

**GAMBARAN KEMAMPUAN, KETRAMPILAN *EMERGENCY SKILL* DAN  
*RESPONSE TIME* PERAWAT DALAM MENANGANI  
PASIEN KECELAKAAN DI RUANG IGD RSUD  
KOTA SURAKARTA**

**Nur Alfia Mardiana<sup>1)</sup>, Ns. Wahyu Rima Agustin, M.Kep<sup>2)</sup>,  
Ns. Dewi Suryandari, M.Kep<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta*

<sup>2)</sup>*Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta*

**Email : [alfiavivi96@gmail.com](mailto:alfiavivi96@gmail.com), [wra.wahyurimaagustin@gmail.com](mailto:wra.wahyurimaagustin@gmail.com),  
[dewisuryandarikh@gmail.com](mailto:dewisuryandarikh@gmail.com).**

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Kecelakaan adalah suatu kejadian dimana terjadi interaksi berbagai faktor yang datangnya mendadak dan tidak dikehendaki, sehingga menimbulkan cedera fisik, mental, dan sosial. Setiap tahun terdapat sekitar 1,35 juta orang meninggal di dunia karena kecelakaan lalu lintas (WHO, 2020). Indonesia adalah tertinggi kelima di dunia jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2016, yaitu sebanyak 31.282 orang (WHO, 2018). *Triage* merupakan suatu proses dalam menentukan prioritas berdasarkan ancaman nyawa untuk mencegah kematian dan *Response Time* yang cepat dan tepat sangat diperlukan saat keadaan gawat darurat karena mengingat hal ini pasien dapat kehilangan nyawa dalam hitungan detik saja.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran kemampuan *emergency skill room*, ketrampilan *emergency skill room*, *respon time* perawat dalam menangani pasien kecelakaan di ruang IGD RSUD Kota Surakarta.

**Metode Penelitian:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis metode penelitian survey deskriptif, penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan dalam suatu komunitas atau masyarakat. Sampel diambil secara total sampling sebanyak 21 orang perawat. Tempat penelitian adalah di ruang IGD RSUD Kota Surakarta. Pengukuran kemampuan, ketrampilan *emergency skill* dan *response time* menggunakan kuesioner online.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan *emergency skill room* responden dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 21 orang (100%), ketrampilan *emergency skill room* yang kompeten yaitu sebanyak 21 orang (100%), *response time* yang cepat yaitu sebanyak 21 orang (100%).

**Kesimpulan:** Gambaran kemampuan *emergency skill room* dalam kategori tinggi, ketrampilan *emergency skill room* dalam kategori kompeten dan *respon time* dalam kategori cepat

**Saran:** Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dan penelitian lebih lanjut untuk penelitian selanjutnya dengan menghubungkan keterkaitan antar variable

**Kata kunci:** kemampuan *emergency skill room* , ketrampilan *emergency skill room* ,  
*respon time*

**NURSING UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM AND NERS  
PROFESSION  
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2021**

*Skripsi, April 2021  
Nur Alfia Mardiana*

**AN OVERVIEW OF ABILITIES, EMERGENCY SKILLS, AND RESPONSE  
TIME OF NURSES IN HANDLING ACCIDENT PATIENTS IN THE ER OF  
RSUD SURAKARTA**

**ABSTRACT**

**Background:** *The accident is an immediate and unwanted interaction of various factors that cause physical, mental, and social injury. Around 1.35 million people were died because of traffic accidents every year in the world (WHO, 2020). Indonesia remains the fifth highest position with the number of deaths due to traffic accidents in 2016 with 31,282 people (WHO, 2018). Triage is a process of determining priorities based on the threat of life to prevent death. Rapid and accurate response time is required in an emergency because patients could die in moments.*

**Objective:** *The study aimed to describe the ability of emergency room, emergency skills, room skills, and response time of nurses in handling accident patients in the emergency room of RSUD Surakarta.*

**Research Method:** *This research adopted descriptive survey research. It was directed to describe a situation in a community or society. Samples were selected by total sampling with 21 nurses in the emergency room at RSUD Surakarta. Measurement of ability, emergency skills and response time used an online questionnaire.*

**Result:** *The result revealed that the emergency room skills of respondents were in the high category with 21 people (100%), competent emergency room skills with 21 respondents (100%), and rapid response time with 21 respondents (100%).*

**Conclusion:** *The description of the emergency skill room in the high category, the emergency skill room in the competent category and the response time in the rapid category.*

**Suggestion:** *The research result enhances a reference for further research with the correlation between variables.*

**Keywords:** *The Ability of Emergency Skill Room, Skills of Emergency Skill Room, Response Time.*

## PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) atau lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD berfungsi untuk menerima, menstabilkan dan mengatur pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari-hari maupun bencana (Permenkes, 2018).

