

Response Time Perawat Sebagai Keberhasilan Kasus Emergency di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam

Response Time as a Success in Emergency Cases in the Emergency Room at Grandmed Lubuk Pakam Hospital

Angriawan^{1*}, Juni Mariati Simarmata², Nadya Ulfa Kesumawardani³, Regula Maryeti Sandra⁴, Reisy Tane⁵

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Awan.binasnuan@gmail.com, Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara-Indonesia

⁴ Institut tarumanagara, Jl. Cilandak KKO No.1, Ragunan, Pasar Minggu, Jakarta selatan, DKI Jakarta 12550

⁵ Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Jl. Prof. T. Maas No.3, Kampus, Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20155

Abstrak

Response time yang dilaksanakan petugas kesehatan IGD akan sangat bermanfaat dalam menolong pasien dan keluarga sehingga dapat menekan biaya pengobatan. Tetapi perlu diingat, bahwa respon cepat dan ketepatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan haruslah mengikuti standar yang telah menjadi ketetapan selaras dengan kemampuan tenaga medis dalam memastikan untuk menerapkan pelayanan gawat darurat yang tanggap dan tepat sasaran. Tujuan: Untuk mengkaji kaitan antara kecepatan waktu tanggap perawat terhadap keberhasilan penanganan kasus gawat darurat. Metode: Riset ini menerapkan bentuk penelitian kuantitatif dengan model one group pretest-posttest, yaitu sebelum dilaksanakan dilakukan observasi terhadap sampel dan setelah diberikan perlakuan dilakukan observasi kembali. Sampel ditentukan menggunakan metode total sampling, yang mana diperoleh sampel sebanyak 25 orang. Hasil menunjukkan bahwa nilai probabilitas didapatkan sebesar 0,00 yang mengartikan bahwa ada hubungan antara kecepatan waktu respon perawat dengan keberhasilan penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUD Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2024. Saran untuk Penelitian selanjutnya agar memperluas variabel, faktor eksternal yang mempengaruhi *response time*, seperti keparahan kasus, jumlah pasien, atau kondisi sarana IGD, untuk memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai faktor keberhasilan penanganan gawat darurat.

Kata kunci: *Response Time; Nursing; Emergency.*

Abstract

The response time carried out by emergency room health workers will be very useful in helping patients and families so that they can reduce medical costs. However, it should be remembered that the fast response and accuracy carried out by health workers must follow the standards that have been determined in line with the ability of medical personnel to ensure that emergency services are implemented that are responsive and on target. Objective: To examine the relationship between the speed of nurses' response time and the success of handling emergency cases. Method: This research applies a quantitative research form with a one group pretest-posttest model, namely before being carried out, observations were made on the sample and after being given treatment, observations were carried out again. The sample was determined using the total sampling method, which obtained a sample of 25 people. The results show that the probability value obtained is 0.00, which means that there is a relationship between the speed of nurses' response time and the success of handling emergency cases in the Emergency Room of Grandmed Lubuk Pakam Hospital in 2024.

Keywords: *Response Time; Nursing; Emergency.*

* Corresponding Author: Angriawan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : Awan.binasnuan@gmail.com

Doi : 10.35451/jkf.v7i2.2328

Received : October 18, 2024. Accepted: April 16, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 Angriawan. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia, dikatakan bahwa ada berbagai jenis penyakit yang diklaim dalam kondisi darurat terhadap kesehatan global dan penyebab kematian utama. Penyakit tersebut antara lain jantung iskemik dengan 7,4 juta kasus (13,2%), stroke 76,7 juta kasus (11,9%), penyakit paru obstruksi kronik 3,1 juta kasus (5,6%), infeksi pernapasan bawah 3,1 juta kasus (5,5%), dan kanker 1,6 juta kasus (2,9%). Selain itu, cedera atau insiden menyebabkan 1,2 juta kematian. Data ini menunjukkan tingginya jumlah pasien dengan kondisi darurat yang membutuhkan penanganan segera di rumah sakit untuk mencegah kecacatan dan kematian [1]. Pasien dalam kondisi darurat dapat terancam nyawanya dalam beberapa menit. Jika pernapasan terhenti sekitar 2-3 menit, maka dapat mengalami kematian. *Response time* yang lama meningkatkan risiko kematian atau cedera serius, di mana setiap tambahan 1 menit dapat menaikkan angka kematian rata-rata 17% dalam sehari. Triase adalah proses untuk memilih dan mengelompokkan pasien di IGD berdasarkan tingkat keparahan dan kecepatan penanganan [2].

