

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bentuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang menjadi tempat pertama pasien ditangani sesuai dengan kondisi kegawatdaruratan (Kemenkes, 2010). Instalasi gawat darurat adalah pengolahan perawatan kesehatan dimana pasien menerima perawatan dalam berbagai macam keadaan. jadi dapat disimpulkan bahwa gawat darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Musliha, 2015 dalam Sahrul Said, 2018).

Angka kunjungan pasien di IGD secara global bervariasi dalam jumlah kasus pada berbagai pusat kesehatan di setiap Negara. Berdasarkan jumlah kunjungan gawat darurat di Inggris tercatat sebanyak 41 juta kasus kegawatdaruratan dalam periode tahun 2010 hingga 2013 berdasarkan suatu observasi yang dilakukan oleh *Quality Watch Research Program* (Blunt, 2014 dalam Arwan A P, 2019). Sedangkan di Jepang berdasarkan data observasi dari

(Katayama et al, 2016 dalam Arwan A P, 2019) tercatat sekitar 2,6 juta kasus terjadi pertahun di kota Osaka.

Angka kunjungan pasien IGD di Indonesia pada tahun 2013 jumlah kunjungan di IGD sebanyak 11.650.239 jiwa (13,17% dari jumlah total kunjungan). Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Kemenkes 2013). Pada tahun 2014 jumlah data kunjungan pasien ke IGD sebanyak 14.402.250 jiwa (13,5% dari total seluruh kunjungan di Rumah Sakit Umum) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari Rumah Sakit rujukan (Kemenkes, 2014). Pada tahun 2016 jumlah kunjungan di IGD sebanyak 18.250.250 jiwa (13,1% dari jumlah total kunjungan). Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Kemenkes, 2016).

Penanganan gawat darurat pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit mempunyai filosofinya yaitu *Time Saving it's Live Saving* biasa diartikan waktu adalah nyawa atau seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif serta efisien. Instalasi gawat darurat dikelola untuk menangani pasien gawat darurat mengancam jiwa yang dilakukan oleh tenaga profesional terlatih serta didukung dengan menggunakan peralatan khusus, sehingga perawat dalam memberikan pelayanan pasien secara

cepat dan tepat. Penanganan gawat darurat juga berkaitan dengan ketepatan waktu tanggap yang di berikan perawat untuk segera menanganani pasien sesuai tingkat kegawatdaruratannya (Suta Wijaya, 2009 dalam Surtiningsih, 2016).

Waktu tanggap merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung semenjak pasien tiba hingga dilakukan penanganan menggunakan ukuran keberhasilan ialah waktu tanggap selama lima menit dan waktu definitif < 2 jam (Suhartati dkk, 2011 dalam Tati Murni, 2020). Ketepatan waktu yang diberikan pada pasien yang tiba ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat menggunakan waktu tanggap yang cepat dan penanganan yang tepat. Waktu tanggap dapat dikategorikan menggunakan prioritas P1 dengan penanganan 0 menit, P2 dengan penanganan <30 menit, P3 dengan penanganan <60 menit (Surtiningsih, Susilo, & Hamid, 2016 dalam Santoso, 2016).

Waktu tanggap juga dapat berarti waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien dimana dalam banyak kasus menggambarkan semakin cepat mendapatkan pertolongan definitif maka kemungkinan kesembuhan dan keberlangsungan hidup seseorang akan semakin besar, sebaliknya kegagalan waktu tanggap di IGD dapat diamati dari yang berakibat fatal berupa kematian atau cacat permanen dengan masalah kegawatan organ vital pada pasien sampai

hari rawat di ruang perawatan yang panjang setelah pertolongan di IGD sehingga berakibat ketidakpuasan pasien dan complain hingga menggunakan biaya perawatan yang tinggi (Rahmanto, 2014 dalam Sahrul Said, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tanggap perawat di IGD meliputi: 1) ketersediaan *stretcher*, 2) kondisi pasien, 3) kehadiran perawat *triage*, 4) sarana dan prasarana, 5) lama kerja, 6) pendidikan, 7) beban kerja. Diantara faktor-faktor diatas menurut (Jordiawan, 2015; Kemenkes, 2009; dan Munandar, 2012 dalam Tati Murni, 2020). Faktor beban kerja, lama kerja dan tingkat pendidikan perawat yang paling dominan berpengaruh terhadap waktu tanggap perawat di IGD.

