

**LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESPONSE TIME PERAWAT
PADA PENANGANAN IGD**

***Literature Review: The Factor Affecting Nurse Response Time In Handling Of Emergency
Departments***

Uray Putri Hania*, Ichsan Budiharto, Nita Arisanti Yulanda****

* Mahasiswi Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak

** Dosen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak

Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak

Email: urayputrihania03@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penanganan IGD memerlukan *response time* yang cepat sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien. Ada banyak faktor yang mempengaruhi *response time* yaitu ketersediaan alat dan obat, sarana prasarana, fasilitas, dan *stretcher*, kondisi gawat darurat, pelatihan gawat darurat, dan pendidikan, kehadiran petugas, dan beban kerja.

Tujuan: Menganalisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Response Time* Perawat pada Penanganan IGD.

Metode: Tinjauan *literature* mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *response time* perawat. Adapun sumbernya melalui pencaharian menggunakan *Google Scholar*, *Researchget.Net*, dan *Science Direct*. Analisis menggunakan teknik PICO.

Hasil: Ditemukan 7 artikel ditemukan dua faktor yang mempengaruhi *response time* yaitu faktor eksternal lebih mempengaruhi *response time* dengan didukung faktor internal. Faktor eksternal terdiri dari ketersediaan alat dan obat, sarana prasarana, fasilitas, *stretcher*, kehadiran petugas, dan beban kerja. Faktor internal terdiri dari kondisi gawat darurat, pelatihan gawat darurat, masa kerja dan pendidikan.

Kesimpulan: Faktor-faktor yang mempengaruhi *response time* yaitu ketersediaan alat dan obat, sarana prasarana, fasilitas, *stretcher*, masa kerja, kondisi gawat darurat, pelatihan gawat darurat, pendidikan, kehadiran petugas, dan beban kerja.

Kata kunci: *Response Time* Perawat, Waktu Tanggap Perawat, Faktor-Faktor *Response Time*.

Referensi: 56 (2004-2020)

ABSTRACT

Background: Handling of emergency departments requires fast response time thus improving the quality of life patients. Many factors influence the responses time, namely the availability of tools, medicine, infrastructure, facilities, stretchers, patient introduction, and workload

Objective: Analyze the factor affecting nurse response time in emergency departments

Method: The method is literature review about the factor affecting nurse response time. The source is through a search using google scholar, researchgate.net, and science direct. Analysis using the pico technique.

Results: Found are 7 articles found 2 factors that affect response time, External factors consist of the availability of tools, medicine, infrastructure, facilities, stretchers, attendance of staff, and workload. Internal factors consist of emergency conditions, emergency training, the longer a nurse work and education

Conclusion: Factors that influence the response time are the availability of tools, medicine, infrastructure, facilities, stretchers, attendance of staff, workload, emergency conditions, emergency training, the longer a nurse work and education.

Keywords: Nurse Response Time, and Factor Related To Response Time

Reference: 56 (2004-2020)

PENDAHULUAN

Angka kematian di rumah sakit pada saat ini semakin meningkat terutama di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Adapun kasus penyebab kematian yang tinggi di IGD yaitu *Cerebro Vascular Accident (CVA)*, Cedera Otak Berat (COB), meningitis, penyakit jantung, trauma, umur >60 tahun, penyakit ginjal dan sepsis. Keberhasilan penanganan pada kasus tersebut di pengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu penanganan pasien yang disebut dengan *response time* (Limantara, Herjunianto, & Roosalina, 2015; Alimohammadi, et al., 2014).

Penanganan pasien di IGD harus melihat *time saving it's life saving* yang biasa disebut *golden time* dalam keberhasilan penanganan medik dan harapan hidup pasien. Penanganan di IGD harus dilaksanakan secara cepat dan tepat karena penanganan yang cepat akan mengurangi terjadinya kematian 30%, sebaliknya jika terlambatnya *response time* akan berdampak buruk dapat mengakibatkan kecacatan permanen dan kematian (Kambuaya, Kumaat, & Onibala, 2016; Plasay, Islam, & Gaus, 2016; Limantara, Herjunianto, & Roosalina, 2015). Hasil penelitian oleh Blanchard, et al (2012), ada 1.016 pasien mempunyai *response time* ≥ 8 menit yang meninggal dari 7.760 pasien. Hasil penelitian oleh Naser, Mulyadi, & Malara (2015) mengatakan, salah satu faktor penyebab yang mempengaruhi *response time* yaitu tidak tersedianya peralatan atau obat di ruang IGD.

Menurut laporan di *World Organization Health (WHO)*, terdapat 10 kasus penyebab kematian yaitu *Ischaemic Heart Disease* (16,6%), stroke (10,2%), *Chronic Obstructive Pulmonary Deasease* (5,4%), *Lower Respiratory Infections* (5,2%), *Alzheimer* (3,5%), *Trachea*, kanker paru (3,0%), Diabetes Mellitus (2,8%), Kecelakaan Lalu Lintas (2,5%), Penyakit Diarea (2,4%) dan *Tuberculosis* (2.3%) (WHO, 2018). Menurut laporan (CDC, 2017), ada 10 penyakit penyebab kematian di US yaitu, Penyakit Jantung (685.089), Neoplasma Maligna (559.108), Cedera Tak Disengaja (109.277), Penyakit Saluran Napas Bawah Kronik (160.201), Serebrovaskular (146.383), Penyakit Alzheimer (121.404),

Diabetes Mellitus (DM) (83.564), Influenza/Pneumonia (55.672), Nefritis (50.633), Bunuh Diri (47.173).