Layanan medis darurat (EMS) merupakan personel yang bertindak sebagai pengamat pertama bagi pasien. Keputusan klinis yang mereka buat sama pentingnya dengan yang diambil oleh dokter dalam menentukan hasil bagi pasien. Dalam situasi bencana atau korban massal, penyedia layanan darurat perlu cepat menilai lokasi kejadian, merencanakan tindakan, dan memberikan perawatan terbaik bagi sebanyak mungkin orang. Ini termasuk membuat keputusan sulit tentang siapa yang harus segera dirawat, siapa yang bisa menunggu, dan siapa yang tidak dapat diselamatkan [3]. Berbagai algoritme tersedia untuk membantu petugas dalam memilah pasien di lapangan dan mengembangkan sistem perawatan. Salah satu algoritme tersebut adalah triase *start*, yang berarti "triase sederhana dan transportasi cepat." Ketika petugas darurat tiba di lokasi, korban diminta untuk berjalan ke area tertentu untuk mendapatkan perawatan. Mereka yang dapat mengikuti instruksi ini dan menuju area tersebut akan dianggap "ringan" dan diberi tanda hijau untuk menunjukkan bahwa mereka mengalami cedera ringan [4]. Triase warna merah dijadikan sebagai tanda bahwa pasien wajib untuk mendapatkan pertolongan segera, disebut sebagai prioritas pertama. Warna merah menandakan bahwa pasien dalam keadaan mengancam jiwa yang menyerang bagian vital. Kondisi yang menjadi triase merah antara lain berhentinya detak jantung, perdarahan besar, henti nafas, dan keadaan tidak sadarkan diri. Ada satu filosofi yang sering dipahami dalam menangani pasien gawat darurat yaitu *Time Saving is Life Saving* yang bermakna sebagai waktu adalah nyawa sehingga diperlukan tindakan yang efektif dan efisien [5]. Pada saat kondisi darurat, bisa saja pasien dapat kehilangan nyawanya dalam beberapa menit. *Response time* yang tepat akan sangat berguna dalam menetapkan keputusan diawali dari kedatangan pasien hingga dipindahkan dari IGD [6]. *Response time* pelayanan terhitung dalam beberapa menit saja. Ketentuan *response time* diatur dalam Permenkes No. 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, yang menyatakan bahwa pasien gawat darurat harus dilayani paling lambat 5 menit setelah sampai di IGD [7].

Menurut analisis yang dilakukan oleh Rahmawati (2021), *response time* perawat akan sangat berdampak dalam menetapkan kualitas layanan di IGD. Oleh karena itu, waktu respons perawat harus dijaga dan ditingkatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, sehingga pasien merasa puas dengan tindakan yang diberikan oleh perawat [8]. Perawat *emergency* dituntut untuk cepat tanggap melakukan tindakan *primary* hingga *secondary survey* untuk menangani korban yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. *Response* perawat untuk menangani pasien saat tiba di ruangan *emergency* hingga memperoleh tindakan *primary survey* dibawah 5 menit, jika perawat melakukan tindakan tersebut melebihi waktu tersebut maka angka pasien dapat mengalami kecacatan bahkan meninggal dunia menjadi tinggi. Korban kecelakaan mengalami nyeri fraktur hebat untuk itu *response time* menjadi hal yang sangat penting [9]

