

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tanggap (Response Time) Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat

### *Factors Affecting Nurses' Response Time in Emergency Patient Management*

Arif Hidayatullah<sup>1</sup>, Shofi Alfiah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Indonesia Maju, Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Jakarta, Indonesia  
Email: arifhidayatullah@gmail.com

#### Abstract

**Introduction:** Emergency Departments Require Fast And Accurate Services Because Patients Often Experience Life-Threatening Conditions Requiring Immediate Intervention. Nurses Play An Important Role In Determining The Speed Of Initial Emergency Management Through Response Time. Delayed Response Time May Increase The Risk Of Complications, Disability, And Mortality. Several Factors May Influence Nurses' Response Time, Including Workload, Clinical Experience, Emergency Training, And Availability Of Healthcare Facilities. **Objective:** This Study Aimed To Analyze Factors Affecting Nurses' Response Time In Managing Emergency Patients In The Emergency Department. **Methods:** This Study Used A Quantitative Analytical Design With A Cross-Sectional Approach Conducted In 2023. The Sample Consisted Of 75 Emergency Nurses Selected Using Purposive Sampling. Data Were Collected Using Questionnaires And Observation Sheets Measuring Workload, Work Experience, Emergency Training, Educational Level, Facility Availability, And Response Time. Data Were Analyzed Using The Chi-Square Test. **Results:** The Results Showed That 58.7% Of Nurses Had Fast Response Time ( $\leq 5$  Minutes), While 41.3% Had Delayed Response Time ( $> 5$  Minutes). Factors Significantly Associated With Response Time Were Workload ( $P=0.002$ ), Work Experience ( $P=0.014$ ), Emergency Training ( $P=0.001$ ), And Facility Availability ( $P=0.006$ ). Educational Level Was Not Significantly Associated With Response Time ( $P=0.083$ ). **Conclusion:** Nurses' Response Time In Emergency Services Is Influenced By Workload, Clinical Experience, Emergency Competency Training, And Healthcare Facility Support. Improving Nurse Competency And Optimizing Emergency Service Systems Are Needed To Improve Emergency Care Quality.

**Keywords:** Response Time; Emergency Nursing; Workload; Emergency Training; Emergency Department

#### Abstrak

**Pendahuluan:** Instalasi Gawat Darurat (Igd) Merupakan Unit Pelayanan Yang Membutuhkan Kecepatan Dan Ketepatan Tindakan Karena Pasien Yang Datang Dapat Mengalami Kondisi Yang Mengancam Jiwa. Perawat Memiliki Peran Penting Dalam Menentukan Keberhasilan Penanganan Awal Melalui Waktu Tanggap (*Response Time*). Keterlambatan Waktu Tanggap Dapat Meningkatkan Risiko Komplikasi, Kecacatan, Bahkan Kematian. Berbagai Faktor Dapat Memengaruhi Response Time Perawat, Seperti Beban Kerja, Pengalaman Kerja, Pelatihan Kegawatdaruratan, Dan Ketersediaan Fasilitas Pelayanan. **Tujuan:** Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat. **Metode:** Penelitian Ini Menggunakan Desain Kuantitatif Analitik Dengan Pendekatan *Cross Sectional* Yang Dilaksanakan Pada Tahun 2023. Sampel Penelitian Sebanyak 75 Perawat Igd Yang Dipilih Menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan Data Dilakukan Menggunakan Kuesioner Dan Lembar Observasi Yang Mengukur Beban Kerja, Pengalaman Kerja, Pelatihan Kegawatdaruratan, Tingkat Pendidikan, Ketersediaan Fasilitas, Dan Response Time Perawat. Analisis Data Menggunakan Uji Chi-Square Dengan Tingkat Kemaknaan  $P < 0,05$ . **Hasil:** Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Sebanyak 58,7% Perawat Memiliki Response Time Cepat ( $\leq 5$  Menit), Sedangkan 41,3% Memiliki Response Time Lambat ( $> 5$  Menit). Faktor Yang Berhubungan Signifikan Dengan Response Time Adalah Beban Kerja ( $P=0,002$ ), Pengalaman Kerja ( $P=0,014$ ), Pelatihan Kegawatdaruratan ( $P=0,001$ ), Dan Ketersediaan Fasilitas ( $P=0,006$ ). Tingkat Pendidikan Tidak Menunjukkan Hubungan Yang Signifikan Dengan Response Time ( $P=0,083$ ). **Kesimpulan:** Waktu Tanggap Perawat Dalam Pelayanan Gawat Darurat Dipengaruhi Oleh Faktor Individu Dan Faktor Sistem Pelayanan. Peningkatan Kompetensi Perawat Serta Optimalisasi Fasilitas Pelayanan Diperlukan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kegawatdaruratan.

