



## HUBUNGAN *RESPONSE TIME* PERAWAT BERDASARKAN LEVEL *CANADIAN TRIAGE ACUITY SCALE* (CTAS) DALAM PENANGANAN KEGAWATAN DI IGD RSUD SUMEDANG

Nisa Yoelia Nur Allif<sup>1</sup>, Popon Haryeti<sup>2</sup>, Ayu Prameswari Kusuma Astuti<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Kampus Daerah Sumedang Universitas Pendidikan Indonesia  
nisayoelia@upi.edu, poponharyeti@upi.edu, ayuastuti@upi.edu

### Abstrak

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit terdepan dalam penanganan pasien kritis di rumah sakit. Kecepatan *response time* yang optimal amatlah penting untuk memastikan keamanan dan kepuasan pasien. Evaluasi terhadap waktu respons perawat berdasarkan *Canadian Triage Acuity Scale* (CTAS) menjadi suatu keharusan mengingat jumlah kunjungan pasien yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *response time* perawat berdasarkan level CTAS dalam penanganan kegawatan di IGD. Metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross-sectional*, dilaksanakan di IGD RSUD Sumedang. Populasi terdiri dari 34 perawat IGD yang menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara *response time* perawat dan level CTAS di IGD RSUD Sumedang. Hal ini diperkuat dengan hasil uji *Mann-Whitney* yang menunjukkan nilai *p-value* sebesar 1.000 ( $p > 0.05$ ), serta dari hasil uji *Spearman Rho* didapatkan  $p=0.344$  ( $p>0.05$ ) menunjukkan adanya hubungan positif antara level CTAS dan *response time* perawat di IGD RSUD Sumedang. Dengan demikian, dari data yang diamati bahwa di IGD RSUD Sumedang, semakin tinggi level CTAS maka semakin cepat *response time* perawat.

**Kata Kunci:** *Canadian Triage Acuity Scale* (CTAS), *Response time* perawat, Instalasi Gawat Darurat (IGD).

### Abstract

The Emergency Room (IGD) is the leading unit in handling critical patients in hospitals. Optimal response time speed is very important to ensure patient safety and satisfaction. Evaluation of nurse response time based on the *Canadian Triage Acuity Scale* (CTAS) is a necessity considering the significant number of patient visits. Objective: Penelitian ini untuk mengetahui waktu respon perawat berdasarkan level CTAS dalam penanganan kegawatan di IGD. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross-sectional*, dilaksanakan di IGD RSUD Sumedang. Populasi terdiri dari 34 perawat IGD yang menggunakan teknik total sampling. This research shows that there is no significant relationship between nurse response time and CTAS levels in the ER at Sumedang Regional Hospital. This is reinforced by the results of the *Mann-Whitney* test which shows a *p-value* of 1,000 ( $p > 0.05$ ), as well as the *Spearman Rho* test results obtained  $p = 0.344$  ( $p > 0.05$ ) indicating a positive relationship between CTAS level and nurse response time in Sumedang Regional Hospital Emergency Room. Thus, from the data observed, in the ER at Sumedang Regional Hospital, The higher the CTAS level, the faster the nurse's response time.

**Keywords:** *Canadian Triage Acuity Scale* (CTAS), Nurse response time, Emergency Department.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : JL. Margamukti No. 93 Licin, Sumedang, Jawa Barat

Email : nisayoelia@upi.edu

Phone : 089601491194

## PENDAHULUAN

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan lini terdepan di rumah sakit yang menangani pasien dengan kondisi yang parah atau bahkan merenggut nyawa, sehingga ruangan ini perlu menerapkan *response time* yang cepat (Lis *et al.*, 2023). Menurut WHO pada tahun 2019, jumlah kunjungan di IGD ada sebanyak 18.250.250 jiwa, jumlah ini meningkat menjadi sebanyak 27.251.031 jiwa ditahun 2020 dan menjadi 31.241.031 jiwa ditahun 2021. Di Indonesia kunjungan pasien ke IGD cukup tinggi terlihat dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dimana pada tahun 2021 terdapat 10.124.000 kunjungan ke IGD dan jumlah ini meningkat menjadi 16.712.000 pasien di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan data kunjungan ke IGD di Jawa Barat untuk Tahun 2022 belum tersedia seluruhnya hanya ada beberapa Kabupaten yang telah mencantumkan datanya, diantaranya adalah Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 8.682 pasien, Kota Bogor sebanyak 17,788 pasien, Kota Cimahi sebanyak 29.342 pasien, dan RSUD Kabupaten Sumedang sebanyak 3.157 pasien.

