



Article

DETEKSI DINI MASALAH PERILAKU PSIKOSOSIAL PADA REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS KOTA MAKASSAR

Yusnaeni¹, Kartika Sari Wijayaningsih²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar

SUBMISSION TRACK

Received: December 16, 2023

Final Revision: December 29, 2023

Available Online: December 31, 2023

KEYWORDS

Adolescents, psychosocial, self-reporting questionnaire 29

CORRESPONDENCE

Phone: 081342570865

E-mail: kartika@stikesnh.ac.id

ABSTRACT

Psychosocial is the relationship between social conditions and mental or emotional health. The development of a person's personality comes from social experiences throughout his life so it is called psychosocial development. This development has a huge influence on the quality of a person's ego. The conflict that often arises in psychosocial problems is an identity crisis, the factors that cause an identity crisis are problems in the ability to control emotions, problems placing oneself with peers, and not getting the right figure to achieve a good self-identity. This research aims to determine and analyze the picture of early detection of psychosocial behavior problems in adolescents in high school. This research was conducted in October-November 2023. This is quantitative research. The number of samples in this study was 88 respondents using a random sampling method. Based on descriptive tests, the results of the Post Traumatic Distress Syndrome research were 54 respondents (64.4%), Anxiety and Depression, namely 24 respondents (20.3%), Psychotic Disorders were 10 respondents (15.3%). For early detection of psychosocial behavior problems, the school needs to hold meetings regarding guidance and counseling with students to understand more deeply the problems students are experiencing.

I. INTRODUCTION

Deteksi dini adalah usaha-usaha untuk mengetahui ada tidaknya kelainan atau kerusakan fisik atau gangguan perkembangan mental atau perilaku remaja yang menyebabkan kecacatan secara dini dengan menggunakan metode perkembangan remaja. Tujuan

deteksi dini adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta perhatian terhadap kondisi perkembangan remaja (Ali, 2020). Remaja adalah mereka yang berada dimasa transisi dari anak-anak menuju dewasa (Sarwono, 2019). Remaja perlu dipersiapkan sejak dini baik secara mental maupun spiritual. Secara mental

remaja diharapkan mampu memecahkan masalah yang dihadapi, diantaranya hambatan, kesulitan, kendala, dan penyimpangan dalam kehidupan termasuk kehidupan sosial sesuai dengan tugas perkembangan yang dilaluinya (Narendra, 2017).

Remaja dengan masa perkembangannya memiliki tugas perkembangan yaitu dituntut untuk mempersiapkan diri dalam memasuki masa tersebut. Masa remaja yaitu suatu fase perkembangan yang dinamis dan juga mengalami perubahan serta persoalan dalam kehidupan seorang individu (Al-Mighwar, 2016). Erikson berpendapat bahwa sepanjang sejarah hidup manusia, setiap orang mengalami tahapan perkembangan dari bayi sampai dengan usia lanjut. Perkembangan sepanjang hayat tersebut diperhadapkan dengan delapan tahapan yang masing-masing mempunyai nilai kekuatan yang membentuk karakter positif atau sebaliknya, berkembang sisi kelemahan sehingga karakter negatif yang mendominasi pertumbuhan seseorang. Erikson menyebut setiap tahapan tersebut sebagai krisis atau konflik yang mempunyai sifat sosial dan psikologis yang sangat berarti bagi kelangsungan perkembangan di masa depan (Meorsintowati, 2018).

Konflik yang sering terjadi pada remaja dapat berupa persoalan sosial. Remaja dengan persoalan aspek sosial biasanya terjadi karena adanya krisis identitas (Soetjningsih, 2018). Remaja mengalami krisis identitas karena memiliki masalah dengan kemampuannya mengendalikan emosi, bermasalah menempatkan diri dengan teman sebayanya, bermasalah dengan penampilan dirinya, tidak mendapat figure yang tepat untuk mencapai identitas diri yang baik. Saat remaja mengalami krisis identitas, perilaku yang di cerminkan dapat mengacu pada

tindakan-tindakan menarik diri, dan dapat memicu adanya perilaku psikososial (Azizah, 2018).