Jumlah kunjungan pasien di IGD mencapai 4.402.205 pasien (13,3%) dari seluruh rumah sakit umum (Menteri Kesehatan RI, 2014). Jumlah kunjungan pasien Rawat Darurat di Kalimantan Barat mencapai 121.325 pada tahun 2019 (DINKES KALBAR, 2019). Korban kecelakaan di Pontianak yang meninggal dunia sebanyak 387, untuk yang cedera berat 840 orang, dan cedera ringan sebanyak 1.157 (BPS, 2018). Melihat dari data tersebut perlunya *response time* perawat sehingga mengurangi bahkan menghilangkan kecacatan atau kematian yang terjadi pada pasien.

Response time perawat yang dihitung pada saat pasien di depan pintu rumah sakit hingga waktu penanganan yang dibutuhkan pasien dengan waktu < 5 menit dan waktu *definitive* <2 jam (Naser, Mulyadi, & Malara, 2015). *Response time* perawat terlambat yang diakibatkan karena tidak tersedianya alat atau obat hal ini akan berdampak terhadap harapan hidup pasien. Menurut penelitian Perez (2015), *response time* yang panjang berhubungan dengan meningkatnya resiko kematian. Penelitian Blanchard, et al (2012) mengatakan bahwa, perawat memiliki *response time* 8 menit, dan memiliki *response time* <8 menit akan mengurangi resiko kematian 50%. Meningkatkan *response time* dapat meningkatnya kualitas dalam pemberian penanganan, mencegah kecacatan lebih lanjut, serta mengurangi resiko kematian.

Menurut penelitian Fadhillah, Harahap, & Lestari, (2015) penyebab terlambatnya penanganan dikarenakan alur registrasi di IGD. Mengakibatkan penanganan pasien menjadi lebih lama. Pasien harus menunggu hingga registrasi selesai dan baru dapat menebus obat di apotik.

Menurut Fadhillah, Harahap, & Lestari (2015) mengatakan *response time* cepat akan tercapai sesuai standar jika rumah sakit dapat memperbaiki manajemen IGD rumah sakit, prasana, sarana dan sumber daya manusia (SDM). Hal ini tercantum aturan (Menteri Kesehatan RI, 2018) nomor 47 pasal 10 yang

berbunyi “fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan harus memiliki SDM, sarana, prasarana, obat, dan bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan”. Menurut penelitian (Naser, Mulyadi, & Malara, 2015), tersedianya alat atau obat merupakan komponen yang penting dan dibutuhkan pada saat memberikan penanganan pasien. hal itu harus didukung oleh faktor-faktor lainnya yaitu pendidikan, pelatihan dan masa kerja (Mudatsir, Sangkala, & Setyawati, 2017).

Dari hal tersebut maka perlu dilakukan analisis yang lebih mendalam untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *response time* perawat IGD, sehingga manajemen pelayanan di ruang gawat darurat dapat mengetahui komponen yang mempengaruhi *response time* di IGD. Berdasarkan penelitian-penelitian yang sudah saya temukan tidak banyak artikel mereview mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *response time*, maka dari itu peneliti tertarik mengangkat topik tersebut untuk dijadikan *literature review*: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Response time* pada penanganan IGD. Peneliti mempunyai kendala dalam pelaksanaan untuk mengambil data primer di IGD rumah sakit dikarenakan tempat pelaksanaan masih terjadi wabah pandemi *corona virus*, maka dari itu peneliti merubah metode penelitian ini menjadi *literature review*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain jenis penelitian ilmiah *literature review* yaitu menganalisis beberapa artikel-artikel yang valid dan relevan dengan topik yang peneliti akan *review*.

Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder ialah artikel yang diperoleh dari internet dan web resmi yang membahas mengenai *Response Time* Perawat, Waktu Tanggap Perawat, Faktor-Faktor *Response Time* Penelusuran artikel dalam penelitian ini menggunakan kata kunci “kualitas pelayanan keperawatan,” *Response Time* Perawat, Waktu Tanggap Perawat, Faktor-Faktor *Response Time* Penelusuran artikel dalam penelitian ini menggunakan *Database* akademik yaitu: *Google Scholar*, *Science Direct* dan *ResearchGate*. situs *googlescholar.com*,

Science Direct, dan *researchgate.net*, dan artikel yang membahas *response time* perawat di pelayanan gawat darurat. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu artikel yang tidak menyediakan *fulltext* dan hasil skripsi, tesis, distertasi dan artikel *review*.

Ekstraksi data yang digunakan untuk mengisi analisis artikel dalam penelitian ini ialah: nama pengarang, tahun, negara, tujuan, partisipan/responden, desain, dan finding/temuan.

Analisa data dalam penulisan ini menggunakan teknik *content analysis*. *Content analysis* adalah suatu teknik dengan cara dilihat, dibaca, kemudian di analisis untuk mengambil maknanya (Krippendorff, 2004).