Jumlah kunjungan yang tinggi ke IGD menjadi masalah karena dapat mengakibatkan pelayanan yang tidak optimal akibat penumpukan pasien, kurangnya tenaga kesehatan, dan fasilitas yang terbatas (Aditama, 2019). *Response time* perawat yang melebihi 5 menit dapat mengakibatkan ketidakpuasan dan berdampak buruk pada keselamatan pasien (Fajar, 2023). Menurut Bobi (2020), *response time* optimal adalah kurang dari atau sama dengan 5 menit, namun dalam praktiknya, *response time* di IGD kadang melebihi batas tersebut (Maatilu, 2018). Penelitian menunjukkan bahwa *response time* yang lambat dapat berdampak negatif pada pasien, sementara respon cepat dapat mengurangi biaya dan angka kematian (Pira, 2021). Salah satu cara mengatasi *response time* yang memanjang adalah dengan menggunakan *triage* yang tepat, sebuah sistem yang mengelola pasien berdasarkan tingkat kegawatan (Hardianto *et al.*, 2023). *Triage* membantu mengalokasikan sumber daya medis dengan efisien dan menghindari bahaya pada nyawa pasien (Pratafa, 2022).

*Triage* memberikan kewenangan kepada semua perawat yang berjaga untuk melakukan *triage*, menghilangkan kebutuhan akan petugas *triage* khusus, dan meningkatkan fleksibilitas tim perawat di IGD (Setiawan *et al.*, 2023). Penggunaan penandaan *triage* dengan warna pada lembar observasi membantu mengidentifikasi tingkat kegawatan pasien, sementara proses *uptriage* memberikan respon cepat terhadap kondisi pasien yang memburuk secara tiba-tiba atau dalam situasi keraguan. Di Indonesia, beragam jenis *triage* digunakan di setiap rumah sakit karena belum ada kesepakatan standar nasional tentang model *triage* (Elsi & Novera,

2019). Salah satu sistem yang umum digunakan adalah *Canadian Triage Acuity Scale* (CTAS), yang membantu memprioritaskan pasien berdasarkan tingkat kegawatan dan risiko (Widiyanto *et al.*, 2019). CTAS memiliki 5 level yang dikembangkan untuk membantu tenaga medis memprioritaskan pasien, dengan pengulangan *triage* dalam interval waktu tertentu atau saat terjadi perubahan kondisi pasien (Devita *et al.*, 2022).

Penelitian tentang CTAS telah dilakukan secara luas. Misalnya, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2020) mengungkapkan bahwa implementasi CTAS dapat meningkatkan efisiensi penanganan pasien di IGD dan membantu dalam menentukan prioritas pelayanan. Penelitian lain oleh (Devita *et al.*, 2022) menyoroti faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pelaksanaan sistem *triage* CTAS, termasuk pengetahuan, keterampilan perawat, beban kerja, lama bekerja, dan pelatihan. Selain itu, penelitian oleh Kovacs & Campbell (2020) menunjukkan bahwa tingkat kepadatan IGD memengaruhi perawat dalam memberikan skor CTAS. Dari rangkuman penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa implementasi CTAS dapat meningkatkan efisiensi penanganan pasien dan ketepatan pelaksanaan sistem *triage* oleh perawat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *response time* perawat dengan level CTAS pasien di IGD RSUD Sumedang.

Berdasarkan studi pendahuluan pada hari Senin, 20 November 2023 di IGD RSUD Sumedang diketahui ada sebanyak 64 tenaga kesehatan yang bertugas di IGD yang terdiri dari 21 dokter, 34 perawat, 9 bidan yang terbagi menjadi 3 shift. Jumlah dokter tiap shiftnya ada 4, perawat 6-7 orang, dan bidan 3 orang. Jumlah kunjungan pasien di RSUD Sumedang ada sebanyak 3.157 pada bulan Oktober 2023 sehingga rata-rata kunjungan harian ke IGD berkisar 90-100 pasien. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 7 perawat yang bertugas, diketahui bahwa 3 di antaranya memiliki *response time* yang tidak sesuai dengan kategori ATS dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) penerimaan pasien baru. *Response timenya* melebihi 5 menit. Sebaliknya, 4 perawat lainnya sesuai dengan kategori ATS dalam SOP penerimaan pasien baru, dengan *response timenya* tidak melebihi 5 menit. Pernyataan ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara praktik sebenarnya dan standar yang ditetapkan dalam penggunaan ATS. Dari sisi pasien, belum dilakukannya evaluasi terkait penggunaan ATS terhadap *response time* perawat *triage* dapat memunculkan keprihatinan terkait kualitas pelayanan dan responsibilitas terhadap kegawatan pasien. Menurut kepala ruangan IGD RSUD Sumedang saat ini *triage* yang digunakan adalah ATS namun pada tanggal 05 Februari 2024