IGD dikelola untuk menangani pasien gawat darurat mengancam jiwa yang melibatkan tenaga profesional terlatih serta didukung dengan peralatan khusus, sehingga perawat dalam memberikan pelayanan pasien secara cepat dan tepat. Ketepatan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat harus didukung dengan pelaksanaan *triage* yang benar (Susanti, 2018).

*Triage* merupakan suatu proses dalam menentukan prioritas berdasarkan ancaman nyawa untuk mencegah kematian, dalam melakukan *triage* dilakukan penanganan cepat dan tepat sesuai dengan kondisi pasien, pemberian label berdasarkan prioritas, warna merah dalam kondisi *emergency*, warna kuning dalam kondisi gawat, warna hijau dalam kondisi tidak gawat dan warna hitam sudah meninggal. Pelayanan dan pengkajian keperawatan kedaruratan adalah suatu hal yang sangat penting dalam menyelamatkan jiwa dari kematian dan kecacatan, perawat harus trampil dan tepat ketika melakukan pengkajian, kelalaian dalam melakukan tindakan akan menyebabkan keterlambatan dalam menentukan masalah dan tindakan kedaruratan, pengkajian keperawatan kedaruratan meliputi data subyektif dan data obyektif (Hamarno, 2016).

Salah satu indikator efektif dan efisien pelayanan gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan pertama yang memadai kepada penderita gawat darurat

baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana. Indikator efektif dan efisien itu disebut dengan *Response Time* Perawat. Keberhasilan waktu tanggap perawat sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian atau dalam perjalanan pertolongan rumah sakit (Maatilu, Mulyadi dan Malara, 2014).

*Response Time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu <5 menit. *Response Time* pada sistem realtime didefinisikan sebagai waktu dari saat kejadian (internal atau eksternal) sampai intruksi pertama rutin layanan yang dimaksud dieksekusi, disebut dengan *event response time* (Nafri, 2017). Keterampilan triase pada perawat IGD berfokus pada prosedur penilaian cepat, kategorisasi pasien dan alokasi pasien (Fathoni, et al., 2013). Selain menjadi keterampilan utama, triase dapat menjadi sebuah instrument untuk mengatur, memonitoring, dan mengevaluasi pasien dan sumberdaya yang adadi ED (Ahsan, Deviantony dan Setyoadi, 2017). Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawatdaruratan dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Waktu tanggap darurat harus dimanfaatkan oleh perawat dan dokter untuk memenuhi prosedur utama dalam penanganan kasus gawat darurat pasien yang di sebut prosedur ABCD (*Airway, Breathing, Circulation* dan *Disability*). *Airway* merupakan penanganan pada saluran pernafasan yang terhambat karena adanya penyakit atau terjadi kecelakaan. *Breathing* mempunyai arti penanganan terhadap kemampuan paru-paru dalam memompa udara dan *Circulation* adalah penanganan terhadap kemampuan jantung dalam

memompa darah ke seluruh tubuh, sedangkan *Disability* adalah penanganan terhadap kemungkinan terjadinya cacat permanen akibat kecelakaan. Prosedur ABCD harus dilakukan secara cepat dan tepat, karena apabila rentang waktu tanggap semakin lama maka peluang keselamatan pasien akan semakin kecil terutama pada pasien dengan masalah *Airway, Breathing* dan *Circulation*.

Kecelakaan adalah suatu kejadian dimana terjadi interaksi berbagai faktor yang datangnya mendadak dan tidak dikehendaki, sehingga menimbulkan cedera fisik, mental, dan sosial. Kecelakaan dan cedera dapat diklasifikasikan menurut tempat kejadian, salah satunya adalah kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak disangka-sangka dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pemakai jalan lainnya, mengakibatkan korban manusia atau kerugian harta benda. Kecelakaan lalu lintas di dunia terus meningkat dari tahun 2000 hingga tahun 2016, dan merupakan penyebab kematian nomor delapan untuk semua kelompok umur, serta kematian yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas lebih banyak dibandingkan dengan kematian akibat penyakit lainnya (WHO, 2018).

Setiap tahun terdapat sekitar 1,35 juta orang meninggal di dunia karena kecelakaan lalu lintas (WHO, 2020). Indonesia adalah tertinggi kelima di dunia jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas tahun 2016, yaitu sebanyak 31.282 orang (World Health Organization, 2018). Selama kurun waktu 2014-2018, jumlah kecelakaan lalu lintas di Indonesia mengalami kenaikan rata-rata 3,30% per tahun (Badan Pusat Statistik, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, jumlah kecelakaan lalu lintas meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data Kantor Kepolisian Republik Indonesia pada tahun 2017 jumlah kecelakaan mencapai 100.106 kasus, korban meninggal 26.416 orang, luka berat

28.438 orang dan yang menderita luka ringan 110.448 orang. Angka kejadian kecelakaan di Jawa Tengah pada tahun 2017 yang dicatat oleh Direktorat Lalu Lintas Kepolisian Daerah Jawa Tengah terdapat 19.223 kasus, 3.212 orang diantaranya meninggal dunia, 1.182 orang mengalami luka berat, dan 25.307 orang mengalami luka ringan (BPS, 2017).

Jumlah kecelakaan lalu lintas di Kota Solo, berdasarkan data November 2019 ada 1.006 kejadian dengan korban meninggal sebanyak 54 orang, satu luka berat dan 1.055 luka ringan. Jumlah kecelakaan lalu lintas di Kota Solo meningkat dibanding tahun 2018 yang hanya 834 kejadian meskipun memakan korban 58 orang meninggal dunia, satu korban luka berat dan 866 korban luka ringan (Perdana, 2019).

RSUD Kota Surakarta merupakan salah satu Rumah Sakit terakreditasi KARS sebagai Rumah Sakit tipe C dengan pelayanan di IGD memiliki jam operasional selama 24 jam, dan memiliki visi misi untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Laporan kunjungan pasien di IGD pada tahun 2019-2020 sebanyak 32.648 pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 Maret 2021 dengan wawancara kepada karu dan perawat didapatkan data perawat jaga di IGD berjumlah 21 orang perawat dan jumlah pasien kecelakaan di RSUD Kota Surakarta pada tahun 2019-2020 sebanyak 372 kasus.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien terlebih dahulu dibandingkan kepentingan lainnya. Menurut Jaya (2017) waktu tanggap yang baik dan dikatakan cepat yaitu <5 menit, dikatakan lambat jika >5 menit. Data hasil wawancara kepada 20 keluarga dan pasien rawat inap tentang pelayanan waktu tanggap perawat di IGD RSUD Kota Surakarta didapatkan keterangan bahwa 8 keluarga dan pasien

mengatakan pelayanan perawat lambat sedangkan 12 keluarga dan pasien mengatakan pelayanan perawat cepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana kemampuan, ketrampilan *emergency skill* dan *response time* perawat dalam menangani pasien kecelakaan di Ruang IGD RSUD Kota Surakarta?”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *Response Time* perawat dalam menangani pasien kecelakaan di ruang IGD RSUD Kota Surakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan September - Oktober 2021. Penelitian ini merupakan penelitian *survey deskriptif*. Penelitian ini dilakukan pada 21 responden perawat yang bertugas diruang IGD RSUD Kota Surakarta. Pelaksanaan penelitian ini menggunakan lembar kuesioner melalui *google forum*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

**Tabel 1**  
**Karakteristik umur responden (n=21)**

Karak Teristi k	Mean	Medi an	SD	Min- Max
Umur	31	31	2,9	26-40

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden rata-rata 31 tahun dengan umur tertua berusia 40 tahun dan usia termuda 26 tahun.

Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Umur yang jauh lebih tua,

akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam masalah kecemasan (Furwanti, 2014).

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin (n=21)**

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	11	52,4%
Perempuan	10	47,6%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin pada penelitian yaitu perempuan sebanyak 10 orang (47,6%) dan laki-laki sebanyak 11 orang (52,4).

Studi psikologi menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang dan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya dari wanita dalam memiliki pengharapan untuk sukses. Pada umumnya wanita menghadapi tantangan lebih besar dalam mencapai karirnya, sehingga komitmennya lebih tinggi. Hal ini disebabkan pegawai wanita merasa tanggung jawab rumah tangganya ada di suaminya (Wicaksono dan E. Suryan, 2014).

Amriyanti dan Setyaningsih (2012) meneliti terhadap perawat pelaksana di IGD Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raden Mattaher Jambi terhadap 26 responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (57,69%) dan 16 orang berjenis kelamin perempuan (42,01%).

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden (n=21)**

Pendidikan	Frekuensi	%
D3	8	38,1%
NERS	13	61,9%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan S1 ners yaitu sebanyak 13 orang (61,9%) dan pendidikan D3 sebanyak 8 orang (38,1).

Salah satu faktor yang mempengaruhi response time adalah pendidikan. Seseorang yang berpendidikan dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), hal ini tentunya berdampak pada meningkatnya efisiensi kerja dan produktivitas meningkat (Bukit dan Rahmat, 2017). Dalam penelitian yg dilakukan oleh Amriyanti dan Sulistyaningsih (2013) di IGD Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raden Mattaher Jambi terhadap 26 orang perawat, dimana responden berpendidikan D III 22 orang (84,62%) lebih besar dibanding responden yang berpendidikan D IV (7,69%) dan SPK (7,69%).

Penelitian yang dilakukan oleh Maatilu, Mulyadi dan Malara (2014) bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat adalah perawat vokasi dengan jumlah 18 (60%). Menurut Sitorus (2011) meskipun untuk lulusan Program Diploma III disebut juga sebagai perawat profesional pemula yang sudah memiliki sikap profesional yang cukup untuk menguasai ilmu keperawatan dan ketrampilan profesional yang mencakup ketrampilan teknis, intelektual, dan interpersonal dan diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan profesional berdasarkan standar asuhan keperawatan dan etik keperawatan. Namun pendidikan keperawatan harus dikembangkan pada pendidikan tinggi sehingga dapat menghasilkan lulusan yang memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan profesional agar dapat melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat professional (Sitorus, 2011).

**Tabel 4**

<b>Kemampuan <i>emergency skill room</i></b>		
<b>Kemampuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Tinggi	21	100%
Sedang	0	0%
Rendah	0	0%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan *emergency skill room* responden dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 21 orang (100%). Penilaian *emergency skill room* meliputi mampu menilai masalah airway pada pasien gawat darurat, mampu menilai masalah breathing pada pasien gawat darurat, mampu menilai masalah circulation, mampu menentukan prioritas masalah, mampu menentukan tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah gawat darurat, mampu menilai masalah disability pada pasien gawat darurat, melakukan *secondary survey* setelah melakukan *primary survey*, mampu mengkaji riwayat alergi pasien, mampu mengkaji riwayat medikasi, dan mengkaji riwayat patient, medical history pasien.

Keterampilan dan pengetahuan dianggap sebagai karakteristik yang esensial dimana setiap orang membutuhkannya agar efektif dalam pekerjaannya. Penelitian yang dilakukan oleh Ringu (2017) sebanyak 61 responden yang diteliti masih terdapat responden yang berada pada kategori kurang mampu dalam melakukan *primary survey* sebanyak 6 responden, dan pada kemampuan *secondary survey* sebanyak 3 responden. Didapatkan informasi bahwa masih ada responden dalam kategori tidak mampu dalam kemampuan *secondary survey* sebanyak 1 responden.

**Tabel 5**

<b>Kemampuan <i>emergency skill room</i></b>		
<b>Kemampuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Kompeten	21	100%
Kurang kompeten	0	0%
Tidak kompeten	0	0%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian diketahui semua responden memiliki Keterampilan *emergency skill room* yang kompeten yaitu sebanyak 21 orang (100%). Keterampilan *emergency skill room* meliputi dapat membedakan triage dengan benar dan tepat pasien, dapat

melakukan re-triage dengan tepat, dapat membebaskan jalan napas secara manual maupun dengan menggunakan alat, dapat melakukan tindakan *chin lift/jaw thrust* dengan tepat, dapat mengoperasikan alat suction dengan baik dan benar, dapat melakukan tindakan CPR, dapat mengoperasikan alat defibrillator, dapat menentukan tingkat kesadaran pasien dengan tepat berdasarkan skala GCS, dapat mengoperasikan *pulse oxymetri*, dapat memberikan O<sub>2</sub> menggunakan nasal kanul ataupun masker dengan dosis yang tepat, dapat melakukan tindakan pemasangan infus, dapat memberikan obat-obat life saving secara IV/IM/SC dengan tepat dan benar.

Penurunan penilaian skala *triage* atau ketidaktepatan *triage* akan memperpanjang waktu penanganan yang seharusnya di terima oleh pasien sesuai dengan kondisi klinisnya dan kemudian akan beresiko menurunkan angka keselamatan pasien dan kualitas dari layanan kesehatan (Khairina, Malini dan Huriani, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Ringu (2017) terdapat 5 responden dalam kategori kurang kompeten dalam menentukan triage, dan 2 responden yang berada dalam kategori tidak kompeten, terdapat 2 responden dalam kategori kurang kompeten dalam melakukan resusitasi, sedangkan pada ketrampilan stabilisasi terdapat 9 responden dalam kategori kurang kompeten dan masih ada 1 responden yang berada pada kategori tidak kompeten. Penelitian yang dilakukan oleh Mahrur, Yuniar dan Sarwono (2016) terhadap 21 perawat di IGD RSUD Dr Soedirman Kebumen, dimana sebagian perawat memiliki *response time* tepat sebanyak 18 (75%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden memiliki *response time* yang cepat yaitu sebanyak 21 orang (100%). *Response time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu <5 menit. *Response time* pada sistem realtime didefinisikan sebagai waktu dari saat kejadian (*internal* atau *eksternal*) sampai instruksi pertama rutin layanan yang dimaksud dieksekusi, disebut dengan *event response time* (Jaya, 2017). Menurut Suhartati dkk (2011), *response time* merupakan penanganan gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving it's Live 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. *Response time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Cepat atau lambatnya *response time* perawat dalam memberikan tindakan medis terhadap pasien mempengaruhi keselamatan pasien. *Response time* adalah hal yang dapat menentukan keluasaan rusaknya organ-organ dalam. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan kepada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar yang sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat (Sopiyadi, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Tumbuan, Kumaat dan Malara (2015). Peran perawat sangat penting karena selain sebagai ujung tombak di instalasi gawat darurat, peran perawat sangat menentukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien di IGD melalui pelayanan yang cepat dan tepat serta melaksanakan asuhan keperawatan. Dengan mengemban tanggung jawab yang besar membuat perawat IGD

**Tabel 6**  
***Response time* perawat**

<i>Response time</i>	Frekuensi	%
Cepat	21	100%
Lambat	0	0%
Sangat Lambat	0	0%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

memiliki beban kerja yang berat. Hal ini dapat disebabkan perawat IGD harus mampu menerima dan merawat pasien sebanyak apapun dan separah apapun selama 1 x 24 jam setiap harinya (Sopiyadi, 2017).

*Response Time* pelayanan merupakan gabungan antara waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu rumah sakit sampai pasien mendapatkan penanganan awal atau respon dari petugas instalasi gawat darurat dengan waktu yang digunakan sampai selesai pasien diberi pertolongan (Surtiningsih, Susilo dan Hamid, 2016). Keterlambatan *response time* perawat akan berdampak buruk bagi pasien serta pelayanan rumah sakit banyak faktor namun yang paling penting diantaranya ialah pelaksanaan *triage*, kesediaan sarana prasarana rumah sakit dan layanan kesehatan penunjang lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Rumampuk dan Katuuk (2019), menunjukkan bahwa dari total 36 responden (100%) paling banyak memiliki *response time* yang lambat yakni sebanyak 26 orang (72,2%) dan yang memiliki *response time* cepat hanya ada sebanyak 10 orang (27,8%).