HASIL

Berdasarkan penelusuran data yang menggunakan kata kunci yang telah peneliti tentukan mendapatkan 45 artikel di *Google Scholar*, 22 artikel dari *Researchgate.Net*, dan 6 artikel dari *science direct*. Kemudian peneliti memilih berdasarkan judul, abstrak dan penelitian, peneliti mendapatkan 10 artikel dari *google scholar*, 7 artikel dari *researchgate.net*, dan 2 artikel dari *science direct*. Terakhir peneliti memilah artikel berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan, peneliti mendapatkan 4 artikel dari *google scholar*, 3 artikel dari *researchgate. Net*, 0 artikel dari *science direct*. Peneliti mendapatkan 7 jurnal yang sesuai topik yang akan peneliti *review* dari 73 jurnal yang peneliti temukan.

Faktor Internal yang mempengaruhi Response Time Perawat pada Penanganan IGD:

- Pelatihan Gawat Darurat
- Masa Kerja
- Pendidikan
- Kondisi Pasien

Faktor Eksternal yang mempengaruhi Response Time Perawat pada Penanganan IGD:

- Sarana Prasarana dan Fasilitas
- Ketersediaan Alat dan Obat
- Kehadiran Petugas
- Beban Kerja

Ekstraksi Data : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Response Time* Perawat Pada Penanganan IGD (Instalasi Gawat Darurat).

Peneliti	Tahun	Judul	Desain	Hasil
Naser, Mulyadi, & Malara	2015	Hubungan Faktor-Faktor Eksternal dengan <i>Response Time</i> Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP PROF. DR.R. D. Kandao Manado.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	hubungan <i>stretcher</i> dengan <i>response time</i> perawat dengan $p= 0,000$, dan hubungan ketersediaan alat atau obat-obatan dengan <i>response time</i> perawat dengan $p= 0,005$. Sedangkan beban kerja dengan <i>response time</i> perawat tidak terdapat hubungan dengan $p= 0,847$.
Santoso	2016	Faktor-Faktor yang mempengaruhi Waktu Tanggap Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit "X" Tahun 2016	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan design <i>cross sectional</i> , dengan	58% pasien dengan waktu tanggap yang tidak sesuai dengan standart >5 menit. Didapatkan nilai p pengantar pasien (0,113), kehadiran dokter (0,362), sarana-prasarana (0,119), kebijakan surat rujukan (0,848), dan kondisi pasien berdasarkan kondisi kegawatdaruratan (0,004).
Mudatsir, Sangkala, Setyawati	2017	<i>Related Factors of Response Time in Handling Head Injury in Emergency Unit of Prof.Dr.H.M.Anwar Makkatutu Bantaeng General Hospital</i>	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan design <i>cross sectional</i> .	Didapatkan nilai p tingkat pendidikan (0,006), lama kerja perawat (0,005), pelatihan darurat medis (0,001), fasilitas IGD (0,008), dan tingkat kondisi akut pasien (0,006).
Doondori, Sekunda, Cahyani, Kursia	2019	<i>Response Time Nurses in Providing Services with Patient Satisfaction Installed Emergency Department</i>	metode studi korelasi design <i>cross sectional</i>	<i>Response time</i> perawat RSUD Ende yang termasuk kategori cepat, Didapatkan nilai p kepuasan (0,00), untuk dapat mempercepat <i>response time</i> perawat harus diperlukannya peningkatan kualitas SDM dan sarana pra sarana.
Sriwahyuni	2019	<i>Factors Related to Nurse Respond Time on Handling of Emergency Patient in IGD Room at Sawerigading Hospital</i>	analitik colleration dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian terdapat nilai p lama kerja (0,014), pelatihan gadar (0,307), pendidikan (0,729). sehingga kualitas pelayanan di IGD/UGD harus ditingkatkan dengan upaya memperbaiki SDM, fasilitas, prosedur dan aspek teknis lainnya.
Fadhilah , Harahap, Lestari	2015	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap pada Pelayanan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	ada 70% memiliki <i>response time</i> yang tepat dengan rata-rata-rata 6 menit 15 detik. Ada sebagian besar pasien pada triage kuning (80%) , dan di beberapa kasus petugas ada dimeja triage ketika pasien datang (86,67%), dan ada sebagian pasien yang masuk ke IGD dengan brankar (alat) (86,67%). Didapatkan nilai p semua variabel >0,05.
Karokaro, Hayati, Sitepu , & Sitepu	2020	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (<i>Response Time</i>) Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i>	hubungan masa kerja perawat dengan <i>response time</i> dengan nilai $p 0,006$, beban kerja perawat (0,002), dan sarana prasarana (0,187)

PEMBAHASAN

A. Faktor Internal

Response time yang cepat akan tercapai dengan dukungan faktor internal. Salah satu yang berpengaruh penting dalam pemberian penanganan gawat darurat adalah pengetahuan yang bisa didapatkan perawat jika mengikuti pelatihan gawat darurat, karena semakin perawat mempunyai pengetahuan dan terlatih, maka perawat dapat memberikan tindakan dengan maksimal dan lebih terampil, karena jika hal itu tidak terpenuhi akan berakibat buruk untuk kinerja perawat karena perawat yang tidak memiliki pengetahuan akan kesulitan berpikir kritis sehingga jika ingin memberikan tindakan menunggu sampai senior perawat lainnya atau tenaga kesehatan lainnya memberikan intruksi. Faktor internal yang dibahas terdiri dari pelatihan gawat darurat, masa kerja, pendidikan dan kondisi pasien.

1. Pelatihan Gawat Darurat

Penelitian Abdul, Rottie, & Karundeng (2016), bahwa pelatihan akan dapat membuat perawat lebih berinovasi dengan teknik dan informasi yang terbaru sehingga akan berdampak langsung untuk perawat dalam mendapatkan keahlian dan pemahaman perawat. Penelitian (Mudatsir, Sangkala, & Setyawati, 2017), mengatakan pelatihan gawat darurat dapat mempengaruhi *response time* perawat. Penelitian Sriwahyuni (2019), dalam penelitiannya pelatihan gawat darurat tidak mempengaruhi *response time* yang dilakukan perawat karena ada faktor lain yang menghambat *response time* perawat. Hal itu bisa terjadi karena perawat tidak dapat melakukan pekerjaannya dengan maksimal karena tidak didukung oleh sarana prasarana.

Menurut penelitian Maatilu, Mulyadi, & Malara (2014), pelatihan gawat darurat tidak mempengaruhi *response time* yang diberikan perawat karena perawat tidak melakukan kemampuannya yang didapatkan dari

pelatihan dengan baik karena sarana prasarana yang tidak mendukung. Penelitian Moenir (2010) dalam bukunya, mengatakan sarana prasarana yang ada harus menyesuaikan standar, metode, prosedur dan ketersediaannya, sehingga akan dapat berpengaruh kepada meningkatnya kinerja perawat.

2. Masa Kerja

Keterampilan tidak hanya didapatkan melalui pelatihan gawat darurat. Masa kerja yang dimiliki oleh perawat akan dapat mempengaruhi keterampilan. Semakin lama perawat bekerja maka perawat akan semakin terampil dan dapat berpikir kritis dengan cepat dalam menentukan keputusan yang akan di ambil ketika melakukan tindakan.

Penelitian oleh Karokaro, Hayati, Sitepu, & Sitepu (2019), masa kerja dapat mempengaruhi *response time* perawat, hal ini bisa terjadi karena masa kerja dapat meningkatkan pengalaman, keterampilan, maupun pengetahuan karena perawat langsung menghadapi kasus-kasus kegawatdaruratan sehingga akan lebih mahir dalam melakukan tindakan. Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), lama kerja mempengaruhi *response time* karena mempengaruhi pengalaman yang dimiliki perawat, dalam penelitiannya perawat yang memiliki lama kerja lebih panjang dapat memberikan penanganan dengan *response time* yang tepat. Menurut Amriyanti & Setyaningsih (2013), masa kerja suatu faktor yang mempengaruhi lama waktu tindakan yang diberikan oleh perawat, karena masa kerja yang lebih panjang akan dapat membuat perawat merasa nyaman dengan lingkungannya sehingga dapat lebih mudah beradaptasi.

Menurut penelitian Ringu (2017), lama kerja atau masa kerja tidak mempengaruhi *response time* perawat meskipun perawat yang memiliki masa kerja lebih panjang masih saja memberikan *response time* yang lambat.

Penelitian Sriwahyuni (2019), ada hubungan yang erat mengenai lama kerja

dengan *response time*, karena perawat yang senior akan lebih menerapkan tindakan dengan sangat terampil dan lebih cepat, maka secara tidak langsung akan dapat mempengaruhi keterampilan dan kepuasan perawat dalam bekerja. Penelitian Sesrianty (2018), masa kerja perawat akan menentukan kualitas perawat bekerja, karena perawat yang masa kerjanya pendek akan berbeda dengan perawat yang sudah lama bekerja, karena pengalaman yang dimiliki oleh perawat dengan masa kerja pendek akan lebih terbatas.

Masa kerja perawat dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan, karena semakin panjang masa kerja perawat maka perawat dapat melakukan penanganan cepat dan tepat. Tetapi tetap harus diiringi oleh pelatihan karena meskipun perawat sudah lama bekerja tapi tidak pernah mengikuti pelatihan akan menyebabkan perawat tidak memperoleh informasi baru atau teknik penanganan kasus yang terbaru. Informasi baru juga bisa didapatkan melalui pendidikan. Karena melalui pendidikan perawat dapat diajarkan wawasan yang terbaru sehingga terbentuklah pola pikir yang lebih maju daripada yang memiliki pendidikan rendah.

3. Pendidikan

Nursalam (2013), karena faktor pendidikan mempunyai unsur yang berkesinambungan dengan perilaku arsetif, pendidikan yang rendah dapat mengakibatkan kurangnya kemampuan untuk berfikir kreatifitas, memecah masalah hingga mengambil keputusan.

Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), pendidikan yang lebih tinggi akan dapat mempengaruhi perawat dalam memberikan penanganan sehingga sesuai dengan standar *response time*. Ada 18,8% yang memiliki gelar sarjana yang memiliki *response time* yang baik, berbeda dengan D3 sebanyak 81,2% tetapi 53,1% memberikan *response time* yang buruk, hal itu terjadi karena

kurangnya pengetahuan mengenai cedera kepala.

Penelitian Sriwahyuni (2019), pendidikan merupakan satu faktor yang tidak mempengaruhi *response time*. Dalam penelitiannya ada 54,8% yang sarjana dan vokasi 45,2%, meskipun memiliki gelar sarjana tetapi masih ada perawat yang melakukan *response time* tidak cepat, hal ini terjadi karena perlunya kesadaran diri perawat atau motivasi untuk melayani pasien dengan segera.

Secara garis besar pendidikan itu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, dan cara berpikir seorang perawat dalam mengambil sebuah keputusan yang cepat dan tepat sehingga dapat berpengaruh ke *response time* yang ingin di capai sesuai standar yang telah ditentukan. Tetapi kembali lagi ke kondisi pasien karena berdasarkan Menteri Kesehatan RI (2018), prioritas pasien terbagi menjadi 3 bagian, yaitu prioritas 1 (0 menit), prioritas 2 (30 menit), prioritas 3 (120 menit).

4. Kondisi Pasien

Menurut Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017) faktor yang sangat mempengaruhi *response time* adalah kondisi pasien, karena perawat tidak langsung menangani pasien yang memiliki kondisi cedera ringan, sehingga memperpanjang *response time* yang diberikan. Tetapi ada beberapa perawat yang memberikan *response time* cepat karena perawat tersebut juga didukung oleh fasilitas dan sudah mengikuti pelatihan gawat darurat.

Penelitian Santoso (2016), faktor yang dominan adalah kondisi pasien dengan *response time* perawat, hal ini terjadi karena perawat lebih memprioritaskan pada kondisi pasien yang berat daripada kondisi pasien yang ringan bahkan dapat mempengaruhi *response time* lima kali lipat daripada kondisi pasien yang ringan.

Penelitian Fadhilah, Harahap, & Lestari (2015), kondisi pasien tidak mempengaruhi *response time* perawat

kerena tidak meratanya tingkat kondisi pasien, yang menyebabkan pasien berada di *triage* kuning, sehingga mengikuti aturan untuk prioritas kuning itu ada waktu tunggu selama 30 menit, dan ada faktor IGD yang *overload* membuat perawat kewalahan mengatasi kondisi di IGD.

Kondisi pasien tentu saja mempengaruhi *response time* karena jika pasien yang termasuk kondisi yang berat atau biasa disebut dengan prioritas 1, maka pasien tersebut akan cepat ditangani karena pasien tersebut memerlukan tindakan segera, jika dalam beberapa menit saja tidak diberikan. Menyebabkan terjadinya kecacatan lebih lanjut bahkan kematian, maka dari itu perawat mempunyai kesadaran kalau pasien yang di prioritas 1 harus segera diberikan *response time* segera dibanding dengan tingkat kondisi gawat darurat lainnya.

Menurut penelitian Apriani & Febriani (2017), kondisi gawat darurat mempengaruhi *response time* perawat dapat meningkatkan kecepatan tindakan dan ketepatan pertolongan yang diberikan untuk pasien yang sesuai standar.

Terlihat bahwa keterampilan dan pengetahuan merupakan komponen penting yang dapat mendukung perawat dalam melakukan kegiatan seperti penanganan gawat darurat, keterampilan dan pengetahuan didapatkan dari pelatihan gawat darurat, masa kerja dan pendidikan yang membentuk perawat menjadi perawat yang terlatih, terampil dan kritis, sehingga perawat dapat mengatur waktu untuk memberikan penanganan berdasarkan kondisi pasien, maka hal itu akan dapat meningkatkan *response time* perawat.

B. Faktor Eksternal

komponen yang pertama yang dibutuhkan oleh perawat dalam melakukan penanganan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan dapat berfungsi menstabilkan keadaan gawat darurat pasien adalah faktor eksternal. Faktor eksternal yang dimaksud

adalah seperti sarana prasarana yaitu alat-alat dan obat-obatan yang dapat membantu memperbaiki keadaan pasien.

1. Sarana Prasarana dan Fasilitas

Penelitian Karokaro, Hayati, Sitepu, & Sitepu (2019), mengatakan sarana prasarana tidak mempengaruhi *response time* perawat. Sarana di rumah sakit yang ditelitinya sudah sangat baik. Sarana merupakan suatu alat yang digunakan untuk mencapai sesuatu, sedangkan prasarana adalah sebagai suatu penunjang utama seperti usaha, pembangunan dan proyek. Sarana prasarana di rawat darurat terdiri dari alat bantu yang disebut *stretcher* yang digunakan untuk memindahkan pasien (Santoso, 2016; Karokaro, Hayati, Sitepu, & Sitepu, 2019).

Sarana prasarana atau fasilitas tidak hanya terdiri dari alat bantu *stretcher*, tetapi ada alat lain yang dapat membantu perawat dalam memberikan penanganan seperti obat habis pakai dan alat habis pakai yang dapat diberikan kepada pasien untuk menstabilkan kondisi pasien dan meningkatkan keselamatan pasien.

Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), mengatakan faktor yang paling kuat mempengaruhi *response time* perawat merupakan fasilitas gawat darurat terdiri dari alat dan bahan seperti obat yang digunakan untuk melakukan penanganan medis, peralatan yang dapat berguna menstabilkan pasien bukan hanya *stretcher* tetapi ada alat lain yaitu alat *suction* dan alat intubasi. Penelitian Karokaro, Hayati, Sitepu, & Sitepu (2019), mengatakan bahwa peralatan memerlukan perawatan yang lebih akurat sehingga ketika perawat ingin menggunakannya untuk melakukan tindakan kepada pasien di *triage* hijau tidak ada kendala.

Ketersediaan sarana atau fasilitas yang termasuk alat dan obat dapat tersedia dengan sesuai standar yang diatur dari pihak rumah sakit atau kementerian kesehatan, maka komponen itu tidak hanya dapat meningkatkan

kualitas pasien tetapi akan dapat mempengaruhi kepuasan pasien karena *response* yang diberikan perawat dapat berlangsung cepat dan tanpa hambatan, sehingga akan membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

2. Ketersediaan Alat dan Obat

Penelitian Naser, Mulyadi, & Malara (2015), menyatakan ketersediaan alat dan obat-obatan dapat mempengaruhi *response time* perawat ketika melakukan tindakan sehingga bukan hanya dapat memperbaiki kualitas hidup pasien saja tetapi kepuasan pasien, dan Doondori, Sekunda, Cahyani, & Kursia (2019) mengatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana termasuk dengan *stretcher* dapat mempengaruhi *response time* perawat yang didukung dengan faktor manajemen IGD yang baik sehingga akan mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian Fadhilah, Harahap, & Lestari (2015), faktor yang tidak ada hubungan dengan *response time* adalah ketersediaan *stretcher* (alat) dikarenakan tersedianya *stretcher* hanya dapat mempengaruhi keefisien ketika waktu yang di butuhkan oleh pasien tetapi belum tentu perawat akan memberikan waktu tanggap yang cepat.

Menurut pendapat Fadhilah, Harahap, & Lestari (2015), faktor ketersediaan *stretcher* dapat mempengaruhi *response time* perawat tetapi dari hasil didapatkan sepertinya ketersediaan *stretcher* dapat mempengaruhi tetapi tidak signifikan. Penelitian Naser, Mulyadi, & Malara (2015) ketersediaan *stretcher* dapat mempengaruhi *response time* perawat sehingga mengurangi dampak buruk yang akan terjadi seperti pasien yang mengantri dan menunggu didepan pintu yang akan dapat mempengaruhi kondisi pasien karena harus menunggu antrian pemakaian *stretcher* untuk dapat ditangani oleh perawat. Perbedaan hasil penelitian bisa terjadi karena adanya perbedaan jumlah ketersediaan *stretcher* (alat)

tersebut yang disiapkan oleh pihak manajemen IGD di kedua rumah sakit.

Penelitian Fadhilah, Harahap, & Lestari (2015) lebih banyak tersedia sekitar 86,67% daripada dalam penelitian yang dilakukan oleh Naser, Mulyadi, & Malara (2015) hanya tersedia sebanyak 18 *stretcher* sekitar 45%. Penelitian Mudatsir, Sangkala, & Setyawati (2017), fasilitas mempengaruhi *response time* yang diberikan oleh perawat karena semakin fasilitas tersedia lengkap akan dapat berpengaruh dengan penanganan yang diberikan akan lebih maksimal.

Sarana prasarana adalah komponen utama yang dapat mempengaruhi *response time* pasien tetapi hal ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa hambatan jika tidak didukung dengan faktor lain seperti yang dikatakan oleh Naser, Mulyadi, & Malara (2015), ada faktor lain yang mendukung sehingga dapat mempengaruhi *response time* perawat.

3. Kehadiran Petugas

Faktor lain yaitu kehadiran petugas, terutama perawat dan dokter. Pentingnya kehadiran petugas di meja triage dapat mempercepat *response time* yang diberikan karena petugas yang dapat menstabilkan kondisi pasien adalah dokter dan perawat, maka perawat dan dokter harus berjaga di triage. Penelitian (Fadhilah, Harahap, & Lestari, 2015; Santoso, 2016), mengatakan ketersediaan petugas yaitu dokter dan perawat dapat mempengaruhi *response time* pada penanganan gawat darurat. Penelitian Ardiyani, Andri W, & K (2015), mengatakan peran perawat triage merupakan *care giver*, perawat triage harus segera memberikan penanganan untuk dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Ketidaksiapan petugas dapat terjadi karena perawat mempunyai banyak tugas yang harus diselesaikan pada waktu yang sama, hal ini berkesinambungan dengan beban kerja yang dimiliki oleh perawat. Perawat di IGD mempunyai

beban kerja yang lebih daripada perawat pada ruang perawatan lain. Beban kerja dapat mempengaruhi *response time* yang diberikan oleh perawat karena meningkatnya beban kerja yang dimiliki oleh perawat di waktu yang sama, tugas yang bertumpuk sehingga menyebabkan perawat tidak dapat memberikan penanganan maksimal.

