

BAB 1

PENDAHULUAN

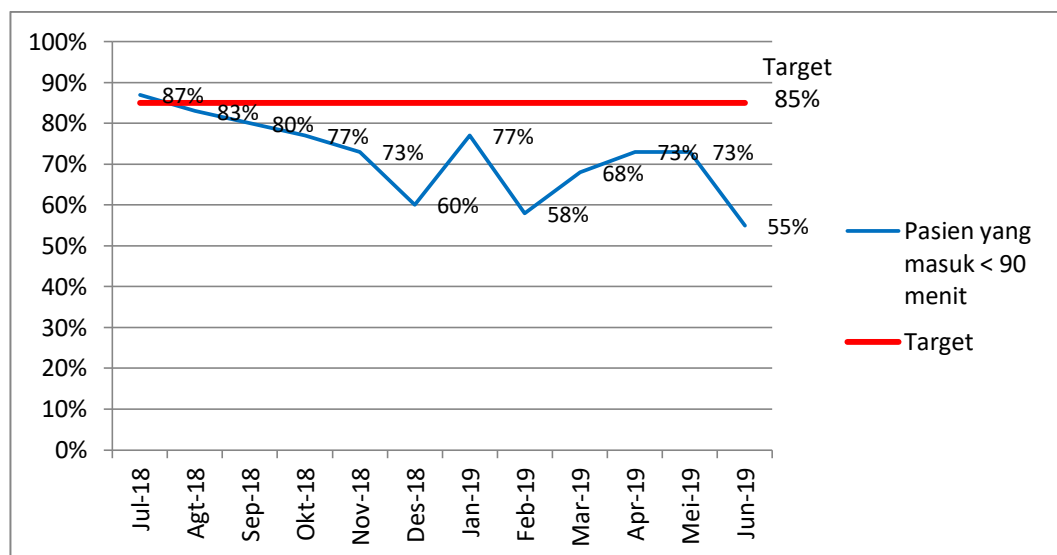
1.1 Latar Belakang

Emergency boarding time adalah waktu (dalam menit) yang diperlukan oleh pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk ke ruang rawat inap setelah pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter IGD (Fogarty & Saunders, 2014). *Boarding time* yang memanjang akan menyebabkan pelayanan menjadi terhambat dan mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan (White & Biddinger, 2012). Menurut Joint Commission International (JCI) dan *Centre for Medicare & Medical Services* (CMS) memperpendek *emergency boarding time* harus menjadi prioritas rumah sakit untuk menjaga keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Pada tahun 2012, The Emergency Department Benchmarking Alliance (EDBA) melakukan pengukuran rata-rata *emergency boarding time*. Waktu tunggu rata-rata terlama di IGD dengan jumlah pasien 80.000 – 100.000 per tahun adalah 160 menit, sedangkan IGD dengan jumlah pasien kurang dari 20.000 per tahun waktu tunggu rata-ratanya adalah 65 menit. Hal ini merupakan salah satu indikator yang penting untuk pelayanan IGD.

Rumah Sakit Premier Surabaya adalah rumah sakit swasta yang telah berdiri selama 20 tahun dan telah terakreditasi paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan Joint Commission International (JCI). Oleh karena itu, Rumah Sakit Premier Surabaya harus senantiasa menjaga serta meningkatkan kualitas pelayanan dengan menetapkan dan mengukur indikator mutu pelayanan. Salah satu indikator mutu pelayanan di IGD Rumah Sakit Premier Surabaya adalah lamanya

emergency boarding time pasien sejak ditetapkan untuk rawat inap hingga diantar ke ruangan tidak boleh melebihi 90 menit.

Emergency boarding time masih belum diatur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit di Indonesia. Rumah Sakit Premier Surabaya menentukan standar waktu *emergency boarding time* dengan cara menghitung rerata waktu yang dibutuhkan sejak pasien ditetapkan masuk rumah sakit (MRS) oleh dokter IGD hingga masuk ke ruang rawat inap. Sedangkan standar capaian indikator mutu pelayanan *emergency boarding time* yang ditetapkan di Rumah Sakit Premier Surabaya adalah 85%. Audit capaian indikator mutu pelayanan ini dilakukan setiap bulan oleh tim mutu Rumah Sakit Premier Surabaya. Data evaluasi capaian indikator mutu pelayanan *emergency boarding time* di Rumah Sakit Premier Surabaya periode Juli 2018 – Juni 2019 terdapat dalam Gambar 1.1.