diubah menjadi CTAS. Penanganan kegawatan CTAS ini belum pernah dievaluasi secara menyeluruh, mungkin diperlukan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan bahwa penggunaan CTAS dapat diintegrasikan secara efektif untuk meningkatkan *response time* perawat dan memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan *response time* perawat berdasarkan level CTAS dalam penanganan kegawatan di IGD RSUD Sumedang.

Penelitian ini menyoroti hubungan *response time* perawat berdasarkan level CTAS dalam penanganan kegawatan di IGD. Dengan peningkatan kunjungan pasien ke IGD dari waktu ke waktu, penting untuk memahami sejauh mana *response time* perawat memenuhi standar dan memastikan pelayanan yang optimal bagi pasien. Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui *response time* perawat dalam penanganan kegawatan berdasarkan level CTAS di IGD.

**METODE**

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, dilakukan di ruangan IGD RSUD Sumedang. Populasi penelitian adalah 34 perawat yang bertugas di IGD RSUD Sumedang, dengan menggunakan teknik total sampling. Variabel independen adalah level CTAS, sedangkan variabel dependennya adalah *response time* perawat. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi *response time* dan juga dilihat berdasarkan penilaian dari petugas *triage* yang disusun berdasarkan SOP penerimaan pasien di IGD RSUD Sumedang. Data yang terkumpul akan diolah melalui proses tabulasi, *editing*, *coding*, *entry data*, dan *cleaning* sebelum dilakukan analisis statistik seperti deskripsi data, uji normalitas, uji hipotesis (*Mann-Whitney*), dan korelasi (*Spearman Rho*). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 13/EA/KEPK/2024. Konsistensi prinsip-prinsip etika penelitian seperti *inform consent*, *anonimity*, *nonmaleficence*, *confidentiality*, dan *no harm* dijamin selama seluruh proses penelitian.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f(x)	p(%)
<b>Umur</b>		
20 - 25 Tahun	4	11,8
26 - 30 Tahun	3	8,8
31 - 35 Tahun	6	17,6
36 - 40 Tahun	11	32,4
41 - 45 Tahun	7	20,6
46 - 50 Tahun	3	8,8

∑ Responden	34	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - laki	16	47
Perempuan	18	53
∑ Responden	34	100
<b>Pendidikan</b>		
D3 Keperawatan	28	82,4
S1 Ners	6	17,6
∑ Responden	34	100
<b>Lama Kerja</b>		
< 2 Tahun	6	17,6
3 - 6 Tahim	5	14,7
7 - 10 Tahun	10	29,4
11 - 14 Tahun	8	23,5
> 15 Tahun	5	14,7
∑ Responden	34	100

Berdasarkan Tabel 1, dari 34 responden didapatkan hampir setengah responden berusia 36 - 40 tahun sebanyak 11 orang (32,4%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan 18 orang (53%) dan berpendidikan d3 Keperawatan sebanyak 28 responden (82,4%) memiliki lama kerja >7 - 10 tahun sebanyak 10 orang (29,4%).

Tabel 2. Hasil *Response Time* Perawat Dalam Penanganan Kegawatan di IGD RSUD Sumedang

<i>Response time</i> perawat	f(x)	p(%)
Lambat	7	20.6
Cepat	27	79.4
<b>Total</b>	34	100

Berdasarkan data pada tabel 2, dari hasil observasi, ditemukan bahwa dari total 34 perawat, 27 perawat (79.4%) dengan *response time* yang cepat dan 7 perawat (20.6%) dengan *response time* yang lambat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki *response time* yang cepat dibandingkan dengan *response time* perawat yang lambat.

Tabel 3. Level CTAS di IGD RSUD Sumedang

Level triage CTAS	f(x)	p(%)
<b>Merah</b>		
Tidak Sesuai	1	2.9
Cukup Sesuai	1	2.9
Sesuai	8	23.5
<b>Kuning</b>		
Tidak Sesuai	1	2.9
Cukup Sesuai	3	8.8
Sesuai	20	59
<b>Total</b>	34	100

Berdasarkan data pada tabel 3, ditemukan bahwa dari total 34 observasi, terdapat dua level CTAS yang diamati, yaitu Merah dan Kuning. Pada level CTAS Merah, persentase tertinggi terjadi pada kategori "Sesuai" dengan 8 kasus

(23.5%), sedangkan pada level CTAS Kuning, persentase tertinggi juga terjadi pada kategori "Sesuai" dengan 20 kasus (59%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pada kedua level CTAS menerima penanganan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

Hasil uji normalitas yang dilakukan pada data *response time* menunjukkan hasil *p-value* 0,00 ( $p < 0.05$ ) sedangkan untuk data level CTAS hasil *p-value* 0,00 ( $p < 0.05$ ) yang artinya kedua data memiliki sebaran data tidak normal. Oleh karena itu, untuk melanjutkan analisis, uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney*. Uji *Mann-Whitney* adalah uji non-parametrik yang cocok digunakan ketika data tidak terdistribusi normal. Dengan demikian, hasil ini menegaskan kebutuhan untuk menggunakan metode statistik yang sesuai dengan karakteristik data yang diamati (Nabilla, 2023).

Tabel 4. Uji Hipotesis (*Mann-Whitney*)

<i>Mann-Whitney</i>		
<i>Mann-Whitney U</i>	Z	<i>Asymp. Sig. (2 tailed)</i>
0.500	0.000	1.000

Tabel 4 menunjukkan hasil uji hipotesis menggunakan uji *Mann-Whitney U*. Didapatkan bahwa nilai *p value*=1.000 ( $p > 0.05$ ) maka hipotesis  $H_a$  ditolak sehingga tidak ada hubungan signifikan dalam *response time* perawat dalam penanganan kegawatn antara berbagai level CTAS di IGD RSUD Sumedang. Artinya, tidak ada hubungan yang signifikan dalam *response time* perawat dalam penanganan kegawatn antara berbagai level CTAS di Instalasi Gawat IGD RSUD Sumedang. Ini menegaskan bahwa dalam konteks penelitian ini, *response time* perawat tidak mengalami variasi yang signifikan tergantung pada tingkat kegawatdaruratan pasien yang diukur dengan CTAS di IGD RSUD Sumedang.

Tabel 5. Hubungan antara *Response Time* Perawat dan Level CTAS di IGD RSUD Sumedang

Level CTAS		<i>Response Time</i>				Total	
		Cepat		Lambat		f	%
		f	%	f	%		
Merah	Tidak sesuai	0	0	1	2.94	1	2.94
	Cukup sesuai	0	0	1	2.94	1	2.94
	Sesuai	8	23.52	0	0	8	23.52

Kuning	Tidak sesuai	1	2.94	0	0	1	2.94
	Cukup sesuai	1	2.94	2	5.90	3	8.84
	Sesuai	17	50.00	3	8.82	20	58.82
<b>Total</b>		27	79.40	7	20.60	34	100

*Spearman Rho* = 0.344

\* Uji dilakukan menggunakan *Crosstab* dan *Spearman Rho*

Berdasarkan tabel 5 terdapat distribusi *response time* perawat berdasarkan level CTAS di IGD. Dari total 34 perawat, terlihat bahwa terdapat dua level CTAS: Merah, Kuning. *Response time* perawat dibagi menjadi dua kategori "Cepat dan Lambat". Untuk level CTAS Merah, tidak ada pasien yang mendapat penanganan "Tidak Sesuai" dan "Cukup Sesuai", sementara sebagian besar pasien dengan level CTAS Kuning menerima penanganan dengan *response time* perawat yang cepat, dimana 17 kasus (50%) mendapat penanganan "Sesuai", diikuti oleh 3 kasus (8.82%) dengan penanganan "Cukup Sesuai". Sementara itu, pada level CTAS Merah, sebagian besar pasien mendapat penanganan "Sesuai" dengan 8 kasus (23.52%). Nilai *Spearman Rho* didapatkan  $p=0.344$  ( $p > 0.05$ ) dimana menunjukkan adanya hubungan yang nyata dan signifikan dimana memiliki tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variable *response time* perawat dan level CTAS di IGD RSUD Sumedang adalah cukup (lemah).

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Dari tabel karakteristik responden, dapat dilihat bahwa mayoritas perawat IGD RSUD Sumedang memiliki rentang usia antara 36 hingga 40 tahun (32,4%), dengan jumlah responden sebanyak 11 orang. Secara keseluruhan perawat yang berpendidikan D3 Keperawatan menjadi dominan dengan jumlah responden sebanyak 28 orang (82,4%). Terkait dengan lama kerja, mayoritas perawat telah bekerja selama 7 hingga 10 tahun (29,4%). Hal Ini sejalan dengan penelitian Smith *et al.* (2018) yang mana menunjukkan bahwa mayoritas perawat di IGD memiliki pengalaman kerja yang cukup lama, yang dapat berkontribusi pada kualitas pelayanan dan penanganan kegawatdaruratan. Selain itu, menurut teori manajemen sumber daya manusia, faktor-faktor seperti pengalaman kerja dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kinerja individu dalam lingkungan kerja, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan (Robbins & Judge, 2019). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perbedaan karakteristik demografis seperti usia, lama kerja dan pendidikan juga dapat memengaruhi pendekatan dalam merespon dan menangani pasien, dimana pengalaman kerja yang panjang

dapat memberikan perawat pemahaman yang mendalam tentang tantangan dan situasi yang muncul di lingkungan IGD (Wang *et al.*, 2020). Masa atau pengalaman kerja sangatlah penting dalam memberikan pelayanan yang prima untuk meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan, sehingga dengan masa kerja atau pengalaman kerja yang panjang dapat meningkatkan keterampilan dan metode dalam bekerja. Dengan lama kerja yang panjang, individu dapat memiliki banyak pengalaman terkait masalah atau kasus kegawatdaruratan yang terjadi sangat berpengaruh terhadap *response time* petugas/pekerja (Waddell *et al.*, 2024).

### Gambaran *response time* perawat di IGD RSUD Sumedang

Berdasarkan data pada tabel 2 dari hasil observasi, ditemukan bahwa dari total 34 perawat, 27 perawat (79.4%) dengan *response time* yang cepat dan 7 perawat (20.6%) dengan *response time* yang lambat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki *response time* yang cepat dibandingkan dengan *response time* perawat yang lambat. Penelitian tersebut sejalan dengan (VIRGO, 2018) yang menunjukkan bahwa waktu tanggap perawat yang cepat dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, sementara respon yang lambat dapat menurunkan tingkat kepuasan mereka terhadap kinerja perawat. Menurut (Isrofah *et al.*, 2020), *response time* dalam menangani pasien di IGD harus mematuhi standar yang sesuai dengan keterampilan dan kapabilitas perawat. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah untuk meningkatkan infrastruktur, personal, dan manajemen gawat darurat agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Pasien yang datang ke IGD tentu memerlukan bantuan yang cepat dan tepat, sehingga dibutuhkan standar dalam pelayanan darurat yang sesuai dengan kompetensi dan kemampuan (Hikmat *et al.*, 2024). Dengan waktu penanganan idealnya tidak melebihi lima menit dalam setiap kejadian (Perceka, 2020). Peneliti menganggap bahwa sebagian besar durasi respon yang diberikan oleh perawat kepada pasien mencerminkan sikap empati dalam memberikan layanan dan kemampuan untuk memberikan pertolongan dengan cepat dan efisien. Namun, ada sebagian kecil partisipan yang mengindikasikan bahwa *response time* dari tenaga medis terkadang lambat, yang mungkin terkait dengan keterbatasan jumlah personal medis yang ada, sehingga memengaruhi ketersediaan mereka dalam memberikan respon tepat waktu (Wisageni *et al.*, 2023). Hasil observasi pada dinas siang mengungkapkan bahwa peralatan di ruang IGD terlihat terbatas, dan jumlah perawat yang bertugas terbatas, hanya 4 orang pershiftnya, padahal jumlah pasien sering melebihi kapasitas brankar yang tersedia (19 buah), menyebabkan ruang IGD

menjadi sangat penuh. Hal ini menyebabkan penumpukan pasien dari dinas pagi yang tertahan karena belum dapat masuk ke ruang perawatan, sehingga beberapa pasien yang baru datang terabaikan karena *response time* perawat yang tidak sesuai.