4. Beban Kerja

Penelitian Karokaro, Hayati, Sitepu, & Sitepu (2019), beban kerja dapat mempengaruhi *response time* perawat di IGD, karena peningkatan beban kerja perawat yang disebabkan oleh tenaga perawat yang tidak mencukupi yang mempunyai kompetensi bidang khusus. Penelitian Mahastuti, Muliarta, & Adiputra (2019), mengatakan perawat yang bertugas di IGD memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dari perawat ruang inap karena di lingkungan gawat darurat perawat akan menghadapi stressor atau tekanan yang menyebabkan beban kerja meningkat.

Menurut Ningsih, Wahid, & Setiawan (2018), beban kerja tidak dapat mempengaruhi *response time* perawat, hal itu terjadi karena perawat mengobservasi pasiennya dengan ketat selama jam bekerja, kemudian banyaknya pasien yang harus ditangani untuk meningkatkan keselamatan pasien, dan sarana prasarana yang kurang memadai ketika ingin melakukan penanganan.

Menurut Widodo & Pratiwi (2008), beban kerja tidak memiliki hubungan yang kuat dengan *response time* perawat, tetapi secara deskriptif semakin ringan beban kerja yang dimiliki oleh perawat akan semakin cepat *response time* yang diberikan.

Terlihat bahwa fasilitas atau sarana prasarana seperti alat-alat dan obat yang lengkap sesuai standar dapat menunjang kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat seperti khususnya penanganan gawat darurat yang memerlukan alat dan obat untuk menstabilkan kondisi pasien. *Response*

Time perawat dapat lebih cepat didukung dengan beban kerja yang dimiliki oleh perawat, karena ketika perawat memiliki beban kerja yang tinggi akan membuat perawat tidak dapat memberikan penanganan maksimal. Perawat juga tidak dapat siap untuk menerima tugas yang banyak, pentingnya kesiapan perawat di meja triage untuk memberikan penanganan karena ketika tugas perawat IGD sudah dibagi secara merata akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan *response time* akan lebih cepat diberikan.

KESIMPULAN

Hasil *literature review* memperoleh 7 artikel mengenai *response time* mempunyai waktu tanggap perawat yang baik. Ada dua faktor yang mempengaruhi *response time* perawat dalam memberikan penanganan gawat darurat. Faktor Internal yang mempengaruhi terdiri dari kondisi gawat darurat, pelatihan gawat darurat, dan pendidikan. Faktor eksternal yang mempengaruhi terdiri dari ketersediaan alat dan obat, sarana prasarana, fasilitas, *stretcher*, kehadiran petugas, dan beban kerja.

SARAN

Peneliti berharap penelitian ini akan menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian langsung ke rumah sakit sehingga akan meningkatkan wawasan yang membacanya.

DAFTAR PUSTAKA

- 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).
- Achmad. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Waktu Tanggap Perawat pada Penanganan Asma di Instalasi

- Gawat Darurat RSUD Penembahan Senopati Bantul. *Jurnal Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta*.
- Alimohammadi, H., Bidarizerehpooosh, F., Mirmohammadi, F., Shahrami, A., Heidari, K., Sabzghabaie, A., & Keikha, S. (2014). Cause of Emergency Department Mortality; a Case-control Study. *Emergency*, 2(1), 30-35.
- Amriyanti, & Setyaningsih, Y. (2013). Analisis Praktik Lama Waktu Tindakan Perawat Pelaksana pada Pasien IGD berdasarkan Klasifikasi Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattheer Jambi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 8(2).
- Apriani, & Febriani, S. (2017). Hubungan Kegawatdaruratan dengan Waktu Tanggap pada Pasien Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 471-477.
- 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).
- 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).
- 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).
- BPS. (2018). *Provinsi Kalimantan Barat Dalam Angka Kalimantan Barat Province in Figures 2018*. Pontianak: BPS Provinsi Kalimantan Barat.
- 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.
- CDC. (2017). *10 Leading Causes of Death by Age Group*. United States: National Center for Injury Prevention and Control CDC using WISQARS.
- 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.
- DINKES KALBAR. (2019). *Kunjungan Rawat Jalan*. Pontianak.
- 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.
- Efron, S. E., & Ravid, R. (2019). *Writing The Literature Review*. New York: The Guildford Press. Retrieved from https://books.google.co.id/books?id=P8ZUDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=literature+review+adalah&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiTI4jGoN_oAhVYcCsKHeI8AfEQ6AEILzAB#v=onepage&q=literature%20review%20adalah&f=true
- Elizar. (2013). Pengaruh Pelatihan Penanganan Pasien Gawat Darurat (PPGD) Terhadap Kinerja Perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Nagan Raya. *Skripsi*.
- ENA. (2008). *Competencies for Nurse Practitioners in Emergency Care*.

