BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Instalasi gawat darurat merupakan bagian di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal dan melakukan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Masyarakat mengandalkan ruang gawat darurat untuk mencari pengobatan dan perawatan medis, dalam kondisi mengancam jiwa ataupun tidak instalasi gawat darurat mempunyai tujuan agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal terhadap pasien yang di lakukan secara cepat dan tepat sehingga dapat mencegah resiko kecacatan dan kematian. (AHA, 2017).

Pelayanan keperawatan di instalasi gawat darurat juga dituntut agar setiap perawat agar dapat mengetahui tentang tatalaksana pasien sesuai dengan kegawatannya. Pelayanan tersebut sangat berpengaruh terhadap kepuasan dan kecemasan pasien maka di perlukan triase yang bertujuan untuk menggolongkan dan memprioritaskan pasien yang memerlukan perhatian terlebih dahulu. Triase sendiri memiliki fungsi penting di instalasi gawat darurat terutama apabila banyak pasien yang datang bersamaan maka dari itu penerapan triase bertujuan untuk memastikan pasien di tangani berdasarkan urutan kegawatannya untuk keperluan intervensi. Maka dari itu triase sangat di perlukan untuk penempatan pasien ke area penilaian dan

penanganan yang tepat serta membantu untuk menggambarkan keragaman kasus di IGD (Nurhasim, 2015).

Respon *time* merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu 5 menit. Penanganan gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving it's Live Saving*, yang artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan pada kondisi tersebut pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Setyawan, 2015). Penanganan setiap pasien yang datang memiliki response time yang berbeda-beda Dalam kondisi waktu tanggap *(response time)* petugas kesehatan terutama perawat dituntut untuk dapat segera memberikan penanganan yang cepat dan tepat. Penanganan tersebut dapat dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi dengan petugas kesehatan lainnya atau sesuai dengan peranannya masing – masing. Adapun peran perawat yang dapat dilakukan meliputi *care giver, client advocate, counsellor, educator, collaborator, coordinator* dan *counsultan*. Oleh karena itu, penanganan pasien sesuai prioritas dan adanya peran perawat dalam respon *time* dapat menjadi bagian tolok ukur terhadap mutu pelayanan kesehatan yang selanjutnya

memberikan umpan balik yaitu adanya kepuasan pelanggan (subriyati,2015).

Selama masa pandemi *covid*-19, situasi ruang IGD ramai didatangi pasien dengan gejala yang mengarah pada *covid*-19. Banyak rumah sakit kewalahan untuk melayani pasien yang begitu banyak. Beberapa dari pasien bahkan merasa tidak diberi penanganan secepatnya karena dengan adanya wabah ini akan menambah terjadinya kasus di rumah sakit serta juga ikut mempengaruhi lamanya waktu tanggap perawat terhadap pasien karena *corona virus desease* merupakan penyakit menular yang harus di tangani secara *safety*. Total kasus infeksi virus corona di seluruh dunia hingga 30 november 2020 telah mencapai 63.043.588 kasus. Dari jumlah itu sebanyak 1.464.721 orang meninggal dunia, dan 43.525.291 di nyatakan sembuh. Di Indonesia sendiri angka kejadian covid-19 hingga bulan desember 2020 telah mencapai 897.000 kasus, 727.000 orang sembuh dan 25.767 orang yang meninggal dunia. Angka kasus tertinggi terdapat di kota Jakarta dengan jumlah 227.000 kasus, 202.000 orang sembuh dan 3.738 orang meninggal dunia (Worldo Meter, 2020).

Pandemi *Covid*-19 menimbulkan kekhawatiran, sehingga masyarakat dituntut tidak menganggap sepele virus ini. Ketentuan pemerintah yang telah dikelurkan adalah *Social Distancing* yang diharapkan bisa mengurangi atau mencegah penularan penyebaran virus. Seiring berjalannya waktu dengan semakin menurunya akan

kerjadian virus covid-19 maka pemerintah menerapkan kehidupan normal yang baru atau di sebut dengan *new normal*, untuk mengurangi dampak permasalahan kondisi ekonomi dan juga sektor pelayanan kesehatan yang juga ikut terancam (Muhyiddin, 2020). Sektor pelayanan kesehatan yang paling terdampak oleh situasi pandemi ini, harus siap dengan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat menyesuaikan dengan protokol pencegahan Covid-19 disetiap pelayanan kesehatan sehari-hari, dalam mencegah adanya penularan Covid-19 baik pasien, petugas dan lingkungan rumah sakit, perlu menerapkan protokol kesehatan yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan selama era *new normal*. Mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang diberikan secara efisien dan efektif, berfokus kepada kebutuhan dan harapan pasien, dan diberikan sesuai kode etik, standar pelayanan kesehatan, perkembangan ilmu pengetahuan, sehingga derajat kesehatan bisa tercapai dengan optimal (Irwan, 2017).