Psikososial adalah perubahan dalam kehidupan individu baik bersifat psikologis maupun sosial yang bersifat timbal balik (Sutedjo, 2017).

Definisi lain psikososial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental atau emosional. Istilah psikososial melibatkan aspek psikologis dan sosial (Azizah, 2018). Erikson menjelaskan perkembangan kepribadian seseorang berasal dari pengalaman sosial sepanjang hidupnya sehingga disebut sebagai perkembangan psikososial. Perkembangan ini sangat besar mempengaruhi kualitas ego seseorang secara sadar. Identitas ego ini akan terus berubah karena pengalaman baru dan informasi yang diperoleh dari interaksi sehari-hari dengan orang lain. Selain identitas ego, persaingan akan memotivasi perkembangan perilaku dan Tindakan (Diananda, 2018). Selama masa kekacauan identitas perilaku remaja tidak konsisten dan tidak dapat di prediksi baik secara aspek kognitif, afektif, dan konatif (Cahyaningsih, 2017).

Masalah psikososial yang dapat menimbulkan gangguan jiwa adalah kurangnya support system, dan mekanisme coping yang maladaptif. Peran perawat yang dapat dilakukan yaitu salah satunya melakukan proses terapi yang sangat penting dalam memodifikasi lingkungan dan support system (Martalina, 2018). Proses terapi biasanya dilakukan dengan menggali support system yang dimiliki pasien (Amalia et al., 2018). Peran perawat lainnya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan support atau konseling, dengan bentuk bertukar pikiran, mendengarkan, memberikan sentuhan serta kehadiran fisik yang

merupakan komunikasi non verbal. Selain itu perawat juga dapat melakukan deteksi dini masalah perilaku psikososial untuk dapat dilakukan Health Teaching dimana perawat berdiskusi dengan orang tua, memberi tahu tahap perkembangan anak, sehingga orang tua dapat mengantisipasi timbulnya masalah (Amalia et al., 2018).

Berdasarkan riset kesehatan dasar (2017), masalah mental remaja penduduk Indonesia usia > 15 tahun yaitu 9,8%. Tentang determinan perilaku psikososial pelajar SMA di Indonesia menunjukkan bahwa 60,17% pelajar SMA dengan usia terbanyak 16-18 tahun mengalami gejala masalah perilaku psikososial. Rikesdas (2018), menyebutkan bahwa masalah psikososial remaja di Indonesia 6,1% dan 91% tidak melakukan pengobatan (Rikesda, 2018). Hal ini dapat disimpulkan terdapat peningkatan dalam kesehatan mental remaja terutama pada perilaku psikososial dan gangguan mental emosional maka penelitian ini penting untuk mengetahui lebih dini tentang kondisi perilaku psikososial pada remaja di SMA kota Makassar Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran deteksi dini tingkat perilaku psikososial pada remaja Sekolah Menengah Atas.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan penelitian metode kuantitatif deskriptif. Metode ini adalah salah satu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di SMA. Pendekatan yang telah digunakan adalah pendekatan survey salah satu pendekatan pengumpulan data yang luas dan banyak. Populasi yang di ambil dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Angkasa dengan jumlah siswa 210 siswa dan SMA Tritunggal 45 Makassar dengan jumlah siswa 125 siswa. Teknik pengambilan

sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik Random Sampling dengan metode deskriptif, teknik random sampling ini akan dilakukan dengan cara memilih secara acak menggunakan kertas, lalu diambil secara acak pada responden kelas 1, 2 dan 3 yang berusia 15-21 tahun. Instrumen penelitian yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa instrumen dalam bentuk kuesioner yang sudah dilakukan validitas dan reliabilitasi. Instrumen yang digunakan telah diuji validitas oleh Azizah (2018) dengan hasil nilai uji validitas menggunakan comparative fit index dengan nilai 0,859, yang berarti dari seluruh item SRQ- 29 ini dapat digunakan untuk menganalisa faktor dan memiliki nilai reliabilitas yang baik 0,954 menggunakan Alpha Cronbach. Kuesioner SRQ (Self Reporting Quesioner) yang berjumlah 29 pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kesehatan mental emosional pada remaja di SMA Kota Makassar. Pada umumnya dalam Analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

