

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UURS. No 44/2009). Rumah sakit juga merupakan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk meningkatkan kesehatan, memelihara kesehatan, dan juga untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan pelayanan, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, peralatan, dan administrasi dan manajemen.

Rumah sakit juga merupakan industri jasa, serta pemasaran yang menyatu dengan pemberian pelayanan, sehingga diperlukan sikap dan perilaku khusus dalam menghadapi konsumen. Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit beroperasi 24 jam sehari. Rumah sakit membuat pemisahan terhadap pelayanan perawatan pasien. Yaitu pelayanan pasien yang memerlukan penanganan gawat darurat, tidak gawat darurat, dan rawat inap. Dalam menjalankan suatu sistem dirumah sakit tidak akan terlepas dari sumber daya manusia yang ada dalam sistem rumah sakit tersebut. Dengan kata lain bahwa sumber daya manusia adalah merupakan modal yang terpenting dari seluruh kegiatan yang dilaksanakan di rumah sakit. Sumber daya manusia

tersebut juga akan ditempatkan di bagian yang sudah sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. (Menteri Kesehatan RI, 2008)

Salah satu bagian di rumah sakit yang memberikan pelayanan adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang merupakan tempat awal dimana masuknya penderita gawat darurat. Unit ini memiliki tujuan utama yaitu menerima, melakukan triase, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien, termasuk juga yang membutuhkan resusitasi dan pasien gawat darurat dengan tingkatan tertentu. Ada juga tugas lain yang dilakukan Instalasi Gawat Darurat, yaitu melakukan proses pencatatan kasus dan tindakan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat serta proses pemindahan pasien dari Instalasi gawat darurat ke rawat inap jika memang pasien tersebut membutuhkan perawatan yang lebih intensif dan memang diharuskan melakukan rawat inap. Pelayanan tersebut dilaksanakan oleh pekerja kesehatan yang ada di rumah sakit. Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang juga ikut dalam melaksanakan penanganan terhadap pasien. Dengan keadaan seperti ini mengharuskan perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat selalu ada setiap saat karena pasien yang membutuhkan pelayanan di instalasi gawat darurat ini akan datang setiap waktu apalagi di rumah sakit rujukan.

Gawat darurat adalah suatu keadaan yang terjadinya mendadak mengakibatkan seseorang atau banyak orang memerlukan pertolongan atau penanganan segera dengan cermat, tepat, dan cepat. Jika tidak mendapat pertolongan semacam itu, maka korban akan mengalami kematian atau

kecacatan. Penanganan gawat darurat memiliki filosofi yaitu “ *Time Saving it’s Live Saving* ”. Yang artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Sutawijaya, 2009). Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan merupakan hak sekaligus kewajiban yang harus diberikan perhatian penting oleh setiap orang. Pemerintah dan segenap masyarakat bertanggung jawab dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sebagai bagian utama dari pembangunan kesehatan sehingga pelaksanaannya tidak sporadik dan memiliki sistem pelayanan yang terstruktur (Permenkes No 19, 2016)

Menurut *World Health Organization* [WHO] (2012) terdapat beberapa penyakit gawat darurat dan penyumbang kematian terbanyak di dunia diantaranya adalah penyakit jantung iskemik 7,4 juta (13,2%); stroke 76,7 juta (11,9%); penyakit paru obstruktif kronik 31 juta (5,6%); infeksi pernafasan bawah 3,1 juta (5,5%); dan kanker 1,6 juta (2,9%).

Triage adalah suatu konsep pemilahan atau pengkajian yang cepat, tepat, dan terfokus dengan suatu cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien. Triage ini salah satu keterampilan yang harus dimiliki oleh dokter dan perawat unit gawat darurat atau instalasi gawat darurat. Sesuai standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia perawat yang melakukan triage adalah dokter dan perawat yang telah bersertifikat pelatihan PPGD (Penanggulang Pasien Gawat Darurat) atau

BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*). Selain itu perawat triage harus mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai, karena harus terampil dalam pengkajian serta harus mampu mengatasi situasi yang kompleks dan penuh tekanan.

Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat adalah kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu bencana (Moewardi, 2003 dalam Mulyadi, 2014). Waktu tanggap merupakan dimana pasien datang untuk dilakukan tindakan awal gawat darurat sampai selesai dilakukannya tindakan gawat darurat. Waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit (Menteri Kesehatan RI, 2009). Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang dipakai atau diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada.

Hasil beberapa penelitian yang sudah dilakukan masih terdapat keterlamabatan waktu tanggap dalam melakukan triage di beberapa rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi (2014) waktu tanggap pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUP PROF. Dr.R.D. kandou Manado didapatkan waktu tanggap dalam penanganan kasus gawat darurat rata-rata lambat (>5 menit).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tanggal 15-16 Juni 2019 didapatkan jumlah Tenaga kesehatan sebanyak 24 orang. Terdiri dari 22 perawat dan 2 dokter. Pendidikan terendah adalah Diploma (D3)

sebanyak 5 orang, selanjutnya Sarjana (S1) sebanyak 18 orang, dan pendidikan tertinggi Pascasarjana (S2) sebanyak 1 orang. Jumlah pasien Januari – Mei 2019 sebanyak 7878 orang.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam bekerja khususnya melaksanakan triage di Instalasi Gawat Darurat diantaranya adalah karakteristik perawat seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan pelatihan. Kedua faktor beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu (Nurhanifah, 2015).

Bila beban kerja seorang perawat tinggi maka sangat berpengaruh besar dalam memberikan pelayanan di IGD karena berpotensi besar perawat melakukan kesalahan yang akan beresiko kepada keselamatan pasien. Dan jika perawat salah dalam melakukan pemilahan atau melakukan prioritas utama pasien, maka pasien akan beresiko mengalami kecacatan bahkan kematian. Menurut Nufhanifah (2015) dampak beban kerja yang dirasakan perawat adalah sering merasa lelah, tidak dapat rileks, otot tengkuk dan punggung tegang. Kadang-kadang mereka mudah marah sulit tidur, dan sulit berkonsentrasi, selain itu konsekuensi beban kerja perawat kurang responsif dan kurang memperhatikan aspek psikologis dan emosi pasien.

Alasan peneliti memilih RSUD Sampang, karena masih ada beberapa keluhan dari pihak pasien dengan pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian ringkas pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat diangkat pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh beban kerja tenaga kesehatan terhadap waktu tanggap dalam pelaksanaan triage di RSUD Sampang

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana pengaruh beban kerja tenaga kesehatan IGD terhadap waktu tanggap dalam pelaksanaan triage di RSUD Sampang

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini :

1. Untuk mendiskripsikan karakteristik tenaga kesehatan IGD di RSUD Sampang
2. Untuk menganalisis beban kerja tenaga kesehatan IGD di RSUD Sampang
3. Untuk menganalisis waktu tanggap tenaga kesehatan IGD di RSUD Sampang
4. Untuk menganalisis pengaruh beban kerja terhadap waktu tanggap tenaga kesehatan IGD di RSUD Sampang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk akademik

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap tindakan triage di IGD

1.4.2 Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan kualitas tenaga kesehatan IGD dalam melakukan triage