



Kondisi *Overcrowded* dengan Ketepatan Tindakan *Initial Assessment*

Ariska

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan
Indonesia, Manado, Indonesia

Email: arieska28.ak@gmail.com

Abstract

Overcrowded is an increase in the number of patient visits to the ER at one time. *Initial assessment* is a basic assessment carried out in the first minutes of crisis management for very serious trauma victims and this determines the victim's health. The aim of the research is to determine the relationship between overcrowded conditions and the accuracy of initial assessment actions at the Bayangkara Tk.III Manado Hospital Emergency Room. This research is quantitative, with a research design that is analytical descriptive using a cross sectional method. The research was carried out in May 2025 at the Bayangkara Tk.III Manado Hospital Emergency Room. The population in this study were all nurses at the Bayangkara Tk.III Manado Hospital Emergency Installation with a total of 31 people. The sample in this study was taken by total sampling, namely 31 respondents. The statistical test used was the Spearman's rho test with a significance level of 95% ($\alpha=0.05$). The results obtained in overcrowded conditions were mostly busy, namely 14 respondents (45.2%), while the initial assessment actions were mostly correct, namely 19 respondents (61.3%). The results of the Spearman's rho statistical test obtained a value of $P = 0.000$ or $P < 0.05$. The conclusion from the research results is that there is a relationship between overcrowded conditions and the accuracy of initial assessment actions in the Bayangkara Tk.III Manado Hospital Emergency Room. Suggestions for hospitals can be used as reference material regarding the accuracy of initial assessment actions so that they can increase professional health workers in all areas of action by holding training for health workers in order to prevent overcrowding in the ER.

Keywords: *Overcrowded Conditions, Accuracy Actions, Initial Assessment.*

Abstrak

Overcrowded merupakan peningkatan jumlah kunjungan pasien ke IGD dalam satu waktu. *Initial assessment* adalah penilaian mendasar yang dilaksanakan pada menit-menit pertama pada penanganan krisis pada korban trauma yang teramat serius dan ini penentuan kesehatan korban. Tujuan Penelitian yaitu diketahui hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado. Penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan penelitian yaitu deskriptif analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*, Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado dengan total 31 orang, sampel dalam penelitian ini diambil

Penulis Korespondensi:

Ariska | arieska28.ak@gmail.com

dengan cara *total sampling* yaitu 31 responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil yang didapat kondisi *overcrowded* sebagian besar sibuk yaitu 14 responden (45,2%) sedangkan tindakan *initial assesment* sebagian besar tepat yaitu 19 responden (61,3%). Hasil uji statistik *Spearman's rho* diperoleh nilai $P= 0,000$ atau $P < 0,05$. Kesimpulan dari hasil penelitian terdapat hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado.. Saran bagi rumah sakit dapat dijadikan bahan rujukan tentang ketepatan tindakan *initial assesment* agar dapat meningkatkan tenaga kesehatan yang professional dalam semua bidang tindakan dengan mengadakan pelatihan-pelatihan untuk tenaga kesehatan agar dapat mencegah terjadinya *overcrowde* di IGD.

Kata Kunci: Kondisi *Overcrowded*, Ketepatan Tindakan, *Initial Assesment*.

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat berfungsi memberikan pelayanan medis yang sifatnya gawat dan darurat selama 24 jam, 7 hari seminggu (Adisasmito, 2020). Penanganan yang cepat tentu saja sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia (seperti dokter/perawat), tata cara kerja, fasilitas pemeriksaan yang menunjang untuk menentukan diagnostic, obat-obatan yang digunakan, serta alur transportasi yang mendukung (Aditama, 2023). Angka kunjungan pasien ke IGD juga memberi dampak terhadap *overcrowded*. Jumlah kunjungan IGD di dunia mengalami peningkatan sekitar 30% (Bashkin et al, 2021).

Menurut *World Health Organisation*, (2020) rumah sakit merupakan suatu organisasi sosial dan kesehatan yang mempunyai fungsi sebagai pelayanan, meliputi pelayanan paripurna (*komperhensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan juga sebagai pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian di rumah sakit yang memberikan pelayanan dan juga merupakan gerbang utama jalan masuknya penderita gawat darurat. Beberapa tahun terakhir instalasi gawat darurat di *United Stated* telah melihat peningkatan volume kunjungan pasien sekitar 30 juta pasien per tahun (*Department of Health*, 2020).