- Des Plaines : Emergency Nursing Association .
- ENA. (2011). *Competencies for Clinical Nurse Specialists in Emergency Care*. Des Plaines: Emergency Nurse Association.
- ENA. (2020). *Sheehy's Emergency Nursing Principles and Practice* (7th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Eriksen, M. B., & Frandsen, T. F. (2018). The Impact of Patient, Intervention, comparison, Outcome (PICO) as a Search Strategy Tool on Literature Search Quality: a Systematic Review. *Journal of The Medical Library Association*, 106(4).
- Fadhilah , N., Harahap, W. A., & Lestari, Y. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap pada Pelayanan Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1)
- Faizin, A., & Winarsih. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 137-142.
- Febriani, S., & Apriani. (2017). Hubungan Kegawatdaruratan dengan Waktu Tanggap pada Pasien Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 471-477.
- Handayani, T. N., & Sofyannur. (2018). Peran Perawat dalam Mengatasi Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat. *JIM FKep*, 4(1).
- Hutabarat, R. Y., & Putra, C. S. (2016). *Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan*. Bogor: In Media.
- IGD RSUD Dr. Soedarso. (2019). *Kunjungan Rawat Darurat*. Pontianak: tidak dipublikasikan.
- Kambuaya, R. P., Kumaat, L. T., & Onibala, F. (2016). Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Waktu Tanggap Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di IGD RSUD Kabupaten Sorong. *e-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1).
- Karokaro, T. M., Hayati, K., Sitepu , S. D., & Sitepu, A. L. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, 2(2).
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis An Introduction to its Methodology* . New Delhi: SAGE Publications.
- Limantara, R., Herjunianto, & Roosalina, A. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Angka Kematian di IGD Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2).
- 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 Universitas Sam Ratulangi*, 2(2).
- Mahastuti, P. P., Muliarta, I. M., & Adiputra, L. I. (2019). Perbedaan Stress Kerja pada Perawat di Ruang Unit Gawat Darurat dengan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "S" di Kota Denpasar tahun 2017. *Intisari Sains Medis*, 10(2), 284-289.
- Maryam, S. (2014). Masa Kerja, Tingkat Pendidikan, dan Rotasi Kerja Meningkatkan Kinerja Perawat di RS. Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 1(1).
- Marzali, A. (2016). Menulis Kajian Literatur. *Jurnal Etnosia*, 1(2).
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014*

- Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Moenir, H. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Mudatsir, S., Sangkala, M. S., & Setyawati, A. (2017). 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*, 2(1), 1-12.
- Mutiarasari, D., Miranti, & Demak, I. P. (2019). Response Times and Patient Satisfaction in Emergency Room at Anutapura General Hospital, City of Palu. *Journal of Current Medical Research and Opinion*, 2(5), 152-157.
- Naser, R. W., Mulyadi, & Malara, R. T. (2015). Hubungan Faktor-Faktor Eksternal dengan Response Time Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP. PROF. DR. D. Kandou Manado. *eJournal Keperawatan*, 3(2).
- Ningsih, P., Wahid, A. W., & Setiawan, H. (2018). Beban Kerja Perawat dengan Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Berdasarkan Kategori Triage. *Nerspedia*, 1, 20-27.
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Jakarta: Selemba Medika*. Jakarta: Selemba Medika.
- Perez, M. (2015). Response Time to The Emergency Department (ED) and Its Effect on Patient Flow and Hospital Outcomes. *Meeting Abstracts*, 148(4). doi:10.1378/chest.2215810
- Plasay, M., Islam, A. A., & Gaus, S. (2016). Hubungan Antara Waktu Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Medis dengan Kematian Lanjut pada Penderita Trauma Mayor. *JST Kesehatan*, 6(2), 193-200.
- Pusponegoro, A. D., Soedarmo, S., Suhartono, & Isma, Z. A. (2015). *Buku Panduan BT & CLS (Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support) Edisi ke 6* (6 ed.). (A. Pusponegoro, S. Soedarmo, R. Suhartono, & Z. A. Isma, Eds.) Jakarta: Ambulans Gawat Darurat 118.
- Ringu, Y. T. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Response Time Perawat di IGD RSU Tipe C di Kupang Berdasarkan Teori Kinerja Gibson. *Skripsi Universitas Airlangga*, Surabaya.
- Rizki, T., & Handayani, T. N. (2018). Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Melaksanakan Triage. *JIM Fkep*, 4(1).
- Rumampuk, J. F., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase dengan Response Time Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*, 7(1).
- Santoso, I. M. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tanggap Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit "X" Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 2(8).
- Sesrianty, V. (2018). Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(2).
- Sriwahyuni. (2019). Factors Related to Nurse Respond Time on Handling of Emergency Patient in IGD

- Room at Sawerigading Hospital. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(35).
- Surtiningsih, D., Susilo, C., & Hamid, M. A. (2016). Penerapan Response Time Perawat dalam Pelaksanaan Penentuan Prioritas Penanganan Kegawatdaruratan pada Pasien Kecelakaan di IGD RSD Balung. *The Indonesian Journal of Health Science*, 6(2).
- WHO. (2018). *Global Status Report On Road Safety 2018*. World Health Organization.
- Widodo, P., & Pratiwi, A. (2008). Hubungan Beban Kerja dengan Waktu Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSU Pandan Arang Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 125-130.
- Winarni, S. (2017). Pengetahuan Perawat Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan AHA Tahun 2015 di UPTD Puskesmas Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 4(3), 201-205.
- Zainaro, M. A. (2017). Pengaruh Sarana Prasarana, Pendidikan dan Masa Kerja Perawat Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 11(1), 1-4.