

**HUBUNGAN KEGAWATDARURATAN PASIEN  
DENGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
MAHYAWATI  
201110201030**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KEGAWATDARURATAN PASIEN  
DENGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Pada tanggal :  
16 Februari 2015

Mengesahkan :

Pembimbing : Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanda Tangan :  .....

# HUBUNGAN KEGAWATDARURATAN PASIEN DENGAN WAKTU TANGGAP PERAWAT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

**Mahyawati, Widaryati**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Email : mahya\_wati@yahoo.co.id

**Abstract** : The objective of this study is to determine the correlation between patient's emergency level and the nurse's response time in emergency room of PKU Muhammadiyah Yogyakarta. This study used *analytic descriptive* method with *cross sectional* approach, 55 respondents study subject, the data were collected using direct observation sheet, the *Chi Square* test was used to analyse the data. There is a relationship between patient's emergency level and nurse's response time in emergency room of PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta, proved by correlation test 0,037. The value of correlation is 0,327 and means the relationship is not closely.

Keywords : Emergency level , Response Time, Emergency Room

**Abstrak** : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, subyek penelitian 55 responden, data dikumpul menggunakan lembar observasi, analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian bahwa ada hubungan antara kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah, dibuktikan dengan hasil uji korelasi 0,037. Dengan nilai keeratan hubungan 0,327 yang artinya memiliki hubungan yang tidak erat.

Kata kunci : Kegawatdaruratan, Waktu tanggap, Instalasi Gawat Darurat

## PENDAHULUAN

Instalasi gawat darurat merupakan gerbang utama penanganan kasus gawat darurat di rumah sakit yang memegang peranan yang sangat penting dalam kelangsungan hidup pasien. Pelayanan gawat darurat memerlukan pertolongan dan penanganan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk menentukan prioritas kegawatdaruratan pasien untuk mencegah kecacatan dan kematian.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi DIY tahun 2013 data penyebab kematian melalui pencacatan dan pelaporan rutin dari rumah sakit di DIY, penyakit terbanyak yang masuk ke IGD yaitu penyakit jantung dan stroke, dalam sepuluh tahun terakhir selalu masuk dalam 10 penyakit penyebab kematian tertinggi. Analisis tiga tahun terakhir dari data diseluruh rumah sakit di DIY menunjukkan, penyakit jantung dan stroke menempati urutan paling tertinggi penyebab kematian. Dari tahun ke tahun penyakit kardiovaskuler juga semakin meningkat. Pada tahun 2011 angka penyebab kematian di RS tertinggi yaitu stroke 277 kasus kematian, penyakit gagal jantung 253 kasus, penyakit jantung iskemik 233 kasus kematian (Dinkes DIY, 2013).

Data diatas menunjukkan banyaknya pasien dengan kasus gawat darurat yang masuk ke rumah sakit yang memerlukan pertolongan dengan segera agar tidak terjadinya kecacatan dan kematian. Salah satu indikator keberhasilan penanganan pada pasien gawat darurat yaitu waktu tanggap. Selain itu waktu tanggap juga bertujuan mencegah keterlambatan penanganan pada pasien. Waktu tanggap adalah saat tibanya pasien di pintu IGD rumah sakit sampai mendapat respon atau tindakan dari petugas IGD dengan memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien (Depkes, 2006). Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap perawat dalam melakukan tugasnya, faktor tersebut adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, lama kerja, umur, motivasi dan jenis kelamin. Faktor eksternal adalah imbalan dan sarana prasarana (Ahmad, 2012).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian masih terdapat keterlambatan waktu tanggap di beberapa RS. Penelitian yang dilakukan oleh Maatilu (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *response time* pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa hasil penelitian didapatkan *response time* perawat dalam penanganan kasus gawat darurat rata-rata lambat (>5

menit). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Noor (2009) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *response time* pada penanganan pasien IGD RSUP persahabatan bahwa hasil penelitiannya didapatkan waktu tanggap 7.45 menit. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Achmad (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu tanggap perawat pada penanganan asma di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat mempunyai waktu tanggap cepat (<5 menit) sebanyak 12 orang (60%) dan waktu tanggap lambat (>5 menit) sebanyak 8 orang (40%).

Hasil penelitian diatas, menunjukkan adanya keterlambatan waktu tanggap perawat yaitu lebih dari 5 menit, menunjukkan belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009. Maatilu (2014) dalam penelitiannya membuktikan waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien. Jika waktu tanggap lambat akan berdampak pada kondisi pasien seperti rusaknya organ-organ dalam atau komplikasi, kecacatan bahkan kematian, dan apabila waktu tanggap cepat maka akan berdampak positif yaitu mengurangi beban pembiayaan, tidak terjadi komplikasi dan berkurangnya angka mortalitas dan morbiditas (Kepmenkes, 2009)

Penyebab keterlambatan waktu tanggap pada penanganan pasien di IGD dapat dicegah dengan cara memprioritaskan kegawatdaruratan pasien secara cepat dan tepat, sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu paling lambat 5 menit sehingga tidak terjadinya waktu tunggu yang lama, komplikasi, kecacatan bahkan kematian. kegawatdaruratan pasien adalah kondisi dimana seseorang membutuhkan pertolongan dengan segera untuk mempertahankan hidup dan mengurangi resiko kecacatan dan kematian (Musliha, 2010). Klasifikasi kegawatdaruratan terdiri dari pasien gawat darurat, pasien darurat tidak gawat, dan pasien tidak gawat tidak darurat (Kartikawati, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan bulan November 2014 didapatkan data kunjungan pasien di IGD tahun 2011, 2012 dan 2013 yaitu 43.925, 44.313, dan 46.049 dengan rata-rata kunjungan pasien perhari pada tahun 2013 mencapai 128 pasien. Dari hasil observasi yang dilakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh

rata-rata waktu tanggap perawat yaitu 6 menit 15 detik. Data laporan tahunan 2010, 2011, 2012, 2013 dan 2014 diperoleh angka kematian pasien yaitu 27 orang, 62 orang, 55 orang, 69 orang dan 66 orang pada tahun 2014 sampai bulan September. Dari data tersebut terdapat kecenderungan peningkatan kasus kematian pasien di IGD sejak tahun 2010 sampai 2014.

Penyebab kematian pasien yang meninggal di IGD pada tahun 2014 paling banyak yaitu pasien dengan *difusi brain injury* dan *cardiac arrest*. Ini menunjukkan banyaknya kasus pasien dengan *true emergency* sudah dalam hemodinamik yang jelek dan kesadaran menurun, ataupun diikuti dengan penyakit lainnya yang turut mempercepat perburukan dan kematian pada pasien.

Berdasarkan data diatas waktu tanggap di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta lebih dari standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan yaitu 5 menit. Dari laporan tahunan IGD sejak tahun 2010 sampai dengan 2014 terdapat kenaikan angka kematian pasien. Sementara itu penyebab kematian di IGD merupakan pasien dalam keadaan gawat darurat. Hal ini dianggap perlu untuk dilakukan penelitian terkait dengan waktu tanggap perawat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analitik*. Penelitian ini menghubungkan antara kegawatdaruratan pasien dan waktu tanggap perawat. Pendekatan waktu penelitian menggunakan *cross sectional* yaitu variabel independent dan dependent diobservasi sekaligus dalam waktu yang bersamaan dan setiap obyek dilakukan beberapa kali observasi, faktor resiko dan efek diukur menurut keadaan pada waktu diobservasi (Sugiyono, 2013).

Populasi pada penelitian ini adalah semua penanganan yang dilakukan oleh perawat IGD terhadap pasien yang masuk ke IGD RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 124 pasien berdasarkan penanganan yang dilakukan oleh perawat. Sampel dalam penelitian ini yaitu penanganan yang dilakukan oleh perawat IGD terhadap pasien yang masuk ke IGD dengan jumlah 55 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* yaitu suatu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan waktu yang telah ditetapkan yaitu 6 hari. Metode pengumpulan data menggunakan observasi langsung dan ditulis dilembar observasi. Dengan cara melakukan pengklasifikasian kegawatdaruratan pasien yang terdiri dari 3 klasifikasi yaitu pasien dengan gawat darurat (p1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa jika tidak segera dilakukan intervensi dengan kriteria pasien dengan gangguan *airway, breathing, circulation*. Misalnya pasien henti jantung, gangguan pada jalan nafas, perdarahan berat diikuti dengan syok, pasien darurat tidak gawat (p2) yaitu Keadaan yang tidak mengancam tetapi memerlukan tindakan darurat dengan kriteria pasien tidak ada gangguan *airway, breathing, circulation*, misalnya fraktur terbuka, kanker. Dan pasien tidak gawat tidak darurat yaitu keadaan yang tidak mengancam nyawa dan tidak perlu mendapatkan penanganan dengan segera, gejala dan tanda klinis ringan. Misalnya penyakit kulit, batuk, flu. Waktu tanggap dihitung dalam menit, dengan kategori dilaksanakan dengan cepat jika perawat merespon  $\leq 5$  menit sesuai prioritas kegawatdaruratan pasien, dilaksanakan dengan lambat jika perawat merespon  $> 5$  menit tidak sesuai prioritas kegawatdaruratan pasien. Observasi dilakukan setiap shift sore selama 7 jam. Analisa bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* untuk mengetahui hubungan kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan lama kerja di IGD, usia, pendidikan responden dan diagnosa medis pasien di IGD.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Pada Bulan Januari 2015

| No | Karakteristik Responden        | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------------------------|-----------|----------------|
| 1  | Lama kerja di <5 tahun         | 2         | 16,7           |
|    | IGD 5 tahun atau lebih         | 10        | 83,3           |
| 2  | Usia Dewasa awal (26-35 tahun) | 7         | 58,3           |

|   |            |                            |    |       |
|---|------------|----------------------------|----|-------|
|   |            | Dewasa akhir (36-45 tahun) | 5  | 41,7  |
| 3 | Pendidikan | S1                         | 1  | 8,3   |
|   |            | D III                      | 11 | 91,7  |
|   |            | Total                      | 36 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas lama kerja responden di IGD 5 tahun atau lebih ada 10 orang (83,3%), paling sedikit <5 tahun yaitu 2 orang (16,7%), usia responden dewasa awal (26-35 tahun) ada 7 orang (58,3%) dan dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu 5 orang (41,7%), pendidikan responden mayoritas DIII keperawatan ada 11 orang (91,7%) dan S1 keperawatan ada 1 orang (8,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Diagnosa Medis Pasien di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Pada Bulan Januari 2015

| No | Masalah Kesehatan Pasien | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------------------|-----------|----------------|
| 1  | Gangguan Imunitas        | 22        | 40,04%         |
| 2  | Gangguan Muskuloskeletal | 9         | 16,38%         |
| 3  | Gangguan Pernapasan      | 8         | 14,56 %        |
| 4  | Gangguan Pencernaan      | 5         | 9,10 %         |
| 5  | Gangguan Urinaria        | 3         | 5,46%          |
| 6  | Gangguan Syaraf          | 2         | 3,64 %         |
| 7  | Gangguan Kardiovaskuler  | 2         | 3,64 %         |
| 8  | Gangguan Reproduksi      | 2         | 3,64%          |
| 9  | Gangguan Endokrin        | 2         | 3,64%          |
|    | Total                    | 55        | 100,00%        |

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan mayoritas pasien yang masuk ke IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan dengan masalah kesehatan pasien tertinggi yaitu pasien dengan gangguan sistem imunitas yaitu 22 pasien (40,04%), gangguan sistem muskeleskeletal yaitu 9 orang pasien (16,38%) dan gangguan sistem pernapasan yaitu 8 orang (14,56%).

### Analisa Univariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Klasifikasi Kegawatdaruratan Pasien di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Januari 2015

| No | Klasifikasi kegawatdaruratan pasien | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-------------------------------------|-----------|----------------|
| 1  | Gawat darurat                       | 16        | 29,1           |
| 2  | Darurat tidak gawat                 | 32        | 58,2           |
| 3  | Tidak gawat tidak darurat           | 7         | 12,7           |
|    | Total                               | 55        | 100,00         |

Berdasarkan tabel 3 maka dapat disimpulkan dari hasil penelitian bahwa mayoritas kasus kegawatdaruratan pasien di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

yaitu pasien dengan darurat tidak gawat sebanyak 32 pasien (58,2%), pasien dengan gawat darurat yaitu sebanyak 16 pasien (29,1%), dan kasus kegawatdaruratan terendah yang masuk ke IGD yaitu pasien dengan tidak gawat tidak darurat yaitu 7 pasien (12,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan laporan STP (surveilans terpadu penyakit) di DIY pada tahun 2012 dapat diketahui kunjungan pasien ke rumah sakit di dominasi oleh penyakit infeksi. Kunjungan tertinggi di rumah sakit di DIY yaitu pasien dengan Typoid, Demam dengue, diikuti dengan pneumonia dan TB paru. Sesuai dengan hasil penelitian, dapat diketahui kunjungan pasien tertinggi yang masuk ke rumah sakit di DIY dengan klasifikasi pasien dengan darurat tidak gawat dan diikuti dengan kondisi pasien gawat darurat (Profil Kesehatan DIY, 2013)

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan sebagian besar kasus kegawatdaruratan yaitu pasien dengan darurat tidak gawat. Kegawatdaruratan pasien dapat mengalami perburukan kondisi atau akan semakin gawat hingga terjadi komplikasi dan kematian, apabila tidak ditangani dengan segera. Sangat penting dalam memprioritaskan kegawatan pasien sesuai dengan proses triase karena akan mempermudah untuk tindakan selanjutnya sesuai kebutuhan pasien.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Waktu Tanggap Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Januari 2015

| No | Waktu tanggap perawat | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-----------------------|-----------|----------------|
| 1  | Cepat                 | 38        | 69,1           |
| 2  | Lambat                | 17        | 30,9           |
|    | Total                 | 55        | 100,0          |

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa hasil dari penelitian didapatkan mayoritas waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu waktu tanggap perawat cepat 38 orang (69,1%) dan waktu tanggap perawat lambat yaitu 17 orang (30,9%). Dengan rata-rata waktu tanggap perawat yaitu 4 menit 6 detik. Kecepatan waktu tanggap ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya lama kerja di IGD, tingkat pendidikan perawat yang terdiri dari SI dan DIII keperawatan, usia, serta pendidikan non formal seperti pelatihan kegawatdaruratan yang menunjang (BTCLS, BNLS dan *disaster management*) yang telah diikuti dan lama kerja perawat di IGD mayoritas telah bekerja di IGD diatas 5 tahun. Sedangkan untuk 30,9% waktu tanggap perawat lambat dipengaruhi oleh tingginya angka kunjungan pasien baik pasien dengan

*true emergency* maupun *false emergency* (pasien poliklinik) ditangani oleh perawat di IGD sehingga mengganggu fokus perawat dalam memberikan tindakan yang cepat pada pasien.

Hal diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan Sabriyati (2012), bahwa semakin cepat waktu tanggap perawat maka akan berdampak positif yaitu dapat mengurangi beban pembiayaan, tidak terjadi komplikasi, menurunnya angka morbiditas dan mortalitas karena kinerja perawat yang sangat tinggi dan cepat dalam memberikan penanganan. Jika waktu tanggap perawat lambat maka akan berdampak negatif yaitu keluasan rusaknya organ-organ dalam dengan maksud akan terjadi komplikasi, kecacatan bahkan kematian.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap yang dikemukakan oleh Achmad (2012), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap perawat dalam melaksanakan tugasnya dalam penanganan pasien di IGD yaitu lama kerja di IGD, pendidikan dan usia sangat mempengaruhi waktu tanggap karena semakin lama masa kerja akan semakin banyak pengetahuan, kompetensi dan pengalaman yang didapatkan begitu pula dengan pendidikan yang didukung oleh pendidikan non formal, dan usia akan mempengaruhi waktu tanggap karena semakin bertambah usia maka semakin banyak informasi yang akan mempengaruhi kinerjanya.