Sumber: Departemen Mutu Rumah Sakit Premier Surabaya Periode Juli 2018 – Juni 2019

Gambar 1.1 Capaian indikator mutu pelayanan *emergency boarding time* di Rumah Sakit Premier Surabaya periode Juli 2018 – Juni 2019

Berdasarkan Gambar 1.1 didapatkan bahwa capaian indikator mutu *emergency boarding time* Rumah Sakit Premier Surabaya semakin menurun. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai hal sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dari manajemen Rumah Sakit Premier Surabaya. Berdasarkan data laporan kinerja bulanan IGD Rumah Sakit Premier Surabaya periode bulan Juli 2018 sampai dengan Juni 2019, didapatkan rata-rata jumlah pasien rawat inap dari IGD adalah 200-300 pasien per bulan. Jumlah pasien yang dilakukan audit setiap bulan adalah sebanyak 60 pasien. Pada Tabel 1.1 tertera hasil audit *emergency boarding time* pasien IGD Rumah Sakit Premier Surabaya berdasarkan alasan keterlambatan selama bulan Juni 2019.

Tabel 1.1 Hasil Audit *Emergency Boarding Time* IGD Rumah Sakit Premier Surabaya Berdasarkan Alasan Keterlambatan Pada Bulan Juni 2019

Alasan	Persentase Jumlah Pasien	Waktu Tunggu Minimal	Waktu Tunggu Maximal	Rata-Rata	Standar Deviasi	Target RS
		(dalam menit)				(dalam menit)
Pasien ragu	14%	91	172	120	36,30	< 90
Pemeriksaan penunjang	25%	94	225	142	50,40	
Perawat ruangan masih sibuk	29%	93	176	120	30,02	
Kamar masih kotor	32%	95	138	104	15,45	

Sumber: Instalasi Gawat Darurat RS Premier Surabaya

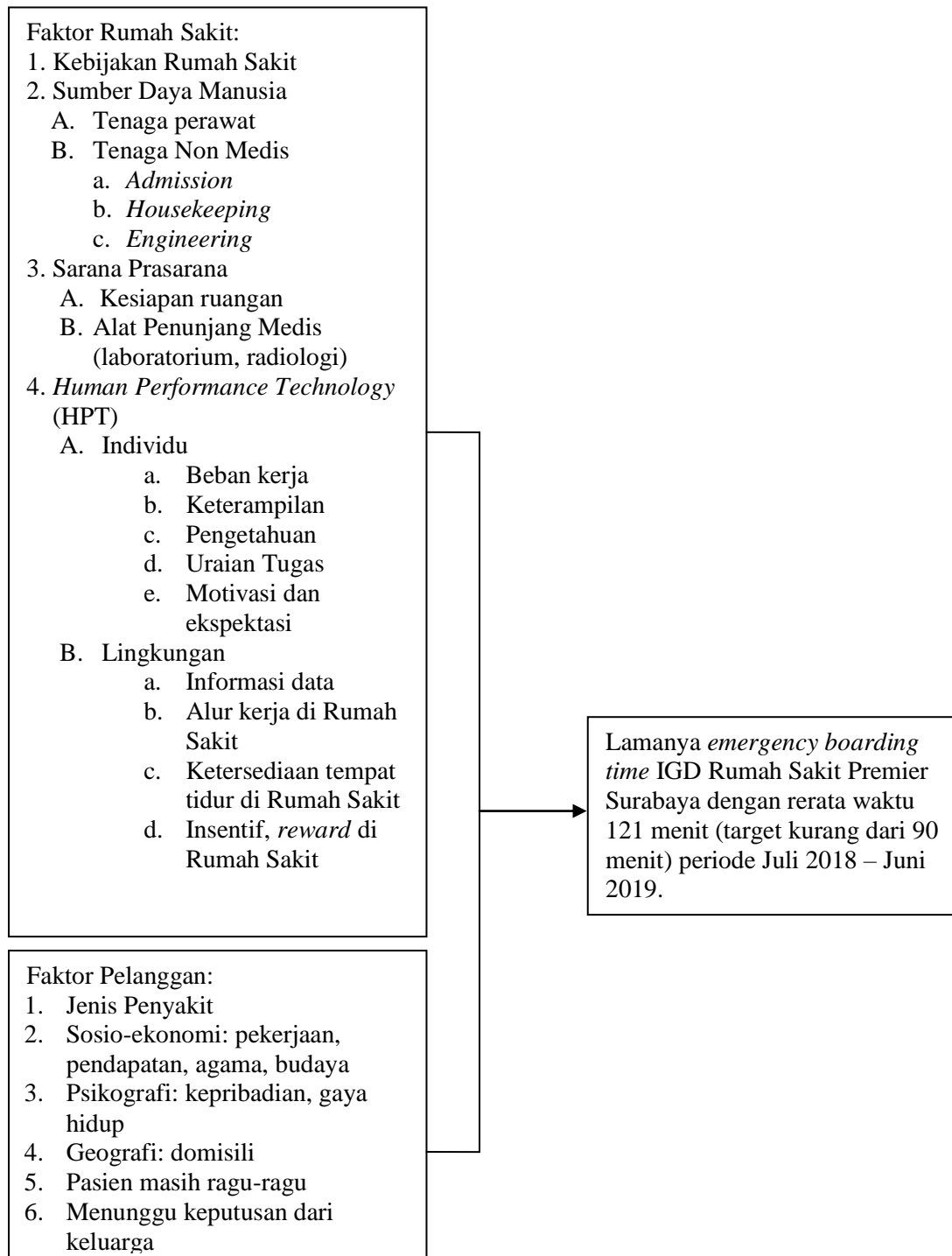
Tabel 1.1 menunjukkan bahwa alasan *emergency boarding time* melebihi standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit adalah karena faktor pasien yang masih ragu-ragu, masih menunggu hasil pemeriksaan penunjang, perawat ruangan yang belum siap dan ruangan belum siap. Dua alasan tertinggi adalah karena