Korban akibat kecelakaan akan merasakan nyeri hebat karena fraktur sehingga dapat mengalami pernafasan berat, gangguan sirkulasi, dan delirium apabila tidak ditangani dalam 15-30 menit. *Response time* yang sigap dapat mencegah kecacatan atau kematian. Dalam kenyataannya, sering terjadi keterlambatan *response time* perawat, di mana *response time* melebihi 5 menit. Hal ini menandakan bahwa standar *Emergency* belum terlaksana dengan baik. Jika pasien IGD ditangani di atas 10 menit, pasien akan cacat bahkan dapat mengalami

kematian [10]. Segala penjelasan yang dimaksud menjadi dasar peneliti untuk mengkaji hubungan *response time* terhadap keberhasilan kasus emergency di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu ketepatan response time perawat dan dependen yaitu keberhasilan penanganan kasus *emergency*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketepatan response time perawat dengan keberhasilan kasus emergency di IGD Rumah Sakit GrandMed Lubuk Pakam [11].

3. HASIL

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi & Persentase Responden

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	28.0
Perempuan	18	72.0
Response Time		
Tanggap	21	84.0
Tidak Tanggap	4	16.0
Keberhasilan Penanganan		
Berhasil	21	84.0
Tidak Berhasil	4	16.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 7 responden (28.0%), dan responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 responden (72.0%). Responden perawat yang memiliki response time sebanyak 21 responden (84.0%), dan responden perawat yang tidak memiliki response time sebanyak 4 responden (16.0%). Responden perawat yang memiliki keberhasilan penanganan kasus *emergency* sebanyak 21 responden (84.0%), dan responden perawat yang tidak berhasil dalam penanganan kasus *emergency* sebanyak 4 responden (16.0%).

3.2 Hubungan Ketepatan *Response time* Perawat Dengan Keberhasilan Penanganan Kasus *Emergency*

Dalam analisis hubungan ketepatan response time perawat dengan keberhasilan penanganan kasus *emergency* yaitu dengan menggunakan uji *Chi-Square* dimana probabilitas $< \alpha$ (0,05) maka hipotesis diterima,

Tabel 2. Hubungan ketepatan response time perawat dengan keberhasilan penanganan

Response time	Keberhasilan Penanganan		Nilai P
	Berhasil	Tidak Berhasil	
Tanggap	21	4	0.00
Tidak Tanggap	4	21	
Total	25	25	

Tabel 2 menjelaskan bahwa probabilitas yang dihasilkan sebesar 0,00, yang berarti bahwa ada hubungan ketepatan *response time* perawat dengan keberhasilan penanganan kasus *emergency* di IGD. Sebanyak 21 (84,0%) perawat dapat menangani pasien dengan response time ≤ 5 menit dan 4 (16,0%) perawat menangani pasien IGD dengan response time ≥ 5 menit.

4. PEMBAHASAN

4.1 Ketetapan *Response Time* Perawat di IGD Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden di RS Grandmed Lubuk Pakam, ditemukan bahwa 21 responden (84%) perawat memiliki *response time* yang baik, sementara 4 responden (16%) tidak. Penelitian menunjukkan bahwa *response time* yang cepat bagi pasien dan keluarga berguna dalam mengurangi biaya pengobatan. Namun pelayanan harus sesuai ketentuan sehingga penanganan dapat berjalan efektif. Hasil penelitian juga menunjukkan hubungan signifikan antara keberhasilan penanganan kasus darurat dan *response time* (p value 0,000), terutama pada perawat dengan beban kerja rendah yang menangani pasien dengan *response time* ≥ 5 menit. Untuk penanganan kegawatdaruratan, kecepatan dan ketepatan sangat penting agar dapat menjamin efektivitas. *Response time* dalam pelayanan pasien darurat dikategorikan menjadi tiga tingkat kegawatan: berat, sedang, dan ringan. Kategori berat mencakup pasien yang memerlukan resusitasi segera, kategori sedang mencakup pasien dengan cedera kepala yang memerlukan observasi ketat, dan kategori ringan mencakup pasien dengan keluhan ringan [12]. Beberapa faktor, seperti jumlah tenaga, sarana, prasarana, dan pengalaman perawat, mempengaruhi *response time*. *Response time* ini diukur dalam hitungan menit dan sangat bergantung pada berbagai aspek, termasuk jumlah tenaga dan komponen pendukung lainnya. Perawat yang menangani kasus kegawatdaruratan berat cenderung memiliki waktu penanganan yang lebih lama [13]. Lama kerja perawat berkontribusi pada pengembangan pengetahuan dan keterampilan mereka, sehingga meningkatkan pengalaman dalam menghadapi berbagai masalah kegawatdaruratan, yang pada gilirannya memengaruhi *response time* mereka [14].