Penelitian ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2007), tentang hubungan beban kerja perawat dengan waktu tanggap perawat gawat darurat menurut persepsi pasien di IGD RSU. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja fisik dengan waktu tanggap perawat gawat darurat menurut persepsi pasien di IGD yaitu waktu tanggap dalam kategori cepat (80%), dan kategori lambat (20%).

### **Analisa Bivariat**

Tabel 4.5 Hubungan Kegawatdaruratan Pasien Dengan Waktu Tanggap Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Januari 2015

| Klasifikasi<br>Kegawatdaruratan Pasien | Waktu tanggap perawat (menit) |       |        |       | Sig.(2-tailed)<br><i>P value</i> | $\chi^2$ |
|--|-------------------------------|-------|--------|-------|----------------------------------|----------|
|  | cepat                         |       | Lambat |       |                                  |          |
|  | N                             | %     | N      | %     |                                  |          |
| Gawat darurat                          | 13                            | 81,3% | 3      | 18,8% | 0,037                            | 0,327    |
| Darurat tidak gawat                    | 23                            | 71,9% | 9      | 28,1% |                                  |          |
| Tidak gawat tidak darurat              | 2                             | 28,6% | 5      | 71,4% |                                  |          |
| Total                                  | 38                            | 69,1% | 17     | 30,9% |                                  |          |

Hasil uji *Chi Square* antara kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat diperoleh nilai sig.(2-sided) dengan hasil  $0,037 < 0,05$  jadi, *P value*  $< 0,05$  menunjukkan adanya hubungan antara kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat. Dengan keeratan hubungan 0,327 yang berarti memiliki hubungan yang tidak erat antara kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Ini dapat dikarenakan pada shift sore tidak adanya kepala ruang yang memantau sehingga motivasi kerja perawat pelaksana di IGD menurun, yang berdampak pada kinerja dan pelayanan yang tidak maksimal. Dibandingkan jika adanya seorang pemimpin pada shift pagi yang memberikan arahan, mengatasi masalah dan pengawasan pada setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana di ruang IGD.

Sesuai dengan teori manajemen keperawatan yang dikemukakan oleh Suyanto (2009), bahwa kepala ruang sebagai pemimpin bertanggung jawab merencanakan, mengorganisir, memotivasi dan mengendalikan perawat serta tenaga penunjang yang lain dalam memberikan pelayanan keperawatan. Dengan diberikan motivasi oleh kepala ruang dapat menggerakkan perawat pelaksana untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan dengan baik, sebab perawat pelaksana yang termotivasi akan lebih cepat menyelesaikan tugas yang diberikan.

Penelitian ini juga sesuai dengan teori fisiologi yang dikemukakan oleh David (2009), berdasarkan ritme sirkadian yaitu dimana keadaan yang menimbulkan adanya variasi dalam struktur kimia dan fungsi tubuh yang dipengaruhi oleh jam biologis seseorang dalam 24 jam. Fungsi tubuh akan meningkat pada pagi hari sampai siang hari, melemah pada sore hari dan akan menurun atau tidak aktif pada malam hari. Shift kerja erat kaitannya dengan ritme sirkadian, terutama untuk shift kerja sore dan malam hari karena, mempengaruhi fungsi fisiologi yang berhubungan dengan kapasitas performance kerja. Berdasarkan teori fisiologi yang sesuai dengan hasil penelitian bahwa pada shift sore perawat cenderung tidak fokus, kurang konsentrasi dan cepat merasa lelah. Sehingga mempengaruhi kecepatan tindakan dan masih adanya keterlambatan pada penanganan pasien di IGD, karena diketahui pada sore hari merupakan siklus tubuh dalam fase istirahat, dan kekuatan fisik cenderung menurun.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Musliha (2010), bahwa pasien dengan gawat darurat (P1) harus mendapatkan penanganan yang cepat dan