perawat ruangan masih sibuk (29%) dan kamar masih kotor (32%). Rerata *emergency boarding time* untuk alasan perawat masih sibuk adalah 120 menit dengan standar deviasi 30,02, sedangkan rerata *emergency boarding time* untuk alasan kamar masih kotor adalah 104 menit. Faktor pasien yang masih ragu adalah pasien telah disarankan untuk rawat inap tetapi masih ragu karena memikirkan biaya atau masih menunggu keputusan dari keluarga.

Rumah Sakit Premier Surabaya memiliki kebijakan bahwa pasien yang masuk rawat inap dari IGD harus dilengkapi dengan pemeriksaan laboratorium maupun radiologi. Pemeriksaan dilakukan untuk menentukan apakah pasien dapat dirawat di ruangan biasa atau memerlukan perawatan ruang intensif. Setelah pasien disarankan untuk rawat inap oleh dokter IGD, keluarga pasien akan diarahkan ke bagian pendaftaran untuk mengurus administrasi dan memilih kamar kelas perawatan. Petugas pendaftaran akan memberikan informasi kepada perawat IGD terkait ruangan rawat inap yang akan dituju oleh pasien. Selanjutnya, perawat IGD akan memberikan informasi kepada perawat ruang rawat inap bahwa akan ada pasien baru dari IGD. Perawat ruangan akan memastikan ruangan telah siap dipakai dan melakukan koordinasi dengan *housekeeping* dan *engineering* bila ada kerusakan di kamar perawatan.

Berdasarkan data dan uraian di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah lamanya *emergency boarding time* IGD Rumah Sakit Premier Surabaya dengan rerata waktu 121 menit (target kurang dari 90 menit) periode Juli 2018 – Juni 2019.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.2 Kajian Masalah

Gambar 1.2 menunjukkan kajian masalah dalam penelitian ini. Pada Gambar 1.2 dapat dilihat bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi

lamanya *emergency boarding time* IGD Rumah Sakit Premier Surabaya. Faktor tersebut dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor rumah sakit dan faktor pelanggan.

Faktor rumah sakit terdiri dari 4 faktor, yaitu kebijakan rumah sakit, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta *Human Performance Technology* (HPT). Kebijakan rumah sakit terkait alur pelayanan pasien IGD dapat mempengaruhi *emergency boarding time* secara langsung. Rumah Sakit Premier Surabaya mempunyai kebijakan bahwa seluruh pasien yang datang ke IGD akan dilakukan triase dengan menggunakan standar berdasarkan *Australasian Triage Scale* (ATS). Pasien dengan triase 1-4 akan mendapatkan penanganan di IGD, sedangkan pasien dengan triase 5 akan diarahkan ke poli umum. Pasien IGD yang diputuskan untuk rawat inap akan dilakukan pemeriksaan penunjang awal meliputi pemeriksaan radiologi dan laboratorium. Selain itu, untuk pasien yang berