baru, selain itu beberapa petugas merupakan petugas *home care* ketika belum bergabung dengan PSC 119 MEMS, sehingga banyak petugas yang belum memiliki sertifikat *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS). Kurangnya pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) memengaruhi penanganan pada pasien yang membutuhkan penanganan yang cepat. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya pelatihan gawat darurat untuk perawat, agar skill perawat menjadi lebih baik. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan.

Menurut Rubandiyah (2019) faktor pelatihan dan pendidikan, kondisi lingkungan fisik, kemampuan SDM dan.

kepemimpinan memiliki hubungan dengan kinerja puskesmas. Kecelakaan saat transportasi pasien dapat terjadi dikarenakan pengetahuan perawat yang kurang mengenai penguncian roda pada kursi roda (Kaban & Rani, 2018; Rubandiyah, 2019).

Dalam pelaksanaan PSC banyak masalah *emergency*, tetapi yang sering terjadi adalah masalah kecelakaan, Sesuai (Ahda et al., 2021) penelitian dengan penjelasan sebelumnya terkait dengan standar WHO yakni PSC harus mampu mengantarkan pasien ke Rumah Sakit dengan rentang waktu dibawah 7 menit dengan kecepatan kendaraan (ambulans) menurut Kementerian Kesehatan RI nomor 143 tahun 2001 maksimal 40 km/jam untuk di jalan biasa dan 80 km/jam untuk di jalan bebas hambatan. Namun masih terdapat 8 kasus dari total sebanyak 28 kasus yang tidak memenuhi standar WHO. Meskipun angka ini terlihat tidak signifikan tetapi sangat membahayakan jika terus dibiarkan terdapat kejadian yang waktu tempuhnya tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan WHO mengingat Indonesia menduduki peringkat ke 4 kecelakaan lalu lintas terbanyak di negara Asia. Meningkatkan

pelayanan PSC dengan menangani korban dibawah 8 menit merupakan saran fundamental dari WHO yang harus diupayakan oleh pelayan fasilitas publik diseluruh negara di dunia.

Menurut Taufiqurokhman et al., (2022) Pelaksanaan kualitas layanan *call center* 119 di luar negeri sudah berjalan lama dan dapat melayani warganya dengan baik. Layanan kesehatan ini memang agak sulit diukur seperti halnya dalam layanan suatu produk atau barang. Karena sebuah produk dapat dilihat bentuk dan warna dari suatu barang tersebut Angrumsari (2019) Sedangkan layanan Kesehatan tidak berbentuk dan tidak berwarna, hanya dapat dirasakan saat adanya Tindakan Kesehatan secara cepat untuk meningkatkan akseptabilitas dan derajat kesehatan masyarakat Octavia, (2019)Unit layanan kesehatan publik di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dapat disebut berhasil karena faktanya pengendalian penyebaran virus covid 19 di Indonesia semakin terkendali dan jumlahnya semakin menurun seperti terjadi di negara China (Li et al., 2022) Hal ini menunjukkan bahwa kinerja PSC memberikan dampak positif terhadap layanan kegawatdaruratan pra Rumah Sakit (Fitriani et al., 2023)

Pelaksanaan PSC juga harus

memenuhi SOP sehingga kinerja yang di harapkan bisa tercapai sesuai dengan tujuan pelaksanaan PSC di Kabupaten Jayapura

Alur pelayanan PSC 119 di Kabupaten Jayapura dimulai dari pengguna (masyarakat awam / orang awam khusus seperti polisi atau petugas yang lainnya) menghubungi PSC 119 Kab. Jayapura melalui call center selanjutnya PSC akan mengirimkan bantuan sesuai dengan kasus seperti kecelakaan, kebakaran, sakit gawat darurat, dll ke tempat kejadian, kemudian petugas terlatih (PSC 119) memberikan pertolongan dan merujuk ke fasilitas kesehatan dan masyarakat tertolong (menjamin keselamatan korban dengan pemberian secara cepat, tepat, dan selamat (PSC 119 Kabupaten Jayapura, 2016).

Menurut (Prihanti et al., 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi *Public Safety Center* (PSC) di beberapa daerah di Indonesia adalah bahwa belum semua kabupaten/kota di Indonesia sudah melaksanakan amanah Permenkes No 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu dengan membentuk *Public Safety Center* (PSC) 119 yaitu 53,7% kabupaten/kota yang sudah membentuk PSC 119. Beberapa Kabupaten/kota yang dalam menerapkan PSC 119 belum memenuhi aturan dan standar yang berlaku karena mereka belum

menerapkan beberapa faktor pendukung untuk implementasi PSC 119. Faktor - faktor ini adalah (1) Sumber Daya Manusia (SDM) baik dalam hal kuantitas dan kualitas (kompetensi darurat) (2) Infrastruktur, terutama fasilitas untuk mendukung operasi pusat panggilan (3) Pengetahuan dan respons masyarakat, yaitu partisipasi masyarakat selama proses penyediaan layanan darurat oleh tim PSC 119, (4) Teknologi Informasi, salah satunya adalah Sistem komunikasi yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional (NCC) (5) Komunikasi Tim, struktur birokrasi dalam pengelolaan layanan PSC 119 (6) Evaluasi yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat (7) Sosialisasi kepada publik tentang PSC 119 dan bagaimana mendapatkan layanan ini (8) Lintas sektor, terutama dukungan sektor non-kesehatan , (9) anggaran, terutama anggaran non-fisik seperti biaya pelatihan dan biaya operasional harian (10) kelengkapan dan kepatuhan SOP.

KESIMPULAN

Hasil menunjukkan setelah dilakukan intervensi tekanan darah pasien dengan nilai mean sebesar 1.75 (SD=0.500) sementara pada kelompok kontrol rerata tekanan darah dengan nilai mean 1.50 (SD=0.577) dengan nilai *p-value* 0.083 atau lebih besar dari nilai signifikansi *p-value* >0.05 yang artinya tidak

ada perbedaan yang signifikan rerata tekanan darah antara kelompok intervensi foot massage dengan kelompok kontrol terhadap penurunan tekanan darah pada pasien pada penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Ahda, M. A., Wahid, A., & Santoso, B. R. (2021). Analisis Penentuan Lokasi Public Safety Center Berdasarkan Waktu Dan Jarak Tempuh Menggunakan Arcgis. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(1), 7–12.
<https://doi.org/10.33475/Mhjns.V1i2.24>
- As'ari, I., & Purwito, D. (2021). Penerapan Sistem Komunikasi Rujukan Psc 119 – Satria Oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 67.
<https://doi.org/10.37036/Ahnj.V6i2.166>
- Anang, P. J. (2017). Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di Igd Rs Tingkat Iv Madiun (Doctoral Dissertation, Stikes Bhakti Husada Mulia).
- Asman, M. A., Agustin, W. R., & Kurniawan, S. T. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Spgdt Yang Terintegrasi Berbasis Call Center 119 Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura. (2018). Layanan Psc 119 Kabupaten Jayapura. Diakses Pada Laman : <https://dinkes.jayapurakab.go.id/Layanan-Psc-119-Kabupaten-Jayapura/>
- Fitriani, T. A., Amelia, A. R., & Muchlis, N. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Tim Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Kegawatdaruratan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1609-1616
- Kaban, K. B., & Rani, K. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Basic Life Support (Bls) Dengan Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan Primary Survey Di Ruang Igd Royal Prima Hospital Karmila. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(1), 20–29.
- Li, S., Sun, Y., Jing, J., & Wang, E. (2022). Institutional Trust As A Protective Factor During The Covid-19 Pandemic In China. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland)*, 12(8).
<https://doi.org/10.3390/Bs1208025>
- Maatilu, V., Mulyadi, N., & Malara, R. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien

- Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Medical Service (Mems). *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 4(2), 301-311
- Nurmalia, P., & Budiono, I. (2017). Program Public Safety Center (Psc) 119 Mataram Emergency Medical Service (Mems). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 1(3), 625–634.
- Nurmalia, P., & Budiono, I. (2020). Program Public Safety Center (Psc) 119 Mataram Emergency
- Octavia, R. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Nasabah Terhadap Loyalitas Nasabah Pt. Bank Index Lampung. *Jurnal Manajemen Pemasaran*, 13(1), 35–39.
<https://doi.org/10.9744/Pemasaran.13.1.35-39>
- Prihanti, R., Widjanarko, B., & Budiyo. (2022). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Public Safety Center (Psc) 119 Di Indonesia : Literatur Review. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, Xvii(8.5.2017), 2003–2005.
- PSC 119 Kabupaten Jayapura. (2016). Alur Pelayanan PSC 119 Kabupaten Jayapura. Jayapura : Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura.
- Putra, K. A., Masfuri, M., & Massie, J. G. (2019). Peran Perawat Ambulans Dalam Pelayanan Pre Hospital Di Indonesia: Kajian Literatur. *Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes"(Journal Of Health Research" Forikes Voice")*, 10(4), 310-316
- Rubandiyah, H. I. (2019). Faktor Kinerja Puskesmas Di Kota Semarang. *Higeia: Journal Of Public Health Research And Development*, 3(1), 87–98.
<http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia>
- Taufiqurokhman, T., Murod, M., Satispi, E., Andriansyah, A., & Agusinta, L. (2022). Inovasi Layanan Call Center 119 Kesehatan Di Indonesia: Problem Kesiapan Aparat. *Matra Pembaruan*, 6(2), 95–105.
<https://doi.org/10.21787/Mp.6.2.2022.95-105>
- Tirtaningrum, D. A., Sriatmi, A., & Suryoputro, A. (2018). Analisis Response Time Penatalaksanaan Rujukan Kegawatdaruratan Obstetri Ibu Hamil. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 139.

- Sylvana, B. (2020). Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Penyelenggaraan Kedaruratan Pra-Hospital Melalui Public Dsafety Center (Psc) 119 Untuk Peningkatan Layanan Kesehatan Di Indonesia. *Aktualita Jurnal Hukum*, 3(1), 547-564.
- Susilowanto, H. (2018). Hubungan Respon Time Pelayanan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Igd Rsj Menur Surabaya (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Viqtrayana, I. P. E. (2021). Kendala Provider Dan User Dalam Memanfaatkan Program Pelayanan
- Widyaningsih, I. G. A. A. (2021). Hubungan Respon Time Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Dalam Penanganan Kasus Non Trauma Di Psc (Public Safety Center) Bpbd Kota Denpasar (Doctoral Dissertation, Stikes Bina Usaha Bali).
- Yuliano, A., & Sasra, N. E. (2015). Hubungan Waktu Tanggap Perawat Dalam Penanganan Pasien Fraktur Terbuka Dengan Resiko Terjadinya Syok Hipovolemik Di Igd Rsud Dr Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun

Tabel 1
Deskriptif Respon Time Petugas

<i>Respon Time</i>	<i>Frequency</i>	<i>%</i>
Cepat	9	40.9
Lambat	13	59.1
Total	22	100.0

Tabel 2
Kinerja Petugas

<i>Kinerja</i>	<i>Frequency</i>	<i>%</i>
Baik	12	54.5
Buruk	10	45.5
Total	22	100.0

Tabel 3
Analisis Pengaruh Respon Time terhadap Kinerja Petugas

Respon Time	Kinerja Baik		Kinerja Buruk		P value	OR
	F	%	F	%		
Cepat	8	36.4%	1	4.5 %	0.010	18.0
Lambat	4	18.2%	9	40.9 %		
Total	12	54.5%	10	45.5 %		