merupakan prioritas utama yang harus di tangani, pasien dengan darurat tidak gawat merupakan prioritas ke 2 yang harus ditangani setelah prioritas utama dan prioritas terakhir yang harus ditangani yaitu pasien dengan tidak gawat tidak darurat. Tetapi pada prinsip umum yang telah ditetapkan oleh Kepmenkes (2009) bahwa penanganan yang dilakukan di IGD paling lama harus ditangani yaitu 5 menit baik pasien dengan gawat darurat, darurat tidak gawat, maupun pasien dengan tidak gawat tidak darurat.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haryatun (2008) hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara waktu tanggap tindakan keperawatan pada pasien cedera kepala dengan waktu tanggap <5 menit. Penelitian ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Achmad (2012) bahwa terdapat hubungan lama waktu tanggap perawat dengan penanganan asma di IGD dalam kategori cepat yaitu <5 menit (60%) dan kategori lambat yaitu >5 menit (40%). Dan hasil penelitian Noor (2009) bahwa terdapat korelasi *true* dan *false emergency* dengan *response time* di IGD dengan hasil uji ( $r=0,521$ ).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kasus kegawatdaruratan pasien tertinggi yaitu sebanyak 32 orang (58,2%) dengan pasien darurat tidak gawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, kasus pasien gawat darurat sebanyak 16 orang (29,1%), dan kasus terendah yaitu pasien dengan tidak gawat tidak darurat sebanyak 7 orang (12,7%). Waktu tanggap perawat dalam kategori cepat ( $\leq 5$  menit) yaitu 38 orang (69,1%) dan waktu tanggap lambat ( $> 5$  menit) yaitu 17 orang (30,9%). Terdapat hubungan antara kegawatdaruratan pasien dengan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan nilai keeratan hubungan 0,327 yang berarti memiliki hubungan yang tidak erat.

### **Saran**

Dengan masih adanya keterlambatan waktu tanggap perawat, diharapkan pada pihak RS untuk meningkatkan kompetensi petugas IGD dan memperbaiki waktu tanggap penanganan yang belum tepat. Dengan cara melakukan pelatihan mengenai waktu tanggap penanganan pasien di IGD. Di harapkan dengan semakin meningkatnya

keterampilan dan pengetahuan maka akan semakin cepat waktu tanggap dalam melakukan penanganan pasien dan akan mengurangi angka mortalitas dan morbiditas pasien di IGD.



## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tanggap Perawat Pada Penanganan Asma Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul, *Jurnal Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta*, dalam <http://e-journal.respati.ac.id>. diakses 28 Februari 2014.
- David, Jeyaratnam. J, (2009). *Buku Ajar Praktik Kedokteran Kerja*. Jakarta : EGC
- Depkes RI, (2006). *Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dinkes DIY, (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*, Yogyakarta
- Haryatun, (2008). Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cidera Kepala Kategori I-V Di Instalasi Gawat Darurat RSUD DR Moewardi. *Berita Ilmu Keperawatan*, ISSN 1979-2697, 1 (2), Juni 2008 : 69-74, dalam [http:// www.respiratory.usu.ac.id](http://www.respiratory.usu.ac.id). diakses 02 Maret 2014
- Kartikawati, (2013). *Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*, Salemba Medika, Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Maatilu V, (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat Di IGD RSUP PROF.DR. R.D.KANDOU MANADO, *Jurnal Universitas Sumatera Barat*, dalam <http://ejournal.unsrat.ac.id>. diakses 12 Oktober 2014
- Musliha, (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*, Numed, Yogyakarta
- Noor, (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Response Time Pada Penanganan Pasien Instalasi Gawat Darurat RSUP Persahabatan*. Tidak Dipublikasikan
- Sabriyanti, (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time I Di Instalasi Gawat Darurat Bedah Dan Non-Bedah RSUP DR.Wahidi Sudirohusodo, *Jurnal Universitas Hasanudin*, Dalam [http:// pasca.unhas.ac.id](http://pasca.unhas.ac.id). Diakses 28 Februari 2014.
- Sugiyono, (2013). *Statistika Untuk Penelitian*, Alfa Beta, Bandung
- Suyanto, (2009). *Mengenal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press
- Widodo P. (2007). Hubungan Beban Kerja Dengan Waktu Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pandan Arang Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697, 1 (3), September 2008 : 125-130, dalam <http://publikasiilmiah.ums.ac.id> diakses 18 Maret 2014