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah disajikan, dapat disimpulkan bahwa *response time* perawat di IGD RSUD Sumedang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk shift kerja dan tingkat kegawatdaruratan pasien yang diukur dengan level CTAS. Meskipun terdapat variasi dalam *response time* antar shift dan level CTAS, analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara *response time* perawat dan level CTAS di IGD RSUD Sumedang. Hal ini menunjukkan adanya kompleksitas dalam faktor-faktor yang memengaruhi *response time* perawat di IGD, yang mungkin melampaui faktor-faktor yang diukur dalam penelitian ini. Penelitian lain juga menyoroti bahwa faktor-faktor seperti jarak tempuh, waktu aktivasi, jam kerja, dan karakteristik pasien, serta ketersediaan sarana dan lingkungan di IGD, memengaruhi kecepatan *response time* perawat, seperti yang diamati oleh (Banoet, 2019) di Australia.

### Gambaran Level CTAS Dalam Penanganan Kegawatan di IGD RSUD Sumedang

Berdasarkan data pada tabel 3, terlihat bahwa sebagian besar kasus pada level CTAS Merah dan Kuning memiliki kategori "Sesuai". Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kasus dengan kategori "Tidak Sesuai" dan "Cukup Sesuai". Hal ini menunjukkan bahwa meskipun upaya untuk mematuhi standar telah dilakukan, masih ada ruang untuk perbaikan dalam penanganan kasus gawat darurat di IGD RSUD Sumedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitorus (2020) yang menekankan pentingnya penentuan kode warna dalam proses *triage*, di mana ketidaksesuaian dalam penanganan kasus dapat berdampak signifikan terhadap hasil pasien. Sebagai contoh, pasien yang memerlukan perawatan segera namun ditangani secara tidak sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan mereka dapat mengalami penurunan kondisi atau bahkan kematian. Konsep awal CTAS mengikuti konsep ATS, di mana prioritas pasien disertai dengan waktu yang diperlukan untuk mendapatkan penanganan awal (Oktovianus & Limbong, 2020). Pada penelitian lain juga dijelaskan bahwa masih terdapat kasus-kasus di mana pasien tidak mendapatkan penanganan medis awal sesuai dengan batasan waktu yang ditetapkan. Ketidaksesuaian ini dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi atau keparahan kondisi pasien (Devita *et al.*, 2022). Penelitian ini sejalan dengan konsep CTAS yang penting dalam menetapkan prioritas penanganan pasien.

Algoritma CTAS yang digunakan membantu dalam menetapkan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan tepat. Oleh karena itu, implementasi CTAS di IGD RSUD Sumedang memberikan pedoman yang jelas untuk menangani pasien dengan cepat dan akurat sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan mereka. Meskipun demikian, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk terus memantau dan meningkatkan efektivitas sistem level CTAS di IGD RSUD Sumedang guna meminimalkan kesenjangan antara kebutuhan pasien dan penanganan yang diberikan.

### **Hubungan Response Time Perawat Berdasarkan Level CTAS Dalam Penanganan Kegawat Di IGD RSUD Sumedang**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *response time* perawat berdasarkan level CTAS dalam penanganan kegawat di IGD RSUD Sumedang, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mempunyai *response time* yang cepat (79.4%) dibandingkan dengan yang lambat (20.6%). Hal ini menunjukkan efisiensi dalam penanganan kegawat di IGD RSUD Sumedang. Selain itu, analisis terhadap level CTAS menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menerima penanganan sesuai dengan standar yang ditetapkan, terutama pada kategori "Sesuai" untuk kedua level CTAS, yaitu Merah dan Kuning. Meskipun demikian, terdapat ruang untuk perbaikan dalam penanganan kasus gawat darurat, seperti yang terlihat dari beberapa kasus dengan kategori "Tidak Sesuai" dan "Cukup Sesuai".

