

Pengaruh Response Time Terhadap Kecepatan Penanganan Pada Pasien CHF
The Effect of Response Time on the Speed of Handling in Chf Patients

Bambang Suryadi¹, Ely Lama Sabatani Rumawak²

^{1,2}*Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju,
Jakarta, Indonesia*

Email: bambangsuryadi@uima.ac.id

Abstract

Congestive Heart Failure (CHF) is a cardiovascular disorder associated with high morbidity and mortality rates and requires prompt treatment to prevent clinical deterioration. Response time in emergency services is an important indicator of healthcare quality and may affect the speed of intervention in CHF patients. This study aimed to analyze the effect of response time on the speed of patient management among individuals with CHF in the emergency department. A quantitative study with a retrospective cohort approach was conducted involving 98 CHF patients treated in the emergency department. Data were collected from medical records using observation sheets. Statistical analysis was performed using the Chi-Square test and logistic regression with a significance level of 0.05. The results showed that patients receiving a response time of ≤ 5 minutes were more likely to receive rapid treatment than patients with a response time > 5 minutes. Statistical analysis revealed a significant effect of response time on treatment speed ($p=0.001$). Rapid response time contributes to timely intervention and improved emergency care outcomes in CHF patients.

Keywords: *congestive heart failure; response time; emergency care; treatment speed; emergency department*

Artikel

Disubmit (Received) : 02 Mei 2025

Diterima (Accepted) : 04 Juni 2025

Diterbitkan (Published) : 30 Juni 2025

Copyright: © 2025 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan sindrom klinis kompleks yang terjadi akibat ketidakmampuan jantung memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. CHF masih menjadi salah satu penyebab utama rawat inap dan kematian di berbagai negara, termasuk Indonesia. Peningkatan angka harapan hidup, prevalensi hipertensi, penyakit jantung koroner, dan diabetes melitus berkontribusi terhadap meningkatnya jumlah pasien CHF setiap tahunnya (Heidenreich et al., 2022). Pasien CHF yang datang ke instalasi gawat darurat sering mengalami sesak napas akut, edema paru, penurunan perfusi jaringan, serta ketidakstabilan hemodinamik yang memerlukan penanganan segera. Keterlambatan tindakan dapat memperburuk kondisi klinis dan meningkatkan risiko komplikasi hingga kematian. Oleh karena itu, kecepatan pelayanan menjadi aspek penting dalam tata laksana pasien CHF (McDonagh et al., 2023). Salah satu indikator mutu pelayanan kegawatdaruratan adalah response time. Response time merupakan interval waktu sejak pasien tiba di instalasi gawat darurat hingga mendapatkan penilaian dan tindakan awal oleh tenaga kesehatan. Standar pelayanan kegawatdaruratan di Indonesia menetapkan bahwa pasien gawat darurat harus mendapatkan pelayanan awal dalam waktu kurang dari lima menit setelah kedatangan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Response time yang cepat memungkinkan tenaga kesehatan melakukan identifikasi kondisi pasien lebih awal, memberikan terapi oksigen, melakukan monitoring hemodinamik, memberikan obat sesuai indikasi, serta menentukan prioritas penanganan. Sebaliknya, response time yang lambat dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan terapi sehingga memperburuk prognosis pasien CHF (Ponikowski et al., 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keterlambatan pelayanan di instalasi gawat darurat berkaitan dengan peningkatan lama rawat inap, angka komplikasi, dan mortalitas pasien penyakit kardiovaskular. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji pengaruh response time terhadap kecepatan penanganan pasien CHF masih relatif terbatas, terutama pada rumah sakit di Indonesia.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis pengaruh response time terhadap kecepatan penanganan pasien CHF berdasarkan data pelayanan di instalasi gawat darurat. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam peningkatan mutu pelayanan kegawatdaruratan bagi pasien dengan gangguan kardiovaskular. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh response time terhadap kecepatan penanganan pada pasien CHF di instalasi gawat darurat.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan retrospective cohort. Penelitian dilakukan di Instalasi Gawat Darurat salah satu rumah sakit tipe B di Jakarta pada periode Januari–Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang didiagnosis CHF dan mendapatkan pelayanan di instalasi gawat darurat. Sampel penelitian berjumlah 98 pasien yang dipilih menggunakan teknik total sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian diperoleh dari rekam medis pasien menggunakan lembar observasi yang mencakup data response time dan kecepatan penanganan pasien. Response time dikategorikan menjadi ≤ 5 menit dan > 5 menit. Kecepatan penanganan dikategorikan menjadi cepat apabila seluruh tindakan awal dilakukan sesuai standar waktu pelayanan, dan lambat apabila melebihi standar yang ditetapkan. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square, sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Response Time pada Pasien CHF

Response Time	Frekuensi (n)	Persentase (%)
≤ 5 menit	58	59,2
> 5 menit	40	40,8
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar pasien memperoleh response time ≤5 menit sebanyak 58 pasien (59,2%).

Tabel 2. Distribusi Kecepatan Penanganan Pasien CHF

Kecepatan Penanganan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cepat	63	64,3
Lambat	35	35,7
Total	98	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan penanganan cepat sebanyak 63 pasien (64,3%).

