

HUBUNGAN ANTARA *RESPONS TIME* PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DENGAN KATEGORI *TRIASE* KUNING DI IGD RSUD dr. SUYUDI PACIRAN LAMONGAN

MOH. KHOIRUR ROUDLON

(1) Nur Hidayati, S.Kep., Ns., M.Kep. (2) Isni Lailatul M, S.Kep, Ns, M.Kep.

ABSTRAK

Proses perawatan di IGD seringkali mengabaikan aspek-aspek mental, sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien, yang salah satunya adalah kecemasan. Tingginya angka kejadian kecemasan terhadap pasien di IGD saat ini di pengaruhi oleh pelayanan IGD yang belum maksimal seperti *respons time* yang lambat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *respons time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien dengan kategori triase kuning di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran.

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional* dengan sampel sebanyak 32 pasien, menggunakan teknik *Accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran pada bulan April sampai Mei 2021. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dan kuesioner kecemasan yang dimodifikasi oleh saudara Agus Novian.

Data yang dianalisis dengan menggunakan uji *pearson* dengan $\alpha \leq 0,05$. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara *respons time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien dengan kategori triase kuning di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran dengan *p value*= 0,00 dengan kekuatan $rs=0,747$.

Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara respon time perawat dengan kecemasan pasien, untuk itu perawat harus lebih tanggap dan cepat dalam menangani pasien IGD sehingga kecemasan pasien tidak terjadi

Kata Kunci : respon time perawat, kecemasan pasien.

ABSTRACT

The high incidence of patients in the ER at this time is influenced by ER services that have not been maximized, such as slow response times. The purpose of this study was to determine the relationship between the nurse's response time and the patient's anxiety level with the yellow triage category in the emergency room at RSUD dr. Suyudi Paciran. The design of this study used a correlational analytic study design with a cross sectional approach with a sample of 32 patients, using the Accidental Sampling technique. This research was conducted at RSUD dr. Suyudi Paciran. Data were collected using closed observation and questionnaires. After tabulating the data, which was analyzed using the Pearson test, it showed that there was a relationship between the nurse's response time and the patient's anxiety level with the yellow triage category in the ER, dr. Suyudi Paciran with $p = 0.000$ and $rs = 0.747$.

Keywords: nurse response time, patient anxiety.

PENDAHULUAN

Tingginya angka kejadian kecemasan terhadap pasien di IGD saat ini di pengaruhi oleh pelayanan IGD yang belum maksimal, *respons time* yang lambat, Proses perawatan di rumah sakit juga seringkali mengabaikan aspek-aspek mental, yang menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan maupun bermacam prosedur atau tindakan asing dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat penyakit yang dialami pasien (Kusumawati, 2012).

Tahun 2015 dilakukan penelitian di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD GMIM Kalooran Amorang selama 1 bulan yaitu pada bulan Januari – Februari, data kunjungan pasien dengan *Triage* kuning sejumlah 239 pasien. Dari 77 responden didapatkan 17 (22,1%) dengan tingkat kecemasan ringan, sebanyak 19 responden (24,7%) dengan kecemasan sedang, sebanyak 27 responden (35,1%) dengan tingkat kecemasan berat dan sebanyak 14 responden (18,2%) dengan tingkat panik.

Dari hasil studi pendahuluan di IGD RSUD dr. SUYUDI PACIRAN jumlah pasien masuk Instalasi Gawat Darurat pada Tahun 2020 sebanyak 819. Pada Tahun 2020 Bulan oktober sampai desember pasien masuk instalasi gawat darurat sebanyak 380. Dari hasil survei awal didapatkan bahwa 10 responden, 6 (60%) responden mengalami kepanikan, keluar keringat dingin, bicara cepat dengan volume tinggi dan tergesah gesah, 3(30%) responden mengalami kepanikan tanpa disertai bicara cepat, (10%) responden yang tidak mengalami respon dan kelihatan tenang dan tidak panik. Sedangkan pasien di ruang IGD RSUD dr.Suyudi Paciran 6 (60%) dengan pelayanan *respons time* > 5 menit sedangkan 4 (40%) pasien dengan diberi pelayanan < 5 menit.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor predisposisi meliputi psikoanalitik, interpersonal, perilaku, keluarga, pelayanan IGD. Faktor presipitasi meliputi *respons time*, ancaman terhadap integritas seseorang, ancaman terhadap sistem diri. Dalam penanganan lebih awal di IGD diperlukan kecepatan yang diukur dengan *respons time* (Suliswati, 2013).

Masyarakat mengandalkan ruang gawat darurat untuk mencari pengobatan dan perawatan medis, baik itu pada kondisi mengancam jiwa ataupun tidak. Pada pasien kronis dan tidak mengancam jiwa yang berobat ke ruang gawat darurat dapat mengkonsumsi sumber daya yang seharusnya digunakan untuk pasien akut dan

mendesak. Hal tersebut juga mengakibatkan pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan medis sehingga menyebabkan timbulnya kecemasan akan kesehatannya (Mardalena, 2012).

Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang dipergunakan untuk pertolongan pertama pada pasien dalam kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat merupakan suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut. Ketika kunjungan pasien ke IGD meningkat diperlukan adanya sistem triase untuk menentukan prioritas pasien yang diutamakan diberikan penanganan lebih awal (Fitrianingsih, 2016).

Triage akurat merupakan kunci untuk tindakan yang efisien di IGD, Sehingga urutan penanganan pasien di IGD tidak serta merta berdasarkan urutan kedatangan apabila dalam keadaan ramai, Pasien dengan prioritas rendah akan menunggu lebih lama untuk penilaian dan pengobatan (Dewi, 2012).

Keberhasilan waktu tanggap atau *respons time* sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Nurhasim, 2015). Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan *respons time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning di RSUD Suyudi Paciran.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *respons time* perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pada kategori *Triage* kuning di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional* dengan sampel sebanyak 32 pasien, menggunakan teknik *Accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran pada bulan April sampai Mei 2021. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dan kuesioner kecemasan yang dimodifikasi oleh saudara Agus Novian.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1) Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Dr. Suyudi adalah rumah sakit swasta yang secara hukum berada di bawah PT. Permata Hati Lamongan. RS dr. Suyudi merupakan rumah sakit tipe C dengan jumlah TT sebanyak 101.

Rumah Sakit Umum dr. Suyudi– Paciran Lamongan merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialisik, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medik 24 jam. RSUD dr. Suyudi – Paciran Lamongan diresmikan pada Tanggal 26 Juli 2013 Oleh Pejabat Bupati Lamongan dengan status berada dibawah kepemilikan PT. Permata Hati Lamongan. Pada tahun 2014 RSUD dr. Suyudi – Paciran. Lamongan mendapatkan SK Ijinan Operasional Tetap dengan Nomor : 14/3524/IU/PMDN/2014 dari Bupati Kabupaten LAMONGAN yang diharapkan mampu berinovasi lebih baik dari tahun ke tahun.

Penelitian ini dilakukan di ruang IGD RS Dr. Suyudi paciran. Jumlah perawat di IGD sebanyak 9 perawat dan semua sudah pelatihan BTCLS dan PPGD, jumlah tempat tidur sebanyak 8, dengan tambahan 1 tempat tidur ruang isolasi, 1 tempat tidur ruang tindakan dan 1 tempat tidur ruang ponex. Jumlah perawat untuk shif pagi sebanyak 3 perawat, shift siang dan malam sebanyak 2 perawat dengan jam kerja perawat selama 8 jam.

2) Karakteristik Frekuensi Pasien Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Dr. Suyudi Lamongan Tahun 2021.

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	%
1.	20-30	20	62,5
2.	31-40	12	37,5
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dijelaskan bahwa lebih dari sebagian (62,5%) pasien berumur 20-30 tahun dan hampir sebagian (37,5%) pasien berumur 31-40 tahun.

3) Karakteristik Frekuensi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Dr. Suyudi Lamongan Tahun 2021.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	14	43,8
2	Perempuan	18	56,3
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa lebih dari sebagian (56,3%) Pasien berjenis kelamin perempuan dan hampir sebagian (43,8%) berjenis kelamin laki-laki.

4) Karakteristik Frekuensi Pasien Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Dr. Suyudi Lamongan Tahun 2021

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SMP	11	34,4
2	SMA	17	53,1
3	PT	4	12,5
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa lebih dari sebagian (53,1%) Pasien berpendidikan SMA dan sebagian kecil (12,5%) berpendidikan PT.

5) Karakteristik Frekuensi Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pekerjaan Pasien Rumah Sakit Dr. Suyudi Lamongan Tahun 2021

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Petani/ Nelayan	9	28,1
2	Wiraswasta	11	34,4
3	Swasta	4	12,5
4	PNS	4	12,5
5	IRT	4	12,5
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa hampir sebagian (34,4%) pasien bekerja sebagai wiraswasta dan sebagian kecil (12,5%) pasien bekerja sebagai swasta, PNS dan IRT.