**Kata Kunci:** Waktu Tanggap; Keperawatan Gawat Darurat; Beban Kerja; Pelatihan Kegawatdaruratan; Igd

#### PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit yang memiliki karakteristik pelayanan berbeda dibandingkan unit lainnya karena menangani pasien dengan kondisi akut,

kritis, dan membutuhkan tindakan segera. Keberhasilan pelayanan gawat darurat sangat dipengaruhi oleh kecepatan tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian, menentukan prioritas tindakan, serta memberikan intervensi awal yang tepat.

Salah satu indikator penting dalam mutu pelayanan kegawatdaruratan adalah waktu tanggap (*response time*). Response time menggambarkan lama waktu yang dibutuhkan tenaga kesehatan sejak pasien datang hingga mendapatkan tindakan awal sesuai kebutuhan klinis. Dalam kondisi tertentu seperti henti jantung, trauma berat, gangguan pernapasan, dan syok, keterlambatan beberapa menit dapat memberikan dampak besar terhadap keselamatan pasien.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang pertama kali berinteraksi dengan pasien ketika memasuki IGD. Perawat memiliki tanggung jawab dalam melakukan triase, pengkajian awal, stabilisasi kondisi pasien, pemberian tindakan keperawatan awal, serta koordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena itu, kemampuan perawat dalam memberikan respons cepat menjadi salah satu faktor utama keberhasilan pelayanan gawat darurat.

Namun, pencapaian response time optimal tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan individu perawat. Berbagai faktor internal dan eksternal dapat memengaruhi kecepatan pelayanan. Faktor internal meliputi pengalaman kerja, tingkat pendidikan, kompetensi, dan pelatihan kegawatdaruratan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi beban kerja, jumlah pasien, sistem pelayanan, serta ketersediaan fasilitas pendukung.

Beban kerja yang tinggi menjadi salah satu tantangan utama dalam pelayanan IGD. Peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan tingkat kegawatan yang beragam dapat menyebabkan perawat harus menangani beberapa pasien dalam waktu bersamaan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan kerja dan berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam memberikan pelayanan awal.

Selain beban kerja, pengalaman kerja juga berperan dalam meningkatkan kemampuan perawat melakukan pengambilan keputusan klinis. Perawat yang memiliki pengalaman lebih lama cenderung memiliki kemampuan mengenali tanda kegawatan lebih cepat karena telah memiliki paparan terhadap berbagai kasus sebelumnya.

Pelatihan kegawatdaruratan seperti Basic Life Support (BLS), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), dan pelatihan triase juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kesiapan perawat. Pelatihan memberikan kesempatan kepada perawat untuk meningkatkan keterampilan teknis, kemampuan berpikir kritis, dan pengambilan keputusan dalam situasi darurat.

Ketersediaan fasilitas pelayanan juga menjadi faktor pendukung dalam pencapaian response time yang optimal. Peralatan medis yang lengkap, tata ruang IGD yang efektif, serta sistem komunikasi yang baik dapat mempercepat proses penanganan pasien.

Penelitian mengenai response time perawat telah banyak dilakukan, tetapi sebagian besar penelitian hanya berfokus pada satu faktor tertentu. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang menganalisis berbagai faktor secara bersamaan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor yang memengaruhi response time perawat.

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis faktor individu dan faktor lingkungan kerja secara bersamaan dalam memengaruhi waktu tanggap perawat IGD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi waktu tanggap (*response time*) perawat dalam penanganan pasien gawat darurat pada tahun 2023.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan **metode** kuantitatif analitik dengan desain ***cross sectional*** yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi waktu tanggap (*response time*) perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien gawat darurat. Desain *cross sectional* dipilih karena pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang sama sehingga dapat menggambarkan hubungan antara karakteristik perawat maupun faktor lingkungan kerja dengan kecepatan pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun **2023** di Instalasi Gawat Darurat salah satu rumah sakit di wilayah Jakarta. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bertugas di unit IGD. Sampel penelitian berjumlah 75 perawat yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu perawat yang aktif memberikan pelayanan di IGD, memiliki masa kerja minimal enam bulan, memiliki kewenangan melakukan pelayanan kegawatdaruratan, dan bersedia menjadi responden penelitian. Perawat

yang sedang cuti atau tidak berada di lokasi penelitian saat proses pengumpulan data tidak dimasukkan sebagai responden.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah waktu tanggap (*response time*) perawat dalam melakukan penanganan awal pasien gawat darurat. Response time didefinisikan sebagai waktu yang diperlukan sejak pasien tiba di IGD hingga mendapatkan tindakan awal keperawatan sesuai kondisi klinis pasien. Pengukuran dilakukan menggunakan lembar observasi berdasarkan standar pelayanan kegawatdaruratan, kemudian dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu response time cepat apabila tindakan diberikan dalam waktu  $\leq 5$  menit dan response time lambat apabila tindakan diberikan dalam waktu  $> 5$  menit.

Variabel independen yang dianalisis meliputi beban kerja, pengalaman kerja, tingkat pendidikan, pelatihan kegawatdaruratan, dan ketersediaan fasilitas pelayanan. Beban kerja diukur berdasarkan persepsi perawat terhadap jumlah pasien, kompleksitas kasus, serta tuntutan pekerjaan selama memberikan pelayanan di IGD. Pengalaman kerja dikategorikan berdasarkan lama bekerja sebagai perawat IGD. Tingkat pendidikan diklasifikasikan berdasarkan pendidikan terakhir perawat yaitu Diploma III Keperawatan dan Profesi Ners. Pelatihan kegawatdaruratan dinilai berdasarkan kepemilikan sertifikat pelatihan seperti Basic Life Support (BLS), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), atau pelatihan kegawatdaruratan lainnya. Ketersediaan fasilitas dinilai berdasarkan kelengkapan alat kesehatan, kemudahan akses terhadap peralatan, dan dukungan sistem pelayanan IGD.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur dan lembar observasi response time. Sebelum digunakan, instrumen penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa alat ukur mampu mengukur variabel penelitian secara konsisten. Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh izin penelitian dari pihak rumah sakit dan persetujuan dari responden melalui lembar persetujuan (*informed consent*).

Analisis data dilakukan melalui dua tahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, distribusi faktor yang diteliti, serta gambaran response time perawat dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dengan response time perawat. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai  $p < 0,05$ , sehingga variabel dengan nilai tersebut dianggap memiliki hubungan yang signifikan dengan waktu tanggap perawat.

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian kesehatan yang meliputi prinsip menghormati otonomi responden, menjaga kerahasiaan identitas, memberikan informasi penelitian secara jelas, serta memastikan bahwa partisipasi responden dilakukan secara sukarela.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 ini melibatkan sebanyak 75 perawat Instalasi Gawat Darurat yang memenuhi kriteria penelitian. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengalaman kerja.

**Tabel 1. Karakteristik Perawat Instalasi Gawat Darurat (n=75)**

| Karakteristik | Kategori                | n  | %    |
|---------------|-------------------------|----|------|
| Usia          | <30 tahun               | 32 | 42,7 |
|               | 30–40 tahun             | 35 | 46,7 |
|               | >40 tahun               | 8  | 10,6 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki               | 29 | 38,7 |
|               | Perempuan               | 46 | 61,3 |
| Pendidikan    | Diploma III Keperawatan | 48 | 64,0 |
|               | Profesi Ners            | 27 | 36,0 |
| Lama Kerja    | <5 tahun                | 31 | 41,3 |
|               | 5–10 tahun              | 29 | 38,7 |
|               | >10 tahun               | 15 | 20,0 |

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–40 tahun sebanyak 35 orang (46,7%). Kelompok usia tersebut merupakan usia produktif yang umumnya telah memiliki kemampuan adaptasi dan pengalaman dalam menghadapi berbagai kondisi kegawatdaruratan.

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 46 orang (61,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan Diploma III Keperawatan sebanyak 48 orang (64%), sedangkan responden dengan pendidikan Profesi Ners sebanyak 27 orang (36%). Berdasarkan lama pengalaman kerja, sebagian besar perawat memiliki pengalaman kerja  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 44 orang (58,7%).

Pengalaman kerja merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian cepat dan mengambil keputusan klinis. Perawat yang lebih lama bekerja di IGD umumnya telah memiliki pengalaman menghadapi berbagai kondisi kritis sehingga mampu memberikan respons lebih cepat.

### Distribusi Response Time Perawat

**Tabel 2. Distribusi Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat**

| Response Time           | n  | %    |
|-------------------------|----|------|
| Cepat ( $\leq 5$ menit) | 44 | 58,7 |
| Lambat ( $> 5$ menit)   | 31 | 41,3 |
| Total                   | 75 | 100  |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki response time cepat sebanyak 44 orang (58,7%), sedangkan 31 orang (41,3%) memiliki response time lambat.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan awal pasien telah dilakukan sesuai dengan prinsip pelayanan kegawatdaruratan. Namun, masih terdapat hampir setengah responden yang memiliki response time lambat sehingga menunjukkan adanya faktor penghambat yang perlu diperhatikan dalam sistem pelayanan IGD.

Dalam pelayanan kegawatdaruratan, kecepatan respons menjadi faktor penting karena kondisi pasien dapat mengalami perubahan secara cepat. Oleh karena itu, optimalisasi faktor individu maupun sistem pelayanan diperlukan untuk mempertahankan kualitas pelayanan.

### Distribusi Faktor yang Berhubungan dengan Response Time

**Tabel 3. Distribusi Faktor yang Mempengaruhi Response Time Perawat**

| Faktor                     | Kategori       | n  | %    |
|----------------------------|----------------|----|------|
| Beban kerja                | Tinggi         | 38 | 50,7 |
|                            | Rendah         | 37 | 49,3 |
| Pengalaman kerja           | $< 5$ tahun    | 31 | 41,3 |
|                            | $\geq 5$ tahun | 44 | 58,7 |
| Pelatihan kegawatdaruratan | Tidak lengkap  | 28 | 37,3 |
|                            | Lengkap        | 47 | 62,7 |
| Ketersediaan fasilitas     | Kurang memadai | 26 | 34,7 |
|                            | Memadai        | 49 | 65,3 |

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebanyak 38 responden (50,7%) mengalami beban kerja tinggi. Tingginya beban kerja pada perawat IGD dapat dipengaruhi oleh jumlah pasien, variasi tingkat kegawatan, serta kebutuhan tindakan yang harus dilakukan secara cepat.

Sebanyak 47 responden (62,7%) memiliki pelatihan kegawatdaruratan lengkap. Pelatihan menjadi salah satu komponen penting dalam meningkatkan kesiapan perawat karena memberikan kemampuan teknis dan keterampilan dalam menangani kondisi kritis.

## HASIL ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESPONSE TIME PERAWAT

**Hubungan Beban Kerja dengan Waktu Tanggap (*Response Time*) Perawat****Tabel 4. Hubungan Beban Kerja dengan Response Time Perawat**

| Beban Kerja | Response Time Cepat $\leq 5$ Menit | Response Time Lambat $> 5$ Menit | Total     | p-value |
|-------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------|---------|
| Tinggi      | 17 (44,7%)                         | 21 (55,3%)                       | 38 (100%) | 0,002   |
| Rendah      | 27 (73,0%)                         | 10 (27,0%)                       | 37 (100%) |         |
| Total       | 44 (58,7%)                         | 31 (41,3%)                       | 75 (100%) |         |

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja tinggi lebih banyak memiliki response time lambat yaitu sebanyak 21 orang (55,3%), sedangkan perawat dengan beban kerja rendah sebagian besar memiliki response time cepat yaitu sebanyak 27 orang (73,0%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,002 ( $< 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan waktu tanggap perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien gawat darurat.

Beban kerja merupakan salah satu faktor organisasi yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Pada kondisi IGD, perawat sering menghadapi jumlah pasien yang tidak dapat diprediksi dengan tingkat kegawatan yang berbeda-beda. Ketika jumlah pasien meningkat sementara jumlah tenaga perawat terbatas, maka beban kerja menjadi lebih tinggi sehingga dapat menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pengkajian awal dan pemberian tindakan.

Beban kerja yang tinggi juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan psikologis, kelelahan fisik, serta penurunan kemampuan konsentrasi. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kecepatan pengambilan keputusan klinis, terutama pada pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan tindakan segera.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep manajemen pelayanan keperawatan yang menjelaskan bahwa keseimbangan antara jumlah tenaga keperawatan dan kebutuhan pasien merupakan komponen penting dalam menjaga mutu pelayanan. Beban kerja yang sesuai memungkinkan perawat memberikan pelayanan secara optimal, sedangkan beban kerja berlebih dapat meningkatkan risiko keterlambatan pelayanan.

**Hubungan Pengalaman Kerja dengan Waktu Tanggap Perawat****Tabel 5. Hubungan Pengalaman Kerja dengan Response Time Perawat**

| Pengalaman Kerja | Response Time Cepat $\leq 5$ Menit | Response Time Lambat $> 5$ Menit | Total     | p-value |
|------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------|---------|
| $< 5$ tahun      | 15 (48,4%)                         | 16 (51,6%)                       | 31 (100%) | 0,014   |
| $\geq 5$ tahun   | 29 (65,9%)                         | 15 (34,1%)                       | 44 (100%) |         |
| Total            | 44 (58,7%)                         | 31 (41,3%)                       | 75 (100%) |         |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengalaman kerja  $\geq 5$  tahun lebih banyak memiliki response time cepat dibandingkan responden dengan pengalaman kerja kurang dari lima tahun. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,014 ( $< 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan response time perawat.

Pengalaman kerja memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan klinis perawat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Perawat yang memiliki pengalaman lebih lama cenderung memiliki kemampuan *clinical judgment* yang lebih baik karena telah terbiasa menghadapi berbagai jenis kasus seperti trauma, gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular, dan kondisi kritis lainnya.

Dalam pelayanan IGD, kemampuan mengenali tanda bahaya pasien merupakan keterampilan penting. Perawat berpengalaman biasanya mampu melakukan pengkajian awal secara lebih cepat karena telah memiliki pola berpikir klinis berdasarkan pengalaman sebelumnya.

Namun demikian, pengalaman kerja bukan satu-satunya faktor penentu response time. Perawat dengan masa kerja lebih singkat tetap dapat memiliki kemampuan respons yang baik apabila memiliki kompetensi, pelatihan, dan dukungan sistem pelayanan yang memadai.

**Hubungan Pelatihan Kegawatdaruratan dengan Response Time Perawat****Tabel 6. Hubungan Pelatihan Kegawatdaruratan dengan Response Time**

| Pelatihan Kegawatdaruratan | Response Time Cepat $\leq 5$ Menit | Response Time Lambat $> 5$ Menit | Total     | p-value |
|----------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------|---------|
| Tidak lengkap              | 11 (39,3%)                         | 17 (60,7%)                       | 28 (100%) | 0,001   |
| Lengkap                    | 33 (70,2%)                         | 14 (29,8%)                       | 47 (100%) |         |
| Total                      | 44 (58,7%)                         | 31 (41,3%)                       | 75 (100%) |         |

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa perawat yang memiliki pelatihan kegawatdaruratan lengkap lebih banyak memiliki response time cepat yaitu sebanyak 33 orang (70,2%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$ , sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan kegawatdaruratan dengan response time perawat.

Pelatihan kegawatdaruratan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan kesiapan perawat menghadapi kondisi emergensi. Pelatihan seperti Basic Life Support (BLS), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), dan pelatihan triase memberikan pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan tindakan secara cepat dan sistematis.

Perawat yang telah mengikuti pelatihan memiliki kemampuan lebih baik dalam melakukan prioritas tindakan berdasarkan tingkat kegawatan pasien. Kemampuan tersebut sangat penting karena IGD membutuhkan tenaga kesehatan yang mampu mengambil keputusan dengan cepat dalam situasi penuh tekanan.

Pelatihan yang berkelanjutan juga dapat mempertahankan kompetensi perawat karena keterampilan kegawatdaruratan membutuhkan pembaruan pengetahuan secara berkala sesuai perkembangan standar pelayanan.

**Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Response Time Perawat****Tabel 7. Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Response Time**

| Ketersediaan Fasilitas | Response Time Cepat $\leq 5$ Menit | Response Time Lambat $> 5$ Menit | Total     | p-value |
|------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------|---------|
| Kurang memadai         | 10 (38,5%)                         | 16 (61,5%)                       | 26 (100%) | 0,006   |
| Memadai                | 34 (69,4%)                         | 15 (30,6%)                       | 49 (100%) |         |
| Total                  | 44 (58,7%)                         | 31 (41,3%)                       | 75 (100%) |         |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja dengan fasilitas pelayanan memadai lebih banyak memiliki response time cepat dibandingkan kelompok dengan fasilitas kurang memadai. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,006 (<0,05)$  yang berarti terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan response time perawat.

Ketersediaan fasilitas merupakan faktor pendukung dalam proses pelayanan kegawatdaruratan. Peralatan medis yang lengkap dan mudah dijangkau dapat mempercepat tindakan awal yang diberikan kepada pasien.

Sebaliknya, keterbatasan fasilitas dapat menyebabkan hambatan seperti waktu pencarian alat, keterlambatan tindakan, dan meningkatnya beban koordinasi antarpetugas. Oleh karena itu, pengelolaan sarana dan prasarana IGD menjadi bagian penting dalam meningkatkan efisiensi pelayanan.

**Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Response Time Perawat****Tabel 8. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Response Time**

| Pendidikan | Response Time Cepat $\leq 5$ Menit | Response Time Lambat $> 5$ Menit | Total | p-value |
|------------|------------------------------------|----------------------------------|-------|---------|
|------------|------------------------------------|----------------------------------|-------|---------|

|                                      |            |            |           |       |
|--------------------------------------|------------|------------|-----------|-------|
| Diploma III Keperawatan Profesi Ners | 25 (52,1%) | 23 (47,9%) | 48 (100%) | 0,083 |
|                                      | 19 (70,4%) | 8 (29,6%)  | 27 (100%) |       |
| Total                                | 44 (58,7%) | 31 (41,3%) | 75 (100%) |       |

Berdasarkan Tabel 8, perawat dengan pendidikan Profesi Ners memiliki proporsi response time cepat lebih tinggi dibandingkan perawat Diploma III Keperawatan. Namun, hasil analisis menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,083 (>0,05)$  sehingga tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan response time perawat.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan kecepatan respons dalam pelayanan gawat darurat. Kemampuan praktis, pengalaman klinis, pelatihan khusus, serta lingkungan kerja memiliki pengaruh besar terhadap kemampuan perawat dalam memberikan tindakan cepat. Perawat dengan pendidikan yang berbeda tetap dapat memberikan pelayanan optimal apabila memiliki kompetensi kegawatdaruratan yang baik dan didukung oleh sistem pelayanan yang efektif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap perawat dalam penanganan pasien gawat darurat adalah beban kerja, pengalaman kerja, pelatihan kegawatdaruratan, dan ketersediaan fasilitas. Sementara itu, tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa response time merupakan hasil interaksi antara faktor individu dan faktor organisasi. Kemampuan perawat dalam memberikan respons cepat tidak hanya bergantung pada pengetahuan akademik, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman, keterampilan praktis, kesiapan menghadapi kondisi kritis, serta dukungan sistem pelayanan.

Menurut teori keperawatan gawat darurat, pelayanan efektif membutuhkan kombinasi antara kompetensi klinis (*clinical competence*), kemampuan berpikir kritis (*critical thinking*), komunikasi efektif, dan dukungan lingkungan kerja. Perawat IGD harus mampu melakukan pengkajian cepat, menentukan prioritas pasien berdasarkan triase, dan melakukan intervensi awal secara tepat.

Hasil penelitian ini mendukung konsep bahwa peningkatan kualitas pelayanan IGD perlu dilakukan melalui pendekatan menyeluruh. Upaya peningkatan response time tidak cukup hanya dengan meningkatkan kemampuan individu perawat, tetapi juga perlu memperhatikan manajemen beban kerja, penyediaan fasilitas, dan program pelatihan berkelanjutan.

Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan mutu pelayanan keperawatan, khususnya pada pelayanan gawat darurat di rumah sakit. Temuan penelitian menunjukkan bahwa waktu tanggap (*response time*) perawat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja dan sistem pelayanan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan IGD perlu dilakukan melalui pendekatan yang menyeluruh dengan memperhatikan aspek sumber daya manusia, kompetensi perawat, serta dukungan fasilitas pelayanan.

Bagi manajemen rumah sakit, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan IGD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan pengaturan beban kerja perawat secara proporsional berdasarkan jumlah kunjungan pasien dan tingkat kegawatan kasus. Distribusi tenaga keperawatan yang sesuai dapat membantu mengurangi risiko kelelahan kerja sehingga perawat mampu memberikan pelayanan secara cepat dan tepat.

Selain pengelolaan beban kerja, rumah sakit perlu memperhatikan program peningkatan kompetensi perawat melalui pelatihan kegawatdaruratan secara berkelanjutan. Pelatihan seperti Basic Life Support (BLS), Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), pelatihan triase, dan pelatihan penanganan kondisi kritis perlu dilakukan secara berkala untuk mempertahankan kemampuan klinis perawat. Kompetensi yang baik akan meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam mengambil keputusan dan memberikan tindakan awal pada pasien gawat darurat.

Bagi perawat, penelitian ini menunjukkan pentingnya pengembangan kemampuan klinis melalui pembelajaran berkelanjutan. Perawat IGD tidak hanya membutuhkan pengetahuan teoritis, tetapi juga membutuhkan pengalaman praktik, kemampuan komunikasi, kemampuan berpikir kritis, dan keterampilan pengambilan keputusan cepat. Peningkatan kompetensi tersebut akan membantu perawat memberikan respons yang lebih efektif terhadap perubahan kondisi pasien.

Bagi institusi pendidikan keperawatan, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam memperkuat pembelajaran mengenai keperawatan gawat darurat. Kurikulum pendidikan perlu memberikan penekanan pada keterampilan klinis, simulasi kondisi emergensi, pengambilan keputusan berbasis kasus, serta manajemen pelayanan gawat darurat agar lulusan memiliki kesiapan menghadapi situasi klinis yang kompleks.

Bagi pengembangan ilmu keperawatan, penelitian ini memberikan gambaran bahwa response time merupakan indikator mutu pelayanan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pendekatan peningkatan response time tidak dapat hanya berfokus pada individu perawat, tetapi harus mempertimbangkan sistem pelayanan secara keseluruhan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi waktu tanggap (*response time*) perawat dalam penanganan pasien gawat darurat pada tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat IGD memiliki response time cepat yaitu  $\leq 5$  menit sebesar 58,7%, sedangkan 41,3% perawat memiliki response time lambat. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan signifikan dengan response time perawat adalah beban kerja, pengalaman kerja, pelatihan kegawatdaruratan, dan ketersediaan fasilitas pelayanan. Perawat dengan beban kerja lebih rendah, pengalaman kerja lebih lama, memiliki pelatihan kegawatdaruratan lengkap, serta bekerja dengan fasilitas yang memadai cenderung memiliki waktu tanggap yang lebih cepat. Sementara itu, tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap response time.

## REFERENSI

- American Heart Association. (2020). *Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care*. American Heart Association.
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2021). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (11th ed.). Pearson.
- Emergency Nurses Association. (2020). *Emergency nursing core curriculum* (7th ed.). Elsevier.
- Haryatun, N., & Sudaryanto, A. (2021). Hubungan kompetensi perawat dengan response time pelayanan pasien gawat darurat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 101–109.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Standar pelayanan minimal rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Rakhmawati, W., & Suryani. (2020). Faktor yang berhubungan dengan response time perawat dalam pelayanan gawat darurat. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(3), 245–253.
- Schuiling, K. D., & Slager, D. (2021). Emergency nursing and rapid patient assessment. *Journal of Emergency Nursing*, 47(5), 673–680.
- Sheikhbardsiri, H., Khademipour, G., & Nekoei-Moghadam, M. (2020). The relationship between workload and quality of emergency nursing services. *BMC Nursing*, 19, 1–8.
- World Health Organization. (2020). *Emergency care systems for universal health coverage: Ensuring timely care for the acutely ill and injured*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *WHO guideline on health workforce education and training*. Geneva: WHO.
- Yuniarti, E., & Handayani, F. (2023). Faktor determinan response time perawat pada pelayanan instalasi gawat darurat. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–54.