Berdasarkan data statistic NHS (*National Health Service.*) England (2023) di United Kingdom pada tahun 2023, jumlah kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat diperkirakan lebih dari 23,7 juta. Pada tahun 2023, jumlah pasien yang dirawat di IGD di Korea adalah 10.609.107, meningkat 1,76% dibandingkan tahun sebelumnya, dan jumlah pasien yang dirawat melalui IGD juga bertambah menjadi 2,95% dibandingkan tahun sebelumnya (Jung, et al., 2023).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan bahwa jumlah kunjungan ke IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari seluruh kunjungan ke Rumah Sakit Umum (Moh, 2024). Peningkatan pemanfaatan fasilitas IGD oleh masyarakat sebanding dengan kenaikan jumlah kunjungan pasien ke IGD sehingga mengakibatkan kepadatan yang sekaligus menjadi masalah krisis nasional dan internasional. Tidak sedikit rumah sakit yang mengabaikan kejadian ini (Ningsih, 2021). Pada tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan Mei 2025 terdapat kurang lebih 14.000 pasien yang masuk IGD.

Prevalensi trauma secara nasional (2023) adalah 8,2%, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%). hasil Riskesdas (2023) menunjukkan. Kecenderungan peningkatan prevalensi cedera dari (2020) 7,5% menjadi 8,2%. Penyebab trauma terbanyak, yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Hasil Riskesdas (2023) menunjukkan kecenderungan peningkatan proporsiccedera transportasi darat (sepeda motor dan darat lain) dari 25,9% menjadi 47,7% (Riskesdas, 2023). Ada beberapa jenis

trauma yang dialami penduduk antara lain adalah luka terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%). Adapun urutan proporsi terbanyak untuk tempat terjadinya cedera, yaitu di jalan raya (42,8%), rumah (36,5%), area pertanian (6,9%) dan sekolah (5,4%) (Depkes, 2023).

Overcrowded merupakan peningkatan jumlah kunjungan pasien ke IGD dalam satu waktu (Chang et al, 2022). Beberapa penyebab kepadatan di IGD adalah kurangnya staf/tenaga kesehatan untuk memantau dengan baik pasien dari awal waktu kedatangan ke IGD sampai pasien dipindahkan ke tempat tidur IGD setelah selesai pemeriksaan dan pengobatan darurat. Selanjutnya, disebabkan karena tempat tidur pasien rawat inap belum memadai sedangkan jumlah pasien di IGD terus meningkat sehingga menyebabkan waktu tunggu yang lama di IGD (Chang et al, 2022). *Overcrowded* akan mengurangi kualitas, kuantitas dan konsistensi pelayanan serta perawatan yang diberikan akan menurun kualitasnya (Rasimin 2021). Kematian rumah sakit dilaporkan setiap tahun di rumah sakit yang penuh sesak di IGD, bahwa ada 13 kematian (Lindner, 2022).

Initial assessment adalah penilaian mendasar yang dilaksanakan pada menit-menit pertama pada penanganan krisis pada korban trauma yang teramat serius dan ini penentuan kesehatan korban (Suharya et al., 2021). Hal ini juga adalah siklus penilaian yang diselesaikan dengan cepat guna penanganan korban krisis atau gawat darurat dan dasar yang dilanjut dengan proses pemulihan (Khairari, 2021). Penilaian ini dilaksanakan guna segera bus ditemukan keadaan berbahaya pada korban. *Emergency department* (ED) ialah pintu masuk korban ke Rumah sakit. Ditahun 2022 ditemukan 131 juta kunjungan keunit gawa darurat di AS yang mana 14,5 juta (11%) diantaranya diterima di ED (*US Branch of Wellbeing and Human Administrations*, 2023). Berdasar pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, disebutkan bahwasanya informasi kunjungan Penerimaan pasien di UGD di Indonesia sebanyak 4.402.205 pasien (13,3%) dari kunjungan absolut ke RS kesehatan umum. Meningkatnya komunitas yang menggunakan ruang ED relatif terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien, menyebabkan ED terisi atau penuh (*overcrowded*) dengan pasien dengan segala dampaknya serta berubah menjadi masalah darurat publik dan global (Firdaus, 2021).