Data khusus

1) Distribusi Frekuensi respon time perawat.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan respon time perawat di Rumah Sakit Dr. Suyudi Lamongan Tahun 2021.

No	Respon Time Perawat	Frekuensi	%
1	Cepat	9	28,1
2	Lambat	18	56,3
3	Sangat Lambat	5	15,6
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dijelaskan bahwa lebih dari sebagian (56,3%) perawat mempunyai respon time lambat dan sebagian kecil (15,6%) perawat mempunyai respon time sangat lambat.

2) Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tingkat Kecemasan Perawat di Rumah Sakit Dr. Suyudi Lamongan Tahun 2021.

No	Tingkat Kecemasan Pasien	Frekuensi	%
1	Ringan	1	3,1
2	Sedang	8	25,0
3	Berat	18	56,3
4	Berat Sekali	5	15,6
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar (56,3%) pasien mempunyai tingkat kecemasan berat dan sebagian kecil (3,1%) pasien mempunyai tingkat kecemasan ringan.

3) Hubungan *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran.

Tabel 7 Hasil *Crosstabulation* Hubungan *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran.

Respon Time Perawat	Tingkat Kecemasan Pasien								N	
	Ringan		Sedang		Berat		Berat Sekali			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Cepat	1	11,1	8	88,9	0	0	0	0	9	100
Lambat	0	0	0	0	18	100	0	0	18	100
Sangat Lambat	0	0	0	0	0	0	5	100	5	100
N	1	3,1	8	25	18	56,3	5	15,6	32	100

p-value = 0,00 dan rs = 0,747

Berdasarkan tabel 7 di atas hasil *crosstabulation* menunjukkan bahwa dari 9 pasien dengan respon time perawat yang cepat, hampir seluruhnya (88,9%) pasien memiliki tingkat kecemasan sedang dan sebagian kecil (11,1%) pasien memiliki tingkat kecemasan ringan. Sedangkan dari 18 pasien dengan respon time perawat lambat, seluruhnya (100%) pasien memiliki tingkat kecemasan berat. Sedangkan dari 5 pasien dengan respon time perawat sangat lambat, seluruhnya (100%) pasien memiliki tingkat kecemasan berat sekali.

Hasil analisis uji *pearson* didapatkan nilai *p value* = 0.00 dan *rs* = 0,747. Menurut Hanin (2011), interpretasi koefisien korelasi untuk uji *pearson* sebagai berikut: hubungan sangat tinggi atau sangat kuat jika *r* antara 0.80-1.00, hubungan tinggi atau kuat jika antara 0.60-0.79, hubungan sedang jika *r* antara 0.40-0.59, hubungan rendah atau lemah jika *r* antara 0.00-0.39, hubungan sangat rendah atau sangat lemah jika *r* antara 0.00-0.19. karena *rs*=0.747 dan (*p value* = 0,00 ≤ 0.05) sehingga H_0 ditolak artinya terdapat Hubungan yang kuat *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran.

PEMBAHASAN

1) Respon Time Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (56,3%) perawat mempunyai respon time lambat dan sebagian kecil (15,6%) perawat mempunyai respon time sangat lambat. Hal ini disebabkan oleh jumlah perawat tiap shift sebanyak 2 perawat sedangkan selama penelitian jumlah pasien triase kuning sebanyak 5 pasien, laporan hasil pemeriksaan dari laboratorium, serta kurangnya informasi perawat mengenai pasien yang harus didahulukan yang dapat mengganggu konsentrasi kerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian Hania (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi respon time perawat pada penanganan di IGD didapatkan dua faktor yang mempengaruhi *response time* yaitu faktor eksternal lebih mempengaruhi *response time* dengan didukung faktor internal. Faktor eksternal terdiri dari ketersediaan alat dan obat, sarana prasarana, fasilitas, *stretcher*, kehadiran petugas, dan beban kerja. Sedangkan faktor internal terdiri dari kondisi gawat darurat, pelatihan gawat darurat, masa kerja dan pendidikan perawat.

Penelitian lain yang dilakukan oleh karokaro (2020) mengenai faktor-faktor yang

mempengaruhi *respon time* perawat di IGD menunjukkan masa kerja dan beban kerja perawat yang mempengaruhi *respon time* perawat. Masa kerja sangat erat kaitannya dengan *respon time* pada pasien dikarenakan keterampilan dan kompetensi perawat yang memiliki pelatihan tentang BTCLS sehingga dapat menangani pasien dengan benar dan sesuai standar prosedur operasional. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja rendah dapat melakukan penanganan pada pasien IGD dengan *respon time* ≤ 5 menit, akan tetapi ditemukan 40% terdapat pada perawat yang beban kerja tinggi melakukan penanganan pada pasien > 5 menit.