Beban kerja perawat adalah tugas-tugas yang diberikan pada perawat untuk diselesaikan pada waktu tertentu dengan menggunakan ketrampilan dan potensi dari perawat (Munandar, 2011 dalam Tati Murni, 2020). Beban kerja seorang perawat harus sesuai dengan kemampuan individu perawat, selama ini permasalahan beban kerja kurang banyak yang memahami, masih ada anggapan bahwa beban kerja perawat masih dilihat dari banyaknya kegiatan yang dilakukan karena kolaborasi dari profesi lain (Kurniadi, 2013 dalam Siti Rochani, 2021). Beban kerja terdiri dari beban kerja fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong alat-alat kesehatan, dan merapikan tempat tidur pasien, sedangkan beban kerja

sosial berupa bekerja menggunakan shift atau bergiliran, kompleksitas pekerja, bekerja menggunakan ketrampilan khusus dalam merawat pasien, tanggung jawab terhadap kesembuhan dan harus menjalin komunikasi dengan pasien (Kasmarani, 2012 dalam Sahrul Said, 2018).

Beberapa penelitian telah dilakukan di IGD tentang hubungan beban kerja perawat terhadap waktu tanggap, Diantaranya Penelitian oleh Saidah Siti dan Setyaningrum Niken, (2020) di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 15 responden perawat sebanyak 12 responden (80,0%) dengan beban kerja tinggi memiliki waktu tanggap cepat ≤ 5 menit disebabkan oleh rasa tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Sedangkan 3 responden (20,0%) dengan beban kerja rendah memiliki waktu tanggap >5 menit.

Penelitian oleh Tati Murni, (2020) di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam juga mendukung hasil penelitian diatas. Hasil penelitian menunjukkan 36.7% perawat dengan beban kerja rendah terhadap penanganan pasien di IGD dengan waktu tanggap <5 menit dan sebanyak 20.0% perawat dengan penanganan pasien di IGD dengan waktu tanggap >5 menit. Sedangkan perawat dengan beban kerja tinggi sebanyak 3.3% mengaku menangani pasien di IGD dengan waktu tanggap <5 menit dan sebanyak 40.0% perawat dengan penanganan pasien di IGD dengan waktu tanggap >5 menit. Hal ini

menunjukkan beban kerja perawat dapat mempengaruhi waktu tanggap terhadap penanganan pasien. Selain faktor beban kerja, lama kerja dan tingkat pendidikan juga berhubungan dengan waktu tanggap penanganan pasien di IGD.

Lama kerja adalah lama waktu seseorang yang sudah bekerja (Tim penyusun KBBI, 2010). Lama kerja adalah lama seorang perawat yang bekerja di rumah sakit dari mulai awal bekerja sampai selesai seorang perawat berhenti bekerja. Lama kerja adalah proses pembentukan pengetahuan atau ketrampilan tentang metode suatu pekerjaan karena keterlibatan individu/perawat tersebut dalam pelaksanaan tugas pekerjaan, sehingga dengan lama kerja yang panjang dapat meningkatkan teknik dan metode dalam bekerja sehingga dapat memiliki banyak pengalaman terkait dengan masalah atau kasus-kasus kegawatdaruratan yang terjadi sangat berpengaruh terhadap waktu tanggap perawat (Maatilu, 2014 dan Haryatun, 2018 dalam Siti Rochani, 2021). Syarat minimal seseorang bisa bekerja di ruang IGD adalah telah bekerja diruang perawatan selama 2-3 tahun sebagai perawat pelaksana. Semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman orang tersebut dalam melakukan tindakan. Pengalaman kerja dapat dibentuk berdasarkan lama kerja yang telah dijalannya dan dengan pengalaman yang dimiliki maka pengetahuan dan kompetensi yang dimiliki akan meningkat pula (Siti Rochani, 2021).

Beberapa penelitian telah dilakukan di IGD tentang hubungan lama kerja perawat terhadap waktu tanggap, Diantaranya Penelitian oleh Penelitian oleh Murni, dkk (2019), yang menunjukkan bahwa perawat yang memiliki lama kerja ≤ 3 tahun memiliki waktu tanggap lebih > 5 menit sedangkan perawat yang memiliki lama kerja > 3 tahun memiliki waktu tanggap ≤ 5 menit, ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara lama kerja perawat dengan waktu tanggap perawat dalam melakukan tindakan di ruang IGD RSUD dr. Ajidarmo Lebak. Penelitian oleh Wiyadi, (2020) di IGD RS. Medirossa Cikarang juga mendukung penelitian tersebut diatas. Penelitian dengan menggunakan uji korelasi *pearson* di dapatkan nilai $r = 0,563$ dan nilai $p = 0,008$ yang berarti adanya korelasi yang bermakna antara masa kerja dengan waktu tanggap pada perawat di IGD ($p < 0,005$), dimana hubungan keduanya menunjukkan arah korelasi yang positif dengan kekuatan korelasi yang sedang.

Tingkat pendidikan perawat merupakan pendidikan tinggi keperawatan yang dapat menimbulkan perubahan yang berarti terhadap cara perawat memandang asuhan keperawatan dan secara bertahap keperawatan beralih dari yang semula berorientasi pada tugas menjadi berorientasi pada tujuan yang berfokus pada asuhan keperawatan efektif dengan pendekatanholistik dan proses keperawatan (Bella, 2015 dalam Gloria, 2019). Pendidikan tinggi keperawatan sebagaimana tertulis dalam UU RI No 38 tahun 2014, terdiri atas

pendidikan vokasi, pendidikan akademik dan pendidikan profesi. Perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai kualitas dokumentasi yang dikerjakan berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikannya maka kemampuan secara kognitif dan ketrampilan akan meningkat (Warsito dkk, 2014 dalam Gloria, 2019).

Penelitian telah dilakukan di IGD tentang hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap waktu tanggap, Diantaranya Penelitian oleh Rochani Siti (2021), yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di ruang IGD RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan memiliki waktu tanggap ≤ 5 menit sebanyak 11 (36,66%) responden dan responden 7 (23,33%) memiliki waktu tanggap >5 menit. Sedangkan responden yang berpendidikan S1 Profesi Keperawatan 12 (40%) memiliki waktu tanggap ≤ 5 menit. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan perawat mempengaruhi waktu tanggap terhadap penanganan pasien.

Berdasarkan data yang diambil dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr M. Haulussy di bagian pelayanan IGD dengan kurun waktu tiga tahun lalu yaitu pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien mencapai 14.290 pasien. Tahun 2020 berjumlah 14.976 pasien. Dan tahun 2021 berjumlah 3.522 pasien. Data pada tahun 2019 yang di dapat bahwa waktu tunggu pasien sebelum mendapatkan penanganan di IGD dihitung berdasarkan jumlah pasien per

tahunnya yaitu sebelum mendapatkan penanganan dari perawat pasien harus menunggu selama enam menit. Tahun 2020 waktu tunggu pasien sebelum mendapatkan penanganan dari perawat selama delapan menit. Dan tahun 2021 waktu tunggu pasien sebelum mendapat penanganan selama lima menit. Karena menurut data pelayanan kurangnya jumlah tenaga perawat dan banyaknya tuntutan beban kerja perawat yang mengakibatkan waktu tanggap perawat terhadap penanganan pasien di IGD sedikit melambat.

Menurut data yang di dapat dari Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr M. Haulussy Ambon pada Hari Selasa, 15 Februari 2022 diperoleh data jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 32 perawat, 9 Bidan dan 20 Dokter. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala ruangan IGD bahwa jumlah kunjungan pasien setiap harinya berjumlah 15 sampai 20 orang. Kepala ruangan mengatakan bahwa jumlah tenaga perawat yang bekerja di IGD memiliki tingkat pendidikan yang berbeda yaitu dari pendidikan D-III, S1 hingga pendidikan S1 Profesi Keperawatan yang sudah mempunyai pengetahuan, dan ketrampilan di bidang keperawatan dan sudah memenuhi kriteria untuk menjadi perawat di IGD serta memiliki pengalaman kerja ≤ 5 tahun dan paling lama > 5 tahun sebagai perawat di IGD.

Selain data yang diperoleh dari Pelayanan Instalasi Gawat darurat (IGD) RSUD Dr M. Haulussy Ambon, peneliti juga mewawancarai lima orang perawat yang mengatakan bahwa tenaga kesehatan yang berada dalam IGD untuk menangani pasien pada saat ini berjumlah enam perawat dan dua bidan, karena belum adanya pengaturan shift dan kurangnya tenaga perawat maka jumlah jam kerja meningkat, mereka bekerja 1x24 jam tanpa adanya istirahat untuk menangani pasien yang datang ke IGD. Sambil melakukan wawancara dengan perawat peneliti juga mengamati lima orang pasien yang pada saat itu berada di IGD, terdapat dua pasien dengan kondisi gawat darurat segera mendapatkan penanganan dari empat perawat. Sedangkan pada tiga pasien dengan kondisi yang tidak gawat darurat hanya satu pasien yang mendapatkan penanganan dari satu orang perawat, dan dua pasien lainnya masih harus menunggu beberapa menit sebelum mendapatkan tindakan dari perawat, dan dari pihak keluarga masih harus mengurus administrasi dan hal lainnya yang berkaitan dengan pasien.

Berdasarkan kajian teori data dan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Ketepatan Waktu tanggap Penanganan pasien di IGD RSUD Dr M. Haulussy Ambon.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah yang muncul “Apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD RSUD dr. M. Haulussy Ambon”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD RSUD Dr M. Haulussy Ambon.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD RSUD Dr M. Haulussy Ambon.
- b. Untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD RSUD Dr M. Haulussy Ambon.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan perawat dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD RSUD Dr M. Haulussy Ambon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai dasar acuan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, yang khususnya untuk pengembangan ilmu di bidang keperawatan gawat darurat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD RSUD Dr M. Haulussy Ambon.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Ruang IGD Dr M. Haulussy Ambon

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan untuk tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan secara cepat dan tepat.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memperoleh informasi serta ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai faktor- faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di IGD.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi guna meningkatkan mutu pendidikan terutama pada pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

ketepatan waktu tanggap penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat.