

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT PADA PENANGANAN PASIEN GAWAT DARURAT DI IGD RSUP PROF. DR . R. D. KANDOU MANADO

Vitrise Maatilu
Mulyadi
Reginus T. Malara

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SAM RATULANGI MANADO

Email : ishe920314@gmail.com

Abstract : *Response time is dependent upon the available of speed and quality of relief to save lives or prevent disability. The purpose of this study was to identify the factors associated with the Response Time of nurses in handling emergency patients in IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Research methods** with cross sectional approach. Selection of samples with purposive sampling by 30 respondents. Independent variables including education, knowledge, duration of work and training of nurses. Instrument research using observation sheets and questionnaires. Data analysis Chi-square test at 95% significance level (α 0.05). **The results** showed the majority of nurses have a Response Time > 5 minutes total of 17 (56.7%). The statistical test showed there is no association between education (ρ = 0.084), knowledge (ρ = 1.000), duration of work (ρ = 0.119), and training (ρ = 0.255) with a response time of nurses. **Conclusion**, Response time of nurses in handling emergency patients in IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado average of > 5 min. Education level, knowledge, duration of work and training are not associated with the Response Time of nurses in handling emergency patients in IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Advice to the nursing profession in order to maintain the existing standard of response time so the nursing services can be improved.*

Keywords : *Characteristics, Response Time, Nursing Services*

Abstrak : *Response time tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa/ mencegah cacat. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Response Time perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Metode** penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel dengan *purposive sampling* sebanyak 30. Variabel independen meliputi pendidikan, pengetahuan, lama kerja dan pelatihan perawat. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Teknik analisa data uji *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% (α 0,05). **Hasil** penelitian didapatkan sebagian besar perawat memiliki Response Time > 5 menit sebanyak 17 (56.7%). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan (ρ 0.084), pengetahuan (ρ 1.000), lama kerja (ρ 0.119), dan pelatihan (ρ 0.255) dengan *response time* perawat. **Kesimpulan** Response time perawat dalam penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado rata-rata >5 menit. Tingkat pendidikan, pengetahuan, lama kerja dan pelatihan tidak berhubungan dengan Response Time perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Saran kepada profesi keperawatan agar mempertahankan response time yang ada sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.*

PENDAHULUAN

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. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Sutawijaya, 2009).

Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana. Keberhasilan waktu tanggap atau *response time* sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Moewardi, 2003).

Dari data yang didapat di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou sudah di kategorikan tipe A. Jumlah perawat di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 97 orang, dengan klasifikasi pendidikan, lama kerja, dan pelatihan perawat gawat darurat yang berbeda-beda. Data kunjungan pasien di IGD bulan Januari sampai Maret 2014 rata-rata 3233 pasien dan presentasi pasien gawat darurat yang masuk adalah 10% dari jumlah pasien yang masuk ke IGD. Dari wawancara dengan kepala ruangan Triase IGD, beliau mengatakan bahwa penempatan staf belum sesuai dengan yang diharapkan karena adanya rotasi pegawai akhirnya ada kompetensi yang tidak merata yang berpengaruh pada *skill* dari perawat pelaksana dalam menjaga *reponse time*. Berdasarkan wawancara dengan keluarga pasien di IGD, yang masing-masing ditanyakan "menurut anda pelayanan di IGD saat ini cepat atau lambat?". Empat dari lima keluarga pasien menyatakan bahwa saat tiba di IGD tidak langsung dilayani dan dibiarkan menunggu. Dari studi pendahuluan dan data di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mulai dari tanggal 18 Juni 2014 sampai dengan 10 Juli 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 sampel. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah *purposive sampling*, dengan kriteria Inklusi Perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat, perawat yang menangani pasien gawat darurat (*emergency/warna merah*) dan kriteria eksklusinya adalah perawat yang sedang cuti atau sakit, perawat yang masih dalam masa orientasi (satu sampai dua bulan). Instrumen yang digunakan adalah lembar obsevasi dan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan sesuai jadwal yang diatur, setelah mendapat persetujuan dari pembimbing dan penguji proposal, maka penelitian akan dilaksanakan di bagian IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan observasi untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, data dianalisis dengan menggunakan sistem komputerisasi, yaitu *Software Statistic Program For Social Science* (SPSS) versi 21.0 dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% (0,05).

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Penelitian yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama bulan Juni sampai Juli 2014, mendapat jumlah perawat yang menangani pasien gawat darurat selama penelitian berlangsung adalah sebanyak 30 perawat dengan masing-masing perawat dilakukan observasi *response time* sebanyak tiga kali observasi.

1. Tabel 1 Distribusi perawat menurut tingkat pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
Perawat Vokasi	18	60
Perawat profesi	12	40
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan 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).

2. Tabel 2 Distribusi perawat menurut tingkat pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah	%
Kurang	2	6.7
Baik	28	93.3
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 28 (93.3%). Dalam memberikan bantuan pelayanan gawat darurat petugas harus mempunyai 3 unsur kesiapan, antara lain adalah kesiapan pengetahuan dan keterampilan karena erat kaitannya dengan upaya penyelamatan langsung terhadap pasien. (Widiasih, 2008).

3. Tabel 3 Distribusi perawat menurut lama kerja

Lama Kerja	Jumlah	%
<5 tahun	10	33.3
>5 tahun	20	66.7
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lama kerja perawat di IGD adalah lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 20 (66,7). Menurut Sastrohadiwiry (2002) semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meningkat pengalamannya, sebaliknya semakin singkat orang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya (Sastrohadiwiry, 2002).

4. Tabel 4 Distribusi perawat menurut pelatihan

Pelatihan	Jumlah	%
Dasar	20	66.7
Lanjutan	10	33.3
Total	30	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa perawat yang telah mengikuti pelatihan dasar lebih banyak yaitu 20 (66.7%).

5. Tabel 5.5 Distribusi *response time* perawat

<i>Response Time</i> Perawat	Jumlah	Persentase (%)
>5 menit	17	56.7
<5 menit	13	43.3
Total	30	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di IGD memiliki *response time* lebih dari 5 menit yaitu sebanyak 17 (56.7%) responden. Menggambarkan bahwa *Response time* perawat di IGD RSUP

Prof. Dr. R. D. Kandou Manado masih sebagian besar lambat yaitu lebih dari 5 menit, dan keadaan ini menunjukkan belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009 bahwa indikator *response time* (waktu tanggap) di IGD adalah harus ≤ 5 menit. *Response time* (waktu tanggap) dari perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien. Wilde (2009) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*response time*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme *response time*, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan.

B. Analisis Bivariat

1. Tabel 6 Analisis Hubungan Pendidikan Perawat dengan *Response Time* Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat

Pendi- dikan	<i>Response Time</i>				ρ value
	>5 menit		<5 menit		
	N	%	N	%	
Vokasi	13	72.2	5	27.8	0.084
Profesi	4	33.3	8	66.7	

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat. Dalam menilai ketrampilan seseorang yang dalam hal ini *response time* perawat, bisa saja dipengaruhi adanya faktor lain. Keadaan ini tergantung dari motivasi perawat dalam mempraktikkan ketrampilan kerja yang didapat dari pendidikannya. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi kerja, menurut Mangkunegara (2000) faktor-faktor tersebut antara lain: Faktor kemampuan dan Faktor motivasi. Motivasi merupakan kemauan atau keinginan didalam diri seseorang yang

mendorongnya untuk bertindak (Depkes RI, 2002).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pelayanan keperawatan menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan mutu pelayanan keperawatan (Ali, 2014).

2. Tabel 7 Analisis Hubungan Pengetahuan Perawat dengan *Response Time* Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat

Penge- tahuan	<i>Response Time</i>				ρ value
	>5 menit		<5 menit		
	N	%	N	%	
Kurang	1	50	1	50	1.00
Baik	16	57.1	12	42.9	0

Berdasarkan hasil analisis *chi square* menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat. Dikarenakan pembahasan tentang pengetahuan variasinya sangat luas tergantung dari faktor yang mempengaruhinya. Khusus untuk perawat IGD, pengetahuan penanganan gawat darurat bisa didapat dari berbagai seminar ataupun media informasi yang sudah berkembang saat ini.

Hal ini didukung oleh pernyataan Irmayanti et all (2007) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, media, keterpaparan informasi, pengalaman, dan juga lingkungan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hasmoko (2008), tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja klinis perawat berdasarkan penerapan sistem pengembangan manajemen kinerja klinis rumah sakit menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi kinerja klinis perawat.

3. Tabel 8 Analisis Hubungan Lama Kerja Perawat dengan *Response Time* Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat

Lama Kerja	<i>Response Time</i>				ρ value
	>5		<5		
	menit	menit	menit	menit	
	N	%	N	%	
<5 tahun	8	80	2	20	0.119
>5 tahun	9	45	11	55	

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara lama kerja perawat dan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat. Lama kerja perawat pada suatu rumah sakit tidak identik dengan produktifitas yang tinggi pula. Hal ini didukung oleh teori Robin (2007) yang mengatakan bahwa tidak ada alasan yang meyakinkan bahwa orang-orang yang telah lebih lama berada dalam suatu pekerjaan akan lebih produktif dan bermotivasi tinggi ketimbang mereka yang senioritasnya yang lebih rendah.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Faizin dan Winarsih (2008) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, menyatakan adanya hubungan antara lama kerja dengan kinerja perawat.

4. Tabel 9 Analisis Hubungan Pelatihan Perawat dengan *Response Time* Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat

Pelatihan	<i>Response Time</i>				ρ value
	>5		<5		
	menit	menit	menit	menit	
	N	%	N	%	
Dasar	13	65	7	35	0.255
Lanjutan	4	40	6	60	

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak adanya

hubungan yang bermakna antara pelatihan perawat dan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat. hal ini bisa terjadi dikarenakan kemampuan yang didapat perawat dari pelatihan tidak dapat dipraktekkan dengan baik karena tidak didukung oleh sarana prasarana ataupun lingkungan yang ada. Berdasarkan penelitian Yoon et al, (2003) tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu tanggap di Instalasi Gawat Darurat, didapatkan adanya faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi keterlambatan penanganan kasus gawat darurat antara lain ketersediaan *stretcher*. Menurut Rivai (2006), ada beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dan berperan dalam pelatihan antara lain ketepatan dan kesesuaian fasilitas.

Hasil yang didapat tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lontoh (2013) tentang pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru menyatakan bahwa adanya hubungan antara pelatihan dengan pengetahuan.

KESIMPULAN

1. *Response time* perawat dalam penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado rata-rata lambat yaitu lebih dari 5 menit.
2. Tidak adanya hubungan antara pendidikan perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat.
3. Tidak adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat.
4. Tidak adanya hubungan antara lama kerja perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat.
5. Tidak adanya hubungan antara pelatihan perawat dengan *response time* perawat pada penanganan pasien gawat darurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, U, 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang IGD RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Diakses 17 Juli 2014 <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/10/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--umaralihak-462-1-42142282-1.pdf>
- Depkes RI, 2002 *Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit, Direktorat Pelayanan Keperawatan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.*
- Faizin, A & Winarsih, 2008. *Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Kabupaten Boyolali*, Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol . 1(3), September p. 137-142
- Hasmoko, E. V., 2008. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Klinis Perawat Berdasarkan Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (SPMKK) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.* Diakses 19 Juli 2014. http://eprints.undip.ac.id/17376/1/Emanuel_Vensi_Hasmoko.pdf
- Irmayanti *et al*, 2007. MPKT Modul 1. Lembaga Penerbitan FEUI : Jakarta.
- Mangkunegara, A. P, 2007. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia, Cetakan ketiga.* Bandung : Penerbit PT Refika Aditama.
- Lontoh, C, 2013. *Pengaruh Pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Resusitasi Paru Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Toili.* Diakses 14 Juli 2014. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2173>
- Rivai, Veithzal, 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan, Dari Teori ke Praktek, Edisi Pertama, Cetakan Ketiga.* Jakarta : Penerbit PT. Raja Grafindo Persada.
- Sastrohadiwiryo. S., B. 2002. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia ; Pendekatan Administrasi dan Operasional.* Jakarta : Buki Aksara.
- Sitorus & Panjaitan, 2011. *Manajemen Keperawatan : Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat, ed 1.* Jakarta : CV Sagung Seto.
- Sutawijaya, R. B, 2009. *Gawat Darurat, Aulia* . Yogyakarta : Publishing.
- Widiasih, Ni Luh, 2003. *Peran Perawat Anastesi Dalam Kegawatdaruratan Surabaya* (Makalah disampaikan pada Seminar Kursus Penyegaran Keperawatan Anastesi). (hal 27 – 34).
- Wilde, E. T, 2009. *Do Emergency Medikal System Response Times Matter for Health Outcomes?.* Colombia University : New York
- Yoon, P., & Steiner, I. Reinhardt, 2003. *Analysis of factors influencing length of stay in the emergency department.* Division of Emergency Medicine and Department of Family Medicine, University of Alberta : Chicago. Diakses 20 April 2014. <http://www.cjem-online.ca/v5/n3/p155>