III. RESULT

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin (n=78)

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	37	48,0
Perempuan	51	52,0
Total	88	100,0

Tabel 1 didapatkan data bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (52,0%) dan laki - laki sebanyak 37 responden (48,0%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Usia (n=88)

Umur	F	%
15-17 tahun	69	80,6
18-21 tahun	19	19,4
Total	88	100,0

Tabel 2 didapatkan data bahwa mayoritas usia responden dalam penelitian ini yaitu 15-17 tahun sebanyak 59 responden (80,6%), sedangkan pada usia 18-21 tahun sebanyak 19 responden (19,4%).

Tabel 3
Hasil Deteksi Dini Masalah Perilaku
Psikososial menggunakan metode *Self Reporting Questionnaire*

Klasifikasi	f	%
Post Traumatik Distres Syndrom (PTSD)	54	54,4
Cemas dan Depresi	24	20,3
Gangguan Psikotik	10	15,3
Penggunaan Zat Psikoaktif/ Narkoba	0	0,0
Total	88	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa, masalah psikososial yang ditemukan melalui studi ini secara berurutan dari yang paling tinggi ke yang paling rendah adalah Post Traumatic Distress Syndrom. yaitu sebanyak 54 responden (54,4%), Cemas dan Depresi, yakni dengan 24 responden (20,3%), Gangguan Psikotik sebanyak 10 responden (15,3%), sedangkan pada penggunaan zat psikoaktif 0 responden (0,0%).

1. PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan data bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan 51 responden (52,0%). Perempuan lebih banyak mengalami masalah psikososial dibanding laki-laki dikarenakan perempuan memiliki kepuasan lebih rendah terhadap kesehatan dan harga diri, dan lebih tidak nyaman terhadap fisik dan emosional. Psikososial merupakan bentuk stres yang diterima oleh remaja berdasarkan lingkungan sosial (Sukmadinata, 2021). Masalah perilaku psikososial yang sering dialami oleh perempuan dan laki-laki ternyata berbeda (Artaria, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya pencegahan dan upaya pengobatan secara spesifik berdasarkan gender (Dewi, 2015). Diketahui perempuan lebih cenderung mengalami gangguan kecemasan untuk menjaga emosi di dalam tubuh sehingga menyebabkan muncul rasa kesepian dan depresi. Sedangkan pada laki-laki lebih cenderung mengekspresikan dan menunjukkan emosinya sehingga lebih ke arah pemaksaan dan agresif (Cahyaningsih, 2017).

Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan dari data bahwa mayoritas responden yang terindikasi mengalami masalah perilaku psikososial berusia 15-17 tahun yang berjumlah 69 (80,6%) di kedua Sekolah Menengah Atas kota Semarang yang telah dipilih menjadi tempat penelitian kemudian diikuti dengan usia 18-21 tahun yaitu berjumlah 19 responden (19,4%). Adapun faktor penyebab masalah perilaku psikososial pada remaja lainnya yaitu biasanya pada usia remaja banyak tekanan yang diperoleh misalnya dari lingkungan ataupun orang tua. Dari situlah kemudian muncul masalah

perilaku psikososial pada kesehatan mental mereka. Usia 15-21 tahun lebih rentan, karena lebih banyak mendapatkan informasi dari sosial media sehingga meningkatkan terjadinya stres karena perubahan perasaan dan emosi yang belum bisa terkontrol (Astutik, 2020). Remaja dengan usia 15-17 tahun lebih rentan dalam mengalami masalah psikososial biasanya disebabkan oleh pembentukan identitas diri, hal ini tentu dapat disertai dengan ketidakstabilan emosi atau pengambilan keputusan yang sering kali impulsif atau tidak memikirkan akibatnya (Purwanto, 2017).