Respon time merupakan waktu antara dari permulaan suatu permintaan ditanggapi dengan kata lain dapat disebut waktu tanggap. Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit (Menteri Kesehatan RI, 2013). Keberhasilan waktu tanggap atau *response time* sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Haryatun, 2013).

Menurut asumsi peneliti *respon time* perawat terlambat diakibatkan karena tidak tersedianya alat atau obat hal ini akan berdampak terhadap harapan hidup pasien. Penelitian Blanchard, et al (2012) mengatakan bahwa, perawat memiliki *respon time* 8 menit, dan memiliki *respon time* < 8 menit akan mengurangi resiko kematian 50%. Untuk itu meningkatkan *respon time* dapat meningkatnya kualitas dalam pemberian penanganan, mencegah kecacatan lebih lanjut, serta mengurangi resiko kematian.

2) **Tingkat Kecemasan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (56,3%) pasien mempunyai tingkat kecemasan berat dan sebagian kecil (3,1%) pasien mempunyai tingkat kecemasan ringan. Artinya sebagian besar pasien mempunyai tingkat kecemasan yang berat. Hal ini disebabkan karena kondisi pasien (penyakit), tidak terbiasa dengan lingkungan yang tidak nyaman, serta waktu menunggu yang terlalu lama.

Kecemasan merupakan reaksi terhadap penyakit karena dirasakan sebagai suatu ancaman, ketidaknyamanan akibat nyeri dan keletihan, perubahan diet, berkurangnya kepuasan seksual, timbulnya krisis finansial, frustrasi dalam mencapai tujuan, kebingungan dan ketidakpastian masa kini dan masa depan (Brunner & Suddarth, 2009). Kecemasan dapat berupa bentuk emosional yang tidak menyenangkan dan merupakan pengalaman yang samar-samar. Kecemasan dapat

menimbulkan rasa tidak nyaman dan dan tidak berdaya. Seseorang yang cemas akan terlihat dari keadaan fisiknya. Keadaan fisik seseorang dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang dirasakannya. Perubahan frekuensi pernapasan, peningkatan denyut nadi dan perubahan tekanan darah dapat menunjukkan bahwa individu tersebut mengalami kecemasan (Sutejo, 2017).

Hasil penelitian Rosely (2018) menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien adalah *respon time* perawat, komunikasi terapeutik perawat dan dukungan keluarga.

Menurut peneliti, Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan.

3) **Hubungan *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 9 pasien dengan *respon time* perawat yang cepat, hampir seluruhnya (88,9%) pasien memiliki tingkat kecemasan sedang dan sebagian kecil (11,1%) pasien memiliki tingkat kecemasan ringan. Sedangkan dari 18 pasien dengan *respon time* perawat lambat, seluruhnya (100%) pasien memiliki tingkat kecemasan berat. Sedangkan dari 5 pasien dengan *respon time* perawat sangat lambat, seluruhnya (100%) pasien memiliki tingkat kecemasan berat sekali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2016) dengan judul hubungan *respon time* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di triage merah RSUD dr. Moewardi, dalam hal ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien mempunyai tingkat kecemasan berat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tumbuan, dkk, (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD GMIM kalooran Amurang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraini (2020) menunjukkan terdapat hubungan *response time* dengan tingkat

kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit dr. A.K. Gani Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan yang dialami pasien di IGD terkait dengan nyeri yang dirasakan maupun berbagai macam prosedur atau tindakan asing yang harus dijalani pasien. Pasien juga mengalami kecemasan ketika merasa pelayanan yang mereka terima lambat. Dilihat dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu responden yang menerima pelayanan IGD atau *respon time* yang lambat dan mengalami kecemasan berat, hal ini disebabkan karena masih ada keterbatasan jumlah perawat yang hanya 2 perawat dibandingkan jumlah rata-rata pasien harian sebanyak 5 pasien serta beberapa pasien yang tiba dalam waktu yang bersamaan di instalasi gawat darurat sehingga perawat harus memprioritaskan masalah yang paling darurat sehingga menyebabkan pelayanan/respon yang diterima sebagian pasien menjadi lambat dan menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan penanganan dengan kondisi yang tidak nyaman karena nyeri dan keletihan sehingga menyebabkan meningkatnya kecemasan pasien saat di IGD.