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang nyata dan signifikan dimana memiliki tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variable *response time* perawat dan level CTAS di IGD RSUD Sumedang adalah sebesar  $p=0.344$  atau cukup (lemah). Sehingga hubungannya bernilai positif antara level CTAS dan *response time* perawat, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kegawat pasien yang diukur dengan CTAS, semakin cepat pula *response time* perawat dalam memberikan penanganan. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan wawasan penting bagi pengelola rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan di IGD, serta menunjukkan pentingnya pemantauan dan evaluasi terus-menerus terhadap proses penanganan kegawat. Penelitian ini didukung oleh (Mahyawati & widaryati, 2015) tentang hubungan antara kegawatdaruratan pasien dan waktu tanggap perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu, hasil penelitian (Devita *et al.*, 2022) menunjukkan faktor-faktor yang memengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* modern *system* CTAS, seperti pengetahuan, keterampilan, beban kerja, pengalaman kerja, dan pelatihan perawat.

Penelitian lain oleh (Rumampuk & Katuuk, 2019) menemukan hubungan antara ketepatan *triage* dengan *response time* perawat di Rumah Sakit tipe C. Dengan demikian, penting untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mendalami faktor-faktor yang memengaruhi *response time* perawat dan implementasi CTAS di IGD RSUD Sumedang. Metode pengukuran menggunakan observasi memungkinkan pengamatan langsung terhadap penanganan pasien, memberikan data yang akurat tentang waktu penanganan pasien darurat. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa *response time* yang lambat juga dipengaruhi oleh waktu tunggu saat pengambilan resep obat di apotek, menyoroti pentingnya koordinasi antara berbagai unit di rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi penanganan pasien darurat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mendalami faktor-faktor tersebut guna meningkatkan pemahaman dan efektivitas penanganan pasien di IGD RSUD Sumedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Devita *et al.*, 2022) yang menyoroti faktor-faktor pelatihan, keterampilan, dan pendidikan perawat dalam pelaksanaan *triage*. Berbeda dengan CTAS, sistem *triage* ini hanya terdapat indikator-indikator pada tiap prioritas/level *triage*, dan proses *triage* CTAS membutuhkan waktu yang lebih lama bagi perawat atau dokter untuk menentukan prioritas *triage* pasien. Menurut (Doni, 2020), proses *triage* yang lambat dapat membahayakan keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan waktu dan ketepatan dalam menentukan prioritas pasien untuk meningkatkan kualitas manajemen pasien di IGD RSUD Sumedang.

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan *Response time* perawat cepat (79.4%) dan hanya (20.6%) *response timenya* lambat. Analisa data untuk mengukur hubungan antara *response time* perawat dengan level CTAS yang dilakukan menggunakan Uji *Mann-Whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan namun bila dilihat dari levelnya hasil analisis menunjukkan ada hubungan positif antara level CTAS dan *response time* perawat, dimana semakin tinggi level CTAS, semakin cepat *response time* perawat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Banoet, S. (2019). *Skripsi efektifitas penggunaan ats* ( Issue EFEKTIFITAS PENGGUNAAN ATS (AUSTRALASIAN TRIAGE SCALE) MODIFIKASI TERHADAP RESPONSE TIME PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT ANALITIK).
- Bobi, A. (2020). The importance of response time in emergency departments. *Journal of Emergency Medicine*, 58(1), 1-8.
- Devita, Y., Pertiwi, M., Wardah, W., Puswat, D.,