Gambaran Masalah Perilaku Psikososial

Karakteristik responden berdasarkan gambaran masalah perilaku psikososial didapatkan dari data di atas bahwa Post Traumatic Distress Syndrom yaitu sebanyak 54 responden (64,4%), sebagian besar responden mengalami raltional trauma yaitu sering kali disebabkan karena paparan berkelanjutan terhadap disfungsi yang terjadi dalam hubungan terpercaya seperti orang tua dan keluarga, yang mengakibatkan remaja merasa tidak aman (Hale, 2019). Kemudian terdapat Cemas dan Depresi, yakni dengan 24 responden (20,3%), Gangguan Psikitik sebanyak 10 responden (15,3%), sebagian besar terjadinya psikitik disebabkan karena adanya traumatis, misalnya seperti kematian orang yang dicintai, ketidakharmonisan keluarga, kekerasan pada keluarga, dan pelecehan seksual. sedangkan pada penggunaan zat psikoaktif 0 responden (0,0%).

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

Hasil studi ini menunjukkan PTSD merupakan masalah psikososial yang paling banyak di temukan dengan frekuensi yaitu sebesar 64,4%

responden (54 responden). Menurut American Psychiatric Association (2013) PTSD adalah kondisi mental dimana anda mengalami serangan panik yang dipicu oleh trauma pengalaman masa lalu. Definisi lain menyebutkan PTSD adalah gangguan mental yang dapat berkembang setelah terpapar peristiwa yang dapat mengancam atau mengerikan. Contohnya pada kasus Pandemi Covid-19 mempunyai dampak yang sangat kuat terkait Kesehatan mental manusia, hal ini sejalan dengan pernyataan Taylor (2022) dalam bukunya "*The Pandemic of Psychology*" yang menjelaskan tentang kondisi pandemi mempengaruhi psikologis masyarakat secara luas dan massif, mulai dari cara berfikir dalam memahami informasi tentang sehat dan sakit, menimbulkan prasangka, stigmasisasi, dan perubahan emosional seperti takut, khawatir, cemas. Fenomena keluarga dapat didefinisikan sebagai proses yang berkaitan dengan sifat dan karakteristik kehidupan keluarga dan kelompok keluarga yang digunakan oleh para dokter, peneliti, dan ahli teori. Mengingat fenomena keluarga berpotensi menjadi titik intervensi bagi perawat psikiatri, sifat fenomena keluarga di PTSD remaja perlu diselidiki (Ozono dkk., 2007) karena remaja lebih rentan mengalami PTSD biasanya dikarenakan mereka menjadi saksi peristiwa kekerasan dalam lingkup keluarga dan dapat mengalami gangguan fisik, mental dan emosional (Nurmala, 2020)

Remaja adalah masa- masa tertentu yang rentan terhadap dampak pasca-trauma yang merugikan, seperti melihat orang lain terluka, trauma masa kecil, merasa takut dan tidak berdaya, dan tidak memiliki dukungan sosial setelah peristiwa mengerikan (Ali, 2020).

Cemas dan depresi

Hasil studi ini menunjukkan gangguan cemas dan depresi merupakan masalah terbanyak ke 2 yang di temukan dengan frekuensi 20,3% (24 responden). Kecemasan dan Depresi adalah gangguan mental yang nyata dan umum terjadi sekarang ini . Riset Keperawatan Dasar 2018 menyebutkan bahwa masalah mental seperti stress, cemas, dan depresi meningkat pada usia remaja. Karena pada usia remaja mulai banyak tekanan yang memicu adanya masalah- masalah lain. Remaja digambarkan sebagai masa-masa yang mengalami kekacauan emosi, mereka memiliki sensitivitas yang tinggi sehingga mudah mengalami cemas dan stress, dan meemiliki toleransi stress yang rendah. Oleh karena itu remaja disebut masa Storm and Stress karena kondisi emosi mereka yang naik turun secara drastis, dan mudah bergolak dan sangat rentan terhadap konflik (Hawari, 2016). Depresi dan kecemasan adalah masalah terbesar yang dihadapi remaja. Sebagian besar remaja mengalami cemas dan depresi karena mendapat tekanan karena harus mendapatkan nilai yang tinggi, tekanan untuk selalu tampil keren dan juga bisa menyesuaikan diri secara sosial, dan adanya masalah sosial seperti penerimaan diri dan lingkungan (Rikesda, 2018).