Oleh karena itu peran perawat sangat penting karena selain sebagai ujung tombak di instalasi gawat darurat, peran perawat sangat menentukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien di IGD melalui pelayanan yang cepat dan tepat serta melaksanakan asuhan keperawatan terlebih khusus asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kecemasan (ansietas). Kualitas pelayanan di IGD juga perlu ditingkatkan melalui upaya perbaikan yang menyangkut masalah sumber daya manusia, fasilitas, prosedur, pelayanan dan aspek teknis lainnya.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta tujuan penelitian tentang pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan pasien non kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan dalam pertolongan pertama pada kecelakaan, maka kesimpulan adalah sebagai berikut :

- 5.1.1 Lebih dari sebagian perawat Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran mempunyai respon time lambat.
- 5.1.2 Lebih dari sebagian pasien dengan kategori triase kuning Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran mempunyai tingkat kecemasan berat.

- 5.1.3 Terdapat Hubungan yang kuat *Respon Time* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD dr. Suyudi Paciran.

Saran

1 Bagi akademik

Penelitian ini hendaknya dapat menambah wawasan atau informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam hal hubungan *respon time* dengan tingkat kecemasan pasien pada kategori *triase* kuning.

2 Bagi praktis

1) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk penambahan sarana dan prasarana, penambahan jumlah tenaga perawat triase di IGD.

2) Bagi profesi Keperawatan

Perawat bisa memprioritaskan pasien berdasarkan kondisi yang didahulukan di IGD.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya melakukan penelitian setiap kategori triase dengan alat ukur yang valid dan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- A. Aziz Alimul Hidayat. (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan* Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini, Daisy. (2020). Response Time Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit dr. A. K .Ganipalembang. *Seminar Nasional Keperawatan "Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru*.
- Australian College for Emergency Medicine: The Australia Triage Scale. [http://www. Acem. Org. Au/open/documents/Triage. htm](http://www.Acem.Org.Au/open/documents/Triage.htm). Diunduh 17 Juli 20012.
- Blanchard, J. E., Doig, C. J., Hagel, B. E., Anton, A. R., Zygun, D. A., & Kortbeek, J. B. (2012). Emergency Medical Services Response Time and Mortality in An Urban Setting. *Prehospital Emergency Care*,16(1).
- Departemen of Emergency Medicine. (2014). *Triage Course Manual*. Edisi ke-3.

- Singapore General Hospital: Tidak dipublikan
- Dewi. (2012). *Konsep Dasar Triage Instalasi Gawat Darurat Konsep Dasar Keperawatan Gawat*. Skripsi.
- Emergency Nurses Association. (2012). *Sheehy's Manual of Emergency Care*. Edisi ke-6. Philadelphia: Elsevier Mosby
- Fitria, dkk. (2013). *Laporan Pendahuluan tentang Masalah Psikososial*.
- Fultz dan Sturt, (2005). *Emergency Nursing Reference*. Edisi ke-3. Philadelphia: Elsevier Mosby.
- Hania, Uray Putri. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Response Time* Perawat pada Penanganan IGD. *Literatur Review Universitas Tanjungpura Pontianak*.
- Haryatun. (2013). Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori I – V di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi. UMS*.
- Hawari, dkk. (2013). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Johnson, Chirs Alan. (2008). Emergency Tutorial Triage". [http://www. Worldwide-doctor.com/2009/01/emergency-tutorial-Triage-html](http://www.Worldwide-doctor.com/2009/01/emergency-tutorial-Triage-html)
- Jones, Marsden & Windle. (2006). *Emergency Triage*. Edise ke-2. UK: Blackwell Publishing
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2011), *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2009), *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*, Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Mckinley, Roger. (2013). *Triage*. <http://wacebnm.curtin.edu.aulworkshop/Triage.pdf>
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3, Salemba Medika, Jakarta.
- Putri, Girindra Mega. (2016). Hubungan Respons Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Merah RSUD dr. Moewardi. *Skripsi STIKES Kusuma Husada Surakarta*.
- Rosely, Brian Sesar. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Kategori P2 Label Kuning Di IGD RSUD Bangil. *Skripsi STIKES Widyagama Husada Malang*.
- Stuart. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Suliswati, dkk. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tumbuan, dkk. (2015). Hubungan Respons Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD GMIM Kalooran Amurang. *ejournal keperawatan Vol. 03 No. 02*.