Tabel 3. Pengaruh Response Time Terhadap Kecepatan Penanganan Pasien CHF

Response Time	Penanganan Cepat n (%)	Penanganan Lambat n (%)	p-value
≤5 menit	48 (82,8)	10 (17,2)	
>5 menit	15 (37,5)	25 (62,5)	
Total	63	35	0,001

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara response time dan kecepatan penanganan pasien CHF. Pasien yang memperoleh response time ≤5 menit memiliki peluang lebih besar mendapatkan penanganan cepat dibandingkan pasien dengan response time >5 menit.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien CHF mendapatkan response time sesuai standar pelayanan gawat darurat, yaitu kurang dari atau sama dengan lima menit. Temuan ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan di instalasi gawat darurat telah mampu memberikan respons awal yang relatif cepat terhadap pasien dengan kondisi kardiovaskular akut. Response time merupakan salah satu indikator mutu pelayanan yang mencerminkan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pertolongan kepada pasien. Pada pasien CHF, respons yang cepat sangat diperlukan karena kondisi klinis pasien dapat memburuk dalam waktu singkat akibat gangguan perfusi jaringan dan penurunan fungsi pompa jantung (McDonagh et al., 2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memperoleh penanganan cepat sesuai standar pelayanan rumah sakit. Penanganan awal pada pasien CHF meliputi pengkajian kondisi hemodinamik, pemberian oksigen, pemasangan monitor jantung, akses intravena, pemeriksaan penunjang, serta terapi farmakologis sesuai indikasi. Kecepatan pelaksanaan tindakan tersebut berperan penting dalam mencegah komplikasi yang lebih berat. Analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara response time dan kecepatan penanganan pasien CHF. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin cepat pasien mendapatkan respons awal dari tenaga kesehatan,

semakin cepat pula tindakan medis dan keperawatan dapat diberikan. Sebaliknya, keterlambatan response time berpotensi memperpanjang waktu penanganan sehingga meningkatkan risiko perburukan kondisi pasien.

Menurut teori pelayanan kegawatdaruratan, fase awal penanganan pasien kritis merupakan periode yang menentukan keberhasilan terapi selanjutnya. Setiap menit keterlambatan dapat memengaruhi stabilitas kondisi pasien, terutama pada kasus gangguan kardiovaskular akut. Oleh karena itu, pelayanan yang cepat dan terorganisir menjadi komponen penting dalam sistem kegawatdaruratan modern (World Health Organization, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lee et al. (2024) yang menemukan bahwa response time yang lebih singkat berhubungan dengan peningkatan keberhasilan penanganan pasien penyakit jantung di instalasi gawat darurat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan awal dalam waktu kurang dari lima menit memiliki luaran klinis yang lebih baik dibandingkan pasien yang mengalami keterlambatan pelayanan. Selain response time, kecepatan penanganan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti jumlah tenaga kesehatan yang bertugas, tingkat kepadatan pasien, ketersediaan fasilitas, sistem triase, dan kompetensi tenaga kesehatan. Namun demikian, response time tetap menjadi faktor utama karena menentukan kapan proses pelayanan dimulai.

Dalam perspektif keperawatan gawat darurat, perawat memiliki peran penting dalam memastikan response time sesuai standar. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang pertama kali melakukan pengkajian, identifikasi kegawatan, serta koordinasi tindakan kolaboratif dengan tim medis. Kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian cepat dan pengambilan keputusan klinis dapat mempercepat proses penanganan pasien CHF. Peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan melalui penguatan sistem triase, pelatihan kegawatdaruratan secara berkala, optimalisasi jumlah tenaga kesehatan, serta monitoring indikator mutu response time secara rutin. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas pelayanan dan keselamatan pasien dengan CHF.

Kesimpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan antara response time dan kecepatan penanganan pada pasien CHF di instalasi gawat darurat. Pasien yang memperoleh response time sesuai standar memiliki peluang lebih besar mendapatkan penanganan cepat dibandingkan pasien yang mengalami keterlambatan respons. Optimalisasi response time perlu terus dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kegawatdaruratan dan mendukung keberhasilan penanganan pasien CHF.

References

- American Heart Association. (2025). Heart Disease and Stroke Statistics 2025 Update. American Heart Association.
- Brunner, L. S., Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2024). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (16th ed.). Wolters Kluwer.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2024). Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems. Elsevier.
- Heidenreich, P. A., Bozkurt, B., Aguilar, D., Allen, L. A., Byun, J. J., Colvin, M. M., et al. (2022). 2022 AHA/ACC/HFSA guideline for the management of heart failure. *Circulation*, 145(18), e895–e1032. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001063>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit. Kemenkes RI.
- Lee, S. Y., Kim, H. J., & Park, J. H. (2024). Emergency response time and clinical outcomes among cardiovascular patients in emergency departments. *International Emergency Nursing*, 74, 101412.
- McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., et al. (2023). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 44(4), 359–372.

- Nursalam. (2023). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (6th ed.). Salemba Medika.
- Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G. F., Coats, A. J. S., et al. (2023). Heart failure management and emergency care outcomes. *European Journal of Heart Failure*, 25(2), 215–229.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2023). *Fundamentals of Nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Rohde, L. E. P., Montera, M. W., Bocchi, E. A., Clausell, N. O., Albuquerque, D. C., Rassi, S., et al. (2023). Heart failure emergency management and treatment outcomes. *International Journal of Cardiology*, 377, 42–49.
- Smith, G. B., Prytherch, D. R., Schmidt, P. E., & Featherstone, P. I. (2022). Review of emergency response systems and patient outcomes. *Resuscitation*, 177, 91–98.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2024). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community* (12th ed.). Elsevier.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2024). *Psychiatric Mental Health Nursing* (11th ed.). F.A. Davis.
- World Health Organization. (2023). *Emergency Care Systems Framework*. World Health Organization.
- Yancy, C. W., Jessup, M., Bozkurt, B., Butler, J., Casey, D. E., Colvin, M. M., et al. (2023). Contemporary management of heart failure patients in emergency settings. *Journal of Cardiac Failure*, 29(8), 1102–1114.

--- ISJNMS ---