Gangguan Psikotik

Hasil studi ini menunjukkan gangguan psikotik di temukan dengan frekuensi 15,3% (10 responden). Psikotik lebih rentan dialami oleh remaja biasanya karena kurangnya kualitas dan kuantitas tidur, kerusakan pada otak, hingga penyalah gunaan narkotika (Sutedjo, 2017). Psikosis adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh gangguan menilai realitas. Psikosis dapat menyulitkan pengidapnya untuk berfikir jernih, membuat penilaian yang baik, merespon secara emosional, berkomunikasi secara efektif, memahami kenyataan, dan

berperilaku dengan tepat. Bila gejalanya parah dapat mengalami psikososial karena mengalami kesulitan untuk berhubungan dengan sosial dan kenyataan (Kaplan & Sadock, 2015). Masalah psikosis yang sering terjadi pada remaja yaitu disebabkan karena adanya kejadian traumatis, penyalahgunaan narkoba, penyakit otak, dan genetika. Psikosis awal merupakan tanda gejala yang ditandai dengan pikiran, persepsi dan perilaku yang menyimpang. Fase tersebut ditandai dengan gejala non psikotik seperti kemampuan berkonsentrasi menurun, penurunan motivasi, depresi, cemas, gangguan pola tidur dan sosial (Andriyani, 2019).

Penggunaan Zat Psikoaktif atau Narkoba

Hasil studi ini menunjukkan tidak terdapat penggunaan zat psikoaktif. Hal ini disebabkan karena adanya penyuluhan tentang narkotika di sekolah, selain itu remaja dikenalkan dengan resiko dan efek samping penggunaan narkoba (Dariyo, 2020). Zat psikoaktif adalah suatu bahan atau zat yang apabila digunakan dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan (Rahmawati, 2017). Dari sudut pandang psikososial bahwa seseorang yang menyalah gunakan narkoba terjadi akibat negatif dari interaksi kutub sosial yang tidak kondusif (tidak mendukung ke arah positif). dampak dari penyalahgunaan narkoba ini adalah memburuknya hubungan dengan keluarga, diasingkan dari masyarakat dan dianggap tidak dapat tampil maksimal di masyarakat (Azizah, 2018). Menurut penelitian (Iskandar, 202) Menunjukkan bahwa, penggunaan narkoba pada remaja sangat berdampak negatif pada hubungan dengan keluarga. Seperti memburuknya komunikasi antar keluarga hingga di asingkan oleh masyarakat.

III. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: bahwa responden yang mengalami Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) sebanyak 54 responden (64,4%), Cemas dan Depresi, yakni dengan 24 responden (20,3%), Gangguan Psikotik sebanyak 10 responden (15,3%), sedangkan pada penggunaan zat psikoaktif 0 responden (0,0%). Berdasarkan analisis dan kajian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa usia remaja 15-21 tahun dengan jenis kelamin perempuan beresiko mengalami gangguan psikososial. Adapun gejala-gejala yang muncul yaitu berupa rasa takut dan cemas yang berlebihan. dengan adanya hasil dari penelitian tersebut maka perlu upaya pencegahan dini seperti melakukan pemeriksaan kesehatan mental secara berkala disekolah-sekolah untuk dapat mendeteksi lebih awal masalah kesehatan mental pada remaja. Hal ini guna mengatasi dampak klinis lebih lanjut yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup remaja. Kerjasama berbagai pihak seperti dinas pendidikan, dinas kesehatan, guru, dan orang tua sangat penting untuk bersinergi melakukan upaya preventif maupun upaya pengobatan bagi remaja yang sudah terdiagnosis. Dengan adanya kegiatan deteksi dini dapat memberikan manfaat remaja yaitu mereka dapat mengetahui kesehatan mental mereka sendiri dan dapat menambah pengetahuan tentang masalah kesehatan mental dan jenis-jenisnya. Sedangkan, pada remaja yang tidak memiliki masalah kesehatan mental, direkomendasikan untuk mengikuti program RIKA (Remaja Peduli Kesehatan Jiwa) yang akan dibina menjadi remaja peduli kesehatan mental sebagai keberlanjutan program promosi kesehatan mental dikalangan remaja.