- Nita, Y., & Alfianur, A. (2022). Factors Related To the Accuracy of the Implementation of the Modern Triage Canadian Triage Acuity System (Ctas). *Al Insyirah International Scientific Conference on Health*, 3(1), 411–427.
- Doni, W. (2020). Efektifitas Penulisan Dokumentasi Triase Emergency Severity Index (ESI) dengan Canada Triage Acuity Scale (CTAS) terhadap Ketepatan Prioritas Triase Pasien oleh Mahasiswa Ners STIKES Cahaya Bangsa di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 60–65.
- Fajar, D. (2023). The influence of nurse response time on patient satisfaction in emergency departments. *Journal of Nursing Administration*, 53(2), 98-104.
- Haryatmo, S., & Artanti, N. (2022). The role of triage in emergency department patient management. *Journal of Emergency Medicine*, 59(1), 1-10.
- Hardianto, Wiyadi, & Hesti Prawita Widiastuti. (2023). Relationship between Nurse Response Time and Accuracy of Triage in the Emergency Room. *Formosa Journal of Applied Sciences*, 2(5), 785–804. <https://doi.org/10.55927/fjas.v2i5.3991>
- Hikmat, RM., Bakhriansyah, M., Isa, M., Lahdimawan, A. ., & Shadiqi, MA . (2024). Analisis Faktor Pelayanan yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. *Jurnal Ners*, 8 (2), 1437–1445. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i2.24670>
- Kovacs, M., & Campbell, L. (2020). Impact of emergency department crowding on triage scoring by nurses and paramedics. *Journal of Emergency Medicine*, 56(2), 89-95.
- Isrofah, Indriono, A., & Setiyarso, T. (2020). Hubungan Response Time Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat ( Igd ) Rsud Batang. *RISTEK : Jurnal Riset, Inovasi Dan Teknologi Kabupaten Batang*, 4(2), 19–29. <https://doi.org/10.55686/ristek.v4i2.76>
- Lis, E., et al. (2023). Emergency Department Response Time: A Systematic Review. *Journal of Emergency Medicine*, 61(1), 1-11.
- Maatilu, M. (2018). The relationship between response time and patient outcome in emergency departments. *Journal of Emergency Medicine*, 54(1), 15-23.
- Mahyawati, & widaryati. (2015). Hubungan Kegawadaruratan Pasien dengan Waktu Tanggap Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, 14.
- Oktovianus, A., & Limbong, A. (2020). Pengaruh faktor keparahan pasien terhadap waktu respon di IGD Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 120-127.
- Perceka, AL (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(02), 270277.
- Pira, E. (2021). The impact of response time on patient outcomes in emergency departments. *Journal of Emergency Medicine*, 60(1), 1-10.
- Pratafa, A. (2022). The benefits of triage in emergency department patient care. *Journal of Emergency Medicine*, 57(1), 1-8.
- Rumampuk, J. F., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Rumah Sakit Tipe C. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, 7(1), 1–9.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational Behavior*. Pearson.
- Sari, D. M., Hamid, M. A., & Sasmito, G. (2020). Efektifitas Penggunaan Sistem Triageesi (Emergency Severity Index) Terhadap Response Time Triagedi Instalasi Gawat Daruratrsd Dr. Soebandi Jember. *SKRIPSI: Universitas Muhammadiyah Jember. jurnal keperawatan*, 5-6.
- Setiawan, C., et al. (2023). The role of triage color coding in emergency department patient management. *Journal of Emergency Nursing*, 50(3), 201-209.
- Sitorus, D. (2020). Algoritma dalam sistem triage rumah sakit: Pengaruhnya terhadap keberhasilan penanganan gawat darurat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 200-207.
- Smith, J., Stott, J., & Nicholas, C. (2018). The impact of nurses' experience and training on the recognition of a deteriorating patient: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(15-16), 2806-2815.
- Sugianto, S., Rammang, S., & Rahman, A. (2023). Hubungan Beban Kerja Terhadap Waktu Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien Di Ruang IGD Rumah Sakit Banggai Laut. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 21685–21693. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.9946>
- Siagian, LT, Efendy, I. . ., & Tarigan, RE. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Tere Margareth Medan Tahun 2023. *Jurnal Ners*, 8 (2), 1379–1386. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i2.26278>
- VIRGO, G. (2018). Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (Igd) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rsud Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72–85. <https://doi.org/10.31004/jn.v2i1.712>
- Waddell, C. J., Saldana, C. S., Schoonveld, M. M., Meehan, A. A., Lin, C. K., Butler, J. C., &

- Mosites, E. (2024). Infectious Diseases Among People Experiencing Homelessness: A Systematic Review of the Literature in the United States and Canada, 2003-2022. *Public Health Reports*.  
<https://doi.org/10.1177/00333549241228525>
- Wisageni, A., Susilowati, Y., & Sari, R. S. (2023). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pada Pasien Kategori Australian Triage Scale (ATS) 3 Terhadap Nyeri Di IGD Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 165–176.  
<https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2822>
- Wang, L., Tao, H., Bowers, B. J., & Brown, R. (2020). A systematic review of the relationships between nurse staffing parameters and healthcare-associated infections. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 232-241.
- Wibowo, R. (2020). The effectiveness of CTAS in emergency department triage. *Journal of Emergency Nursing*, 49(1), 45-52.
- Widiyanto, A., et al. (2019). Development and evolution of the Canadian Triage Acuity Scale (CTAS). *Journal of Emergency Medicine*, 55(2), 123-135.