## KESIMPULAN

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa umur responden rata-rata 31 tahun, jenis kelamin pada penelitian didominasi yaitu perempuan sebanyak 10 orang (47,6%), dan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan ners yaitu sebanyak 13 orang (61,9%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan *emergency skill room* responden dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 21 orang (100%).
3. Hasil penelitian menunjukkan ketrampilan *emergency skill room* yang kompeten yaitu sebanyak 21 orang (100%).
4. Hasil penelitian menunjukkan *respon time* yang cepat yaitu sebanyak 21 orang (100%).

## SARAN

1. Bagi Peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dan penelitian lebih lanjut untuk penelitian selanjutnya dengan menghubungkan keterkaitan antar variable.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian dapat dijadikan acuan pembelajaran dalam penanganan kecemasan yang lebih disesuaikan dengan *Evidence Based Practice*.
3. Bagi RSUD Kota Surakarta  
Hasil penelitian dapat menjadi motivasi rumah sakit khususnya tenaga keperawatan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan, skill, dan *respon time* dalam penanganan pasien di IGD.

## DAFTAR PUSTKA

- Ahsan, A., Deviantony, F. dan Setyoadi, S. (2017) "Analysis of the Associated Factors of Boarding Time in Yellow Zone Patients in Emergency Department," *Jurnal Ners*, 12(2), hal. 261.
- Amriyanti dan Sulistyaningsih, Y. (2013) "Analisis praktik Lama Waktu Tindakan Perawat Pelaksana Pada Pasien IGD Berdasarkan Klasifikasi Kegawatdaruratan Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi," *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 8(2), hal. 111–120.
- Bukit, B. dan A. Rahmat, T. M. (2017) *Pengembangan Sumber Daya Manusia. Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Zahr Publising.
- Furwanti (2014) "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul," *Jurnal Universitas Muhammadiyah*.
- Hamarno (2016) *Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Manusia Kesehatan Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan*



- Republik Indonesia. Jakarta: Badan pengembangan dan Pemberdayaan Manusia kesehatan Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Jaya, A. P. (2017) *Hubungan Respon Time Dengan Kepuasan Pasien Di IGD Rumah Sakit Tingkat IV Madiun*. Skripsi.
- Khairina, I., Malini, H. dan Huriani, E. (2018) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengambilan Keputusan Perawat Dalam Ketepatan Triase Di Kota Padang. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Indonesia,” *Indonesian Journal For Health Science*, 02(1).
- Maatilu, V., Mulyadi, N. dan Malara, R. (2014) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reponse Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof,” *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), hal. 112801.
- Mahrur, A., Yuniar dan Sarwono (2016) “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Waktu Tanggap Dalam Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr.Soedirman Kebumen,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(2), hal. 36–43.
- Permenkes, R. I. (2018) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan,” *Journal Artikel Menteri Kesehatan RI*, 15(40), hal. 6–13.
- Ringu, Y. T. (2017) *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Di Igd Rsu Tipe C Di Kupang Berdasarkan Teori Kinerja Gibson*. Skripsi.
- Rumampuk, J. dan Katuuk, M. (2019) “Hubungan Ketepatan Triase Dengan Respon Time Perawat Di Instalasi Gwat Darurat Rumah Sakit Tipe C,” *E-Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Sopiyadi (2017) *Gambaran Response Time Perawat Di Igd Rsud Dr.Tjitwardojo Purwokerjo*. Naskah Publikasi.
- Surtiningsih, D., Susilo, C. dan Hamid, M. A. (2016) “Penerapan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Penentuan Prioritas Penanganan Kegawatdaruratan Pada Pasien Kecelakaan Di Igd Rsd Balung,” *The Indonesia Journal Of Health Scienc*, 6(2), hal. 124–132.
- Tumbuan, A. N., Kumaat, L. dan Malara, R. (2015) “Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di Igd Gmim Kalooran Amurang,” *Ejournal Keperawatan*, 5(2).
- Wicaksono, S. A. dan E. Suryan, B. P. (2014) “Gambaran Motivasi Untuk Bekerja Ke Luar Negeri Pada Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,” *Caring*, 01(07), hal. 47–56.