REFERENCES

- Adnan, Y. (2020). Effectiveness of Nursing Caring Behavior to The Satisfaction of Hospital Patients in Puskesmas Wotu. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 88–95.
- Bogar, M.M., Nursalam & Dewi, Y.S. (2013). Model Peningkatan Kinerja Perawat Unit Gawat Darurat (UGD). Berdasarkan Asosiasi Karakteristik Individu, Karakteristik Organisasi dan Karakteristik Pekerjaan. *Jurnal Ners*, 8 (2), 271–282.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Maros.
- Darodjad, T.A. (2015). Konsep-Konsep Dasar Manajemen Personalia-Masa Kini. Bandung : PT Refika Aditama (pp 476). M. Dandan Wildani.
- Gibson, James L, John M.Ivancevich, James,H. Donnelly, and Robert Konopaske. (2015). *Organizations Behavior, Structure, Processes: Fourteenth Edition*. New York: Mc-Graw Hill Education.
- Hartati S, Halimuddin. (2017). Response time perawat di ruang instalasi gawat darurat. *Jurnal ilmiah mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2 (3), 1-7.
- Kambuaya, R. P., Kumaat, L. T., & Onibala,F. (2016). Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Waktu Tanggap Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di IGD RSUD Kabupaten Sorong. *e-Jurnal Keperawatan (eKp)*, 4(1), 1-9.
- Karokaro, T. M., Hayati, K., Sitepu , S. D., & Sitepu, A. L. (2019). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, 2(2), 172-180.
- Kemendes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Limantara, R., Herjunianto, & Roosalina, A. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingginya Angka Kematian di IGD Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 200-205.
- Mahastuti, P. P., Muliarta, I. M., & Adiputra,L. I. (2019). Perbedaan Stress Kerja pada Perawat di Ruang Unit Gawat Darurat dengan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "S" di Kota Denpasar tahun 2017. *Jurnal Intisari Sains Medis*, 10(2), 284-289.
- Maatilu, V., Mulyadi, dan Malara, R.T. (2014). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Response Time Perawat pada Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Manado.
- Musliha. (2015). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ningsih, P., Wahid, A. W., & Setiawan, H. (2018). Beban Kerja Perawat dengan Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Berdasarkan Kategori Triage. *Jurnal Nerspedia*, 1, 20-27.
- Permenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis.
- Plasay, M., Islam, A. A., & Gaus, S. (2016). Hubungan Antara Waktu Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Medis dengan Kematian Lanjut pada Penderita Trauma Mayor. *JST Kesehatan*, 6(2), 193-200.
- Rima, Wahyu. (2015). Hubungan Faktor Faktor Eksternal Dengan Response Time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di IGD RSUP Prof. DR.R.D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan*, 3 (2), 1-8.

- Robbins, P. Stephen & Coutler, Mary. (2016). Human Resources Management. Edisi 16, Jilid 1, Salemba Empat, Jakarta.
- Said S, Mappannganro A. (2018). Hubungan beban kerja perawat dengan response time pada penanganan pasien di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Ibnu Sina. *Journal Of Islamic nursing*, 3 (1), 71-81.
- Sutrisno. (2013). Keperawatan Kegawat Daruratan. Jakarta: Media Aesculapins.
- Yuliati. (2018). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. T. Ari, Ed). Jakarta: Cv. Trans Info Medika.