Beberapa penelitian menjelaskan terkait permasalahan keterlambatan respon time yang di pengaruhi oleh beberapa faktor. Pada penelitian yang di lakukan oleh Wa Ode, at al (2012) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan respon *time* penanganan pasien di instalasi gawat darurat diantaranya adalah ketersediaan *stretcher*, ketersedian petugas triase, pengetahuan perawat, tingkat kegawatdaruratan pasien dan beban kerja pada

pasien. Namun dalam faktor-faktor tersebut ada beberapa faktor menurut Wa Ode at al yang lebih mempengaruhi respon time pada perawat dalam menangani pasien yaitu pengetahuan dan beban kerja perawat.

Pengetahuan perawat sangat berpengaruh dalam penanganan pasien di instalasi gawat darurat karena perawat harus mempunyai pengetahuan serta ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien pada kejadian gawat darurat Pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas kesehatan IGD sangat dibutuhkan dalam pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan pemilahan saat triage sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah (Oman, 2008). Faktor berikutnya yang sangat mempengaruhi respon time perawat ialah beban kerja. Beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kinerja dari seorang perawat. Hal-hal yang mempengaruhi tingkat beban kerja perawat misalnya jumlah pasien yang terlalu banyak dan melebihi jumlah tenaga perawat yang bertugas dan beragam pekerjaan yang harus dikerjakan diluar dari tugas pokok perawat itu sendiri serta komponen pendukung lainnya yang kurang. Malara, et al (2015)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur di dapatkan jumlah perawat di instalasi gawat darurat sebanyak 30 orang yang terdistribusi ke tiga shift jaga (setiap shift jaga berdurasi 8jam) dengan jumlah perawat pershift 5

orang yang terdiri dari 20 orang perawat D3, perawat s1 5 orang dan Ners 5 orang. Dengan jumlah kunjungan pasien di instalasi gawat darurat pada tahun 2020 berkisar 7,678 pasien pertahun dengan jumlah pasien perhari sekitar 12-37 pasien dalam satu hari dan kunjungan pasien di tahun 2021 berkisar 7,334 pasien pertahun dengan jumlah pasien yang berkunjung 15 pasien bahkan lebih dalam satu hari dengan rasio perawat dan pasien perhari ialah 30 berbanding 34. Dalam penanganan pasien untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan menggunakan sistem triase 3 level (Merah, kuning, hijau). Dari data kunjungan pasien tersebut dapat di lihat tinggat kepadatan di IGD bisa di katakan tinggi. Dalam sehari ada jumlah pasien yang masuk lebih dari jumlah perawat yang bertugas setiap shiftnya. Dari data tersebut dapat di lihat bahwa jumlah pasien ada yang melebihi jumlah perawat yang bertugas pada setiap sift nya. (Rekap medik IGD RSUD Karel Sadsuitubun langgur).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon *time* perawat pada era *new* normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini secara umum untuk menganalisa Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

   Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur
   b. Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan mampu memberi manfaat antara lain:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan dalam

mengenalisa Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

2. **Manfaat Praktis**

   a. **Bagi Petugas Kesehatan di Ruang IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.**

      Hasil penelitian ini di harapkan agar dapat menjadi sebuah acuan untuk para tenaga kesehatan yang bertugas di ruang IGD agar dapat melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan secara cepat dan tepat sesuai dengan prosedur penanganan pasien gawatdarurat.

   b. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

      Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi informasi dalam memperoleh wawasan dalam menganalisa Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur

   c. **Bagi Institusi Pendidikan**

      Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi yang dapat meningkatkan mutu Pendidikan di bidang kesehatan terutama dalam menganalisa Hubungan pengetahuan dan beban kerja dengan respon time perawat pada era new normal di IGD RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.