Secara konsisten, beberapa juta orang setiap tahunnya dirawat di ruang gawat darurat, pasien diperkirakan akan berkumpul (terjebak) dihal ini berpengaruh pada waktu tunggu dan kekecewaan pasien pada administrasi di IGD (Kudiman dkk, 2021). Berdasar pada CDC, sekitar setengah dari ED kepadatan yang berlebihan. Sesuai Salway et al (2021) Banyak kepala UGD melaporkan 20 persen kepadatan sebagai persoalan yang berlanjut dan peneliti yang berbeda telah mengungkapkan sampai 50 persen pengalihan di IGD.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspitasari, (2024) dimana kondisi *overcrowded* di IGD Rumah Sakit Wilayah Boyolali sebagian besar dalam kategori level 4 (*Overcrowded*) yaitu 12 responden (40,0%). Menunjukkan ketepatan Tindakan *Initial Assessment* dalam kategori tepat yaitu 17 responden (56,7%). Dalam kategori kurang tepat yaitu 13 responden (43,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $r = -0,707$ nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ maka ada hubungan antara kondisi *overcrowded* dengan Ketepatan Tindakan *Initial Assessment* di IGD Rumah Sakit Wilayah Boyolali.

Berdasarkan data rekam medis di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado, proporsi kejadian trauma pada bulan Januari sampai dengan Februari 2025 diketahui bahwa Pasien kecelakaan lalu lintas sekitar 181, dan terdapat 30 mengalami kematian, maka kita sebagai Perawat perlu melakukan tindakan pertama (*initial assessment*) yang tepat agar tidak terjadi kesalahan melakukan tindakan masalah yang dapat terjadi dalam pelaksanaan *initial assessment* antara lain dikarenakan tindakan tidak mengikuti panduan karena dalam situasi kecemasan, komunikasi yang tidak efektif, kurangnya pengalaman dalam penanganan pasien trauma.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2025 di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado, bahwa hasil wawancara dengan 5 orang Perawat IGD dimana 3 orang menyatakan bahwa pasien dalam pelaksanaan *Initial Assessment* pertama-tama harus dilakukan pemeriksaan kesadarannya kemudian melakukan pemeriksaan *airway (A)*, *Breathing (B)*, dan *circulation (C)* dengan cepat dan dilakukan tindakan resusitasi apabila diperlukan. Dimana hasil observasi di dapat ada perawat yang melakukan ABC tidak sesuai SOP karena dalam situasi cemas, perawat kurang berkomunikasi dengan perawat dengan keadaan gawat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Bhayangkara TK.III Manado pada petugas rekam medik, didapatkan data jumlah keseluruhan tempat tidur 101/tahun 2025, jumlah kunjungan IGD pada dua bulan terakhir yaitu bulan Januari 2.155 pasien, dan Februari 1.581 pasien. Hasil wawancara dengan kepala IGD pada 27 Februari 2025, menyatakan jumlah tenaga medis yaitu perawat 31 yang telah memiliki sertifikat pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) serta *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)* dan dibagi menjadi 3 dimana setiap sifit terdiri dari 4-5 perawat jaga dan terdapat 17 tempat tidur (*bed*) dan banyaknya pasien yang datang ke IGD rata-rata ± 90 orang setiap hari, dengan penilaian *overcrowded* di IGD RS Bhayangkara TK.III Manado 61-104 dengan penilaian kategori tertinggi dengan sangat sibuk tapi tidak penuh sesak.

Kondisi kepadatan sering dialami di instalasi gawat darurat karna terlalu banyak permintaan dan kunjungan korban tiap harinya. Apabila hal itu dialami tidak hanya satu kalo saja, maka mengakibatkan kelebihan pasien di IGD Dalam menyelesaikan kewajiban dan tugas kerjanya, petugas harus ahli dalam menangani kasus krisis dan mempunyai pilihan untuk menyelesaikan kondisi pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan menemukan ada tidaknya hubungan tanpa melakukan suatu perlakuan (Arikunto, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu variabel-variabel yang diteliti (variabel bebas dan variabel terikat) dikumpulkan atau diobservasi secara hampir bersamaan-simultan (Nursalam, 2020).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado

Usia	Frekuensi	Persent %
20-25 Tahun	2	6,5
26-35 Tahun	23	74,2
36-45 Tahun	6	19,4
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Bersadarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado sebagian besar berada pada usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 23 responden (74,2 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persent %
Perempuan	14	45,2
Laki-Laki	17	54,8
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (54,8%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado

Pendidikan	Frekuensi	Persent %
DIII	20	64,5
S1 + Ners	11	35,5
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado Manado yaitu DIII sebanyak 20 responden (64,5%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado

Masa Kerja	Frekuensi	Persent %
< 5 Tahun	13	41,9
≥ 5 Tahun	18	58,1
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar masa kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 18 responden (58,1%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi *Overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado

Kondisi <i>Overcrowded</i>	Frekuensi	Persent %
Tidak Sibuk	8	25,8
Sibuk	14	45,2
Sangat Sibuk Tapi Tidak Penuh Sesak	9	29,0
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar kondisi *overcrowded* perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado sibuk yaitu 14 responden (45,2%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Ketepatan Tindakan *Initial Assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara TK.III Manado

Ketepatan Tindakan <i>Initial Assesment</i>	Frekuensi	Persent %
Tepat	19	61,3
Kurang Tepat	12	38,7
Total	31	100,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado sebagian besar perawat tepat melakukan tindakan *initial assesment* yaitu 19 responden (61,3%).

Tabel 8. Analisis Hubungan Kondisi *Overcrowded* Dengan Ketepatan Tindakan *Initial Assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara TK.III Manado

Kondisi <i>Overcrowded</i>	<u>Tindakan <i>Initial Assesment</i></u>				Total		P Value
	Tepat		Kurang Tepat				
	n	%	N	%	N	%	
Tidak Sibuk	8	25,8	0	0,0	8	25,8	0,000
Sibuk	11	35,5	3	9,7	14	45,2	
Sangat Sibuk Tapi Tidak Penuh Sesak	0	0,0	9	29,0	9	29,0	
Total	19	61,3	12	38,7	31	100,0	

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa perawat dengan kondisi *overcrowded* tidak sibuk yang melakukan tindakan *initial assesment* dengan tepat yaitu 8 responden (25,8%), perawat dengan kondisi *overcrowded* sibuk yang melakukan tindakan *initial assesment* dengan tepat yaitu 11 responden (35,5%), perawat dengan kondisi *overcrowded* sibuk yang melakukan tindakan *initial assesment* kurang tepat yaitu 3 responden (9,7%) dan perawat dengan kondisi *overcrowded* sangat sibuk tapi tidak penuh sesak yang melakukan tindakan *initial assesment* kurang tepat yaitu 9 responden (29,0%). Hasil uji statistik *spearman's rho* diperoleh nilai $P = 0,000$ atau $P < 0,05$. Hal ini H_a diterima maka terdapat hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara TK.III Manado.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik *spearman's rho* diperoleh nilai $P = 0,000$ atau $P < 0,05$. Hal ini H_a diterima maka terdapat hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara TK.III Manado. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan kondisi *overcrowded* tidak sibuk yang melakukan tindakan *initial assesment* dengan tepat yaitu 8 responden (25,8%), perawat dengan kondisi *overcrowded* sibuk yang melakukan tindakan *initial assesment* dengan tepat yaitu 11 responden (35,5%), perawat dengan kondisi *overcrowded* sibuk yang melakukan tindakan *initial assesment* kurang tepat yaitu 3 responden (9,7%) dan perawat dengan kondisi *overcrowded* sangat sibuk tapi tidak penuh sesak yang melakukan tindakan *initial assesment* kurang tepat yaitu 9 responden (29,0%).

Kejadian *overcrowded* di IGD menjadi pertimbangan yang perlu diperhatikan, karena ini berdampak pada kesehatan pasien, kelelahan petugas kesehatan, pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga dibutuhkan pengembangan strategi untuk menangani atau mengurangi masalah *overcrowded* di IGD.

Kondisi di dalam IGD yang penuh/*overcrowded* dengan pasien disebabkan oleh tidak sesuainya jumlah pasien yang datang berkunjung dengan jumlah perawat sehingga mengakibatkan pelayanan di IGD menjadi terhambat bahkan akan menurun kualitasnya (Ningsih, 2021). Oleh karena itu pemberian pelayanan kegawatdaruratan memiliki tujuan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas sehingga memerlukan kemampuan perawat untuk menggolongkan atau memilah pasien yang membutuhkan pertolongan terlebih dahulu yang disebut *initial assesment* (Febrina & Sholehah, 2020). Tindakan *initial assesment* adalah penilaian mendasar yang dilaksanakan pada menit-menit pertama pada penanganan krisis pada korban trauma yang teramat serius dan ini penentuan kesehatan korban (Kartika, 2021). Hal ini juga adalah siklus penilaian yang diselesaikan dengan cepat guna penanganan korban krisis atau gawat darurat dan dasar yang dilanjut dengan proses pemulihan (Khairari, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Puspitasari (2024) dimana hasil penelitian menunjukkan kondisi *overcrowded* di IGD Rumah Sakit Wilayah Boyolali sebagian besar dalam kategori level 4 (*Overcrowded*) yaitu 12 responden (40,0%). Sedangkan *ketepatan tindakan initial assesment* dalam kategori tepat yaitu 17 responden (56,7%). Dalam kategori kurang tepat yaitu 13 responden (43,3%). Hasil uji *Spearman's rho* didapatkan nilai $r = -0,707$ nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ maka ada hubungan antara kondisi *overcrowded* dengan *ketepatan tindakan initial assesment* di IGD Rumah Sakit Wilayah Boyolali.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara Tk.III Manado lebih dominan pelaksanaan tindakan *initial assesment* tepat disaat kondisi *overcrowded* tidak sibuk, dan kondisi *overcrowded* yang sangat sibuk tapi tidak penuh sesak dapat mempengaruhi pelaksanaan tindakan *initial assesment* dengan kurang tepat.

Dapat disimpulkan kondisi *overcrowded* yang dapat mempengaruhi ketepatan tindakan *initial assesment* diakibatkan tidak sesuainya jumlah perawat dengan jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat dan tuntutan pasien yang ingin mendapatkan prioritas pelayanan utama yang tidak sesuai dengan tingkat kegawatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan kondisi *overcrowded* dengan ketepatan tindakan *initial assesment* di Instalasi Gawat Darurat RS Bayangkara TK.III Manado. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan dan tambahan referensi bagi rumah sakit tentang ketepatan tindakan *initial assesment* agar dapat meningkatkan tenaga kesehatan yang professional dalam semua bidang tindakan dengan mengadakan pelatihan-pelatihan untuk tenaga kesehatan agar dapat mencegah terjadinya *overcrowde* di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. (2020). *Manajemen Kesehatan. Edisi Kedua*. Jakarta. PT. Raja Grafindo Persada.
- Adhitama, L. (2021). *Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Nilai Keaktifan*. Jogjakarta : Arruzz Media.
- Aditama, T.Y. (2023). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Edisi Kedua*. Jakarta: UI-Press.
- Ali, Hapzi. (2020). *Sistem Informasi Manajemen Berbasis Teknologi Informasi*. Yogyakarta: Hasta Cipta Mandiri.
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bashkin, O., Caspi,S., Haligoa,R., Mizrahi,S., & Stalnikowicz ,R. (2021). *Organizational Factor Affecting Length Of Stay In The Emergency Department : Initial Observational Study Israel*. Journal of Health Policy Research.4 (38).

- Boyle, A., Abel, G., Raut, P., Austin, R., Dhakshinamoorthy, V., Ayyamuthu, R., Burton, J. (2024). *Comparison Of The International Crowding Measure In Emergency Departments (ICMED) And The National Emergency Department Overcrowding Score (NEDOCS) To Measure Emergency Department Crowding : Pilot Study*, 307–312.
<https://doi.org/10.1136/emered-2014-203616>. Diakses 28 Februari 2025.
- Budiono, Farida, I. (2021). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Chang, A. M., et al. (2022). *Hospital Strategies For Reducing Emergency Department Crowding : A MixedMethods Study*. *Annals of Emergency Medicine*. *Ann Emergency Medical*. 71(4).
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28844764/>. Diakses 27 Februari 2025.
- Clark. (2020). *Landfill Biodegradation An In-depth Look at. Biodegradation in Landfill Environments*. Bio-tec Environmental, LCC.
- Depkes RI, (2023). *Prevalensi Angka Kejadian Dan Jenis Trauma Yang Terjadi*. Jakarta: Kemenkes RI. Department Of Health. (2020). *A&E Attendances. Department Of Health*.
- Dewi Kartikawati. (2023). *Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Donsu, J. (2021). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Febrina, W dan I. Sholehah. (2020). *Experience Of Nurse Associate To Implement Triage In Emergency Room Installation.Sumatera Barat: Program Studi Keperawatan Stikes Bukittinggi*. Jurnal Endurance
<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/viewFile/2579/>.
Diakses 20 April 2025.
- Firdaus, M. (2021). *Penerapan ATS Terhadap Waiting Time Klien Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Bitar. Prodi D3 Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto*. Prosiding Seminar.
- Gibson. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Keempat*. Jakarta: Erlangga.
- Guilford, J.P. (2021). *Psychometric Methods*. New York: McGraw-Hill Publishing.
- Gurning, F. P. (2021). *Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta, K-Media.
- Heimstra, Norman W dan McFarling, Leslie H. (2022). *Environmental Psychology*. USA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Holahan C.J. (2022). *Environmental Psychology*.New York: Random House. Hosnaniah, Jazilahtul. (2020). *Pelaksanaan Triage Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Reksa Waluya Kota Mojokerto*. <http://repository.poltekk esmajapait.ac.id>.
Diakses 19 September 2023.
- Jung, H.M. (2023). *The Effect Of Overcrowding In Emergency Departments On The Admission Rate According To The Emergency Triage Level*. Plos One
- Kartika,dwi,(2021). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Kewuan, N. (2021). *Manajemen Kinerja Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Khairari. N. (2021). *The Initial Assessment of Nurse Knowledge to Response Time in Traffic Accident Case*. *Media Keperawatan Indonesia*, Vol 4 No 2, May 2021/ page 127-132
- Kim, H.K., & Lee, M. (2022). *Factors Associated With Health Services Utilization Between The Years Korea: Using Andersen’s Behavioral Model*. *Osong Public Health Res Perspect*. 7(1).
- Krisanty, paula, (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta :Trans Intromedia (TIM).

- Lindner, G. & Woitok, B.K. (2022). *Emergency Department Overcrowding, Analysis And Strategies To Manage An International Phenomenon*. The Central European Journal of Medicine.
- Maryland (2021). *Advanced Trauma Operative Management (Atom)*. (Internet) <http://www.Mdcot.org//index.html>. Diakses 2 Maret 2025
- Moh. (2024). *Data Dan Informasi Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia) Data And Information In 2014 (Health Profile Of Indonesia)*. Jakarta: Kemenkes.
- Musliha. (2020). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nababan Raja Christovel (2023). *Gambaran Pelaksanaan Initial Assesment Pada Pasien Gawat Darurat Oleh Perawat di IGD RSUD Kota Padangsidempuan*. (Internet).
<https://Repository.Unar.Ac.Id/Jspui/Bitstream/123456789/1234/1/Sof%20copi%20raja%20christovel%20nababan.Pdf>. Diakses 2 Maret 2025.
- National Health Service. (2023). *Personalized Care Standards*. NHS UK, (pp. 3-4).England.
- Ningsih, D.K. (2021). *Overcrowding Patient And Improving Emergency Patient Flow In Emergency Department: A Literature Review*. Jurnal Ilmu Keperawatan. 3(2).
- Nolan, P. Jerry (2020) *European Resuscitation Council Guide Lines For Resuscitation*: Elsevier Ireland.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2021). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 47 Tahun 2018. *Pelayanan Kegawatdaruratan*.
- Puspitasari Dewi. (2024). *Hubungan Kondisi Overcrowded Dengan Ketepatan Tindakan Initial Assessment Di Igd Rumah Sakit Wilayah Boyolali*. (Internet)
[file:///C:/Users/N/Downloads/_5.+Jurnal+gawat+darurat+vol+6+no+1+Juni++2028,+hal+49-56+\(Saelan\)-2.pdf](file:///C:/Users/N/Downloads/_5.+Jurnal+gawat+darurat+vol+6+no+1+Juni++2028,+hal+49-56+(Saelan)-2.pdf). Diakses 28 Februari 2025.
- Rasimin, R., Syam, Y., Arafat, R., & Majid, S. (2021). *Strategi Untuk Mengatasi Kepadatan Unit Gawat Darurat (Ugd): Tinjauan Pustaka*. Jurnal Ilmiah Keperawatan. 7(1).
- Riskesdas,(2023). *Prevalensi Angka Kejadian Trauma*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Siagian, S. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suwignyo. (2021). *Pengertian Jenis Kelamin*. Jakarta : PT. Gramedia.
- Suryono. (2020). *Buku Proses Pengkajian Pasien Gawat Darurat*. Jakarta: Trans Info Media
- Sutawijaya.(2020). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Aulia.
- Timpe. (2021). *Seri ilmu dan Seni Manajemen Bisnis Kepemimpinan*. Jakarta Gramedia.
- Usman, Husaini. (2022). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Weis, JS., and Weis, P. (2023). *Metal Uptake, Transport and Release by Wetland Plants: Implica Tions for Phytoremediation and Restoration*. *Environ. Int.* 30, 685-700.
- WHO (2020). *The World Health Report 2020*. (Internet) <http://www.who.int./whr/2020/en/index>. Diakses 27 Februari 2025.