4.2 Keberhasilan Penanganan Kasus *Emergency* di IGD Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam

Hasil penelitian membuktikan bahwa 21 perawat (84%) berhasil menangani kasus darurat, sedangkan 4 perawat (16%) tidak berhasil. Penelitian ini menjelaskan bahwa praktik keperawatan gawat darurat dimulai dengan triage, yang berfungsi untuk mengklasifikasikan tingkat kegawatdaruratan pasien. Berbagai sistem *triage* ada untuk membantu perawat dan tenaga kesehatan lainnya mempercepat pertolongan kepada pasien dalam kondisi kritis, sehingga dapat menghindarkan mereka dari kecacatan atau kematian. Faktor yang mempengaruhi berupa karakter pasien, staf, alat bantu, jam kedatangan pasien, manajemen pelaksanaan, strategi pemeriksaan, penanganan, durasi kerja, latar belakang akademik, dan beban kerja. Triage sangat memperhatikan keselamatan penolong sebagai prioritas utama, memungkinkan keputusan yang cepat dan tepat dalam menentukan kategori kegawatdaruratan dan mengidentifikasi sumber daya yang tersedia [15].

Kejadian darurat dapat terjadi kapan saja dan menimpa siapa saja, sehingga membutuhkan bantuan segera untuk mencegah kecacatan permanen atau kematian. Misalnya, pada kecelakaan yang mengakibatkan perdarahan, jika tidak ditangani segera, bisa mengakibatkan dampak serius. Penatalaksanaan awal dalam menangani kasus darurat sangat penting karena akan memengaruhi hasil akhir. Banyak pasien yang dirujuk ke rumah sakit pusat dengan penatalaksanaan awal yang tidak memadai dan sering kali tanpa pemberian oksigen [16].

4.3 Hubungan Ketepatan *Response Time* Perawat Dengan Keberhasilan Penanganan Kasus *Emergency*

Analisis mengenai hubungan ketepatan waktu tanggap dengan keberhasilan penanganan diuji dengan uji *Chi-Square*. Hasil pengujian menunjukkan probabilitas sebesar 0,00, yang berarti probabilitas tersebut kurang dari level signifikansi ($\alpha = 0,05$), sehingga hipotesis diterima yang berarti ada hubungan ketepatan waktu tanggap perawat dengan keberhasilan penanganan kasus darurat. *Response time* yang tepat diperlukan saat memutuskan tindakan semenjak pasien tiba hingga dialihkan dari IGD [17].

Menurut Maatilu (2019), waktu tanggap perawat yang lama dapat memperkecil peluang hidup pasien. Waktu tanggap yang lambat menyebabkan terjadinya kerusakan organ, komplikasi, kecacatan, bahkan kematian. Di sisi lain, waktu tanggap cepat memiliki dampak dapat menekan biaya, mencegah komplikasi, dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Acuan keberhasilan penanganan pasien gawat darurat adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan dalam segala kondisi [18].

5. KESIMPULAN

Dalam Analisis hubungan *response time* perawat dengan keberhasilan kasus *emergency* yaitu dengan menggunakan uji *Chi-Square*, diketahui bahwa hasil pengujian dapat diketahui bahwa probabilitas yang dihasilkan sebesar 0,00 yang artinya ada hubungan ketepatan *response time* perawat dengan keberhasilan penanganan kasus *emergency* di IGD Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian artikel ini. Kami juga berterima kasih kepada RS Grandmed Lubuk Pakam yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini. Tak lupa, kami menghargai kontribusi teman-teman dan kolega yang telah memberikan masukan dan dukungan moral. Semoga artikel ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. Prahmawati, A. Rahmawati, and K. Kholina, "Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Demang Sepulau Raya Lampung Tengah," *J. Wacana Kesehat.*, vol. 6, no. 2, p. 69, 2021, doi: 10.52822/jwk.v6i2.281.
- [2] A. Kemala, "Hubungan Response Time Dengan Stabilisasi Hemodinamik Pasien Syok di Instalasi Gawat Darurat RSI Sultan Agung Semarang," *J. Kesehat.*, pp. 1–53, 2023, [Online]. Available: <https://repository.unissula.ac.id/33417/>.
- [3] M. D. Astuti, S. Sutrisno, and R. Rahmawati, "Hubungan Response time Perawat Dengan Penanganan Nyeri Pada Pasien Fraktur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Di Igd Rsud Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi," *Shine Cahaya Dunia Ners*, vol. 8, no. 01, p. 109, 2023, doi: 10.35720/tscners.v8i01.416.
- [4] S. Rochani, "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja dengan Response time Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung," *J. Kesehat. Saemakers*, vol. 4, no. 2, pp. 221–229, 2021, doi: 10.32524/jksp.v4i2.269.
- [5] Abdul, H., Rottie, J., & Karundeng, M. Y. (2016). Analisis Perbedaan Response Time Perawat terhadap Pelayanan Gawat Darurat di Unit Gawat Darurat di RSUD GMIM Pancaran Kasih dan RSUD TK. III Robert Wolter Monginsidi Kota Manado. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 4(2).
- [6] Apriani, & Febriani, S. (2017). Hubungan Kegawatdaruratan dengan Waktu Tanggap pada Pasien Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 471-477
- [7] Menteri Kesehatan RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- [8] Ardiyani, V. M., Andri W, M. T., & K, R. E. (2015). Analisis Peran Perawat Triage Terhadap Waiting Time dan Length of Stay pada Ruang Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dr Saiful Anwar Malang. *Jurnal Care*, 3(1).
- [9] Banoet, S. N., Harmayetty, & Hidayati, L. (2019). Efektifitas Penggunaan ATS (Australasian Triage Scale) Modifikasi terhadap Response Time Perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah dan Kritis*, 8(1).
- [10] Blanchard, J. E., Doig, C. J., Hagel, B. E., Anton, A. R., Zygun, D. A., & Kortbeek, J. B. (2012). Emergency Medical Services Response Time and Mortality in An Urban Setting. *Prehospital Emergency Care*, 16(1).
- [11] 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 . R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 112801.
- [12] Cabral , E. L., Castro, W. R., Florentino, D. R., Viana, D. d., Junior, J. F., Souza , R. P., & Rego, A. C. (2018). Response Time in The Emergency Services Systematic Review. *Acta Cir Bras*, 33(12), 1110-1121.
- [13] Mahrur Arif .(2015). Hubungan Antara Waktu Tanggap Perawat Dengan Tingkat Kegawatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen. (Skripsi, UNAS)
- [14] Majidi, S. A., Nasiripour, A. A., Tabibi, S. J., & Masoudi, I. (2016). Evaluation of emergency department performance improvement-A systematic review on influence factors. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(5, S, SI), 85–100.
- [15] Damanik, C., Huda, A., & Pramudya, A. D. (2018). Hubungan Penerapan Triage dengan Response Time Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 18-26.
- [16] Doondori, A. K., Sekunda, M., Cahyani, S. L., & Kursia, T. A. (2019). Response Time Nurses in Providing Services with Patient Satisfaction Installed Emergency Department. *Jurnal Kesehatan Primer*, 4(2), 82-89.

- [17] Martasari, Y., Zakiyah, A., & Santoso, W. (2020). The Differences of Patient's Families Perceptions with BPJS Insurance And General Aboutresponse time Nurse's Based on Triage in the Emergency Room. *International journal of Nursing and Midwifery Science*, 4(1), 22-28.
- [18] Oktaviani, A. S., Hakim, D. D. L., & Suwarman. (2017). Response time, Decision Time, and Delivery Time in Pediatric Emergency Unit of West Java Top Referral Hospital. *Althea Medical Journal*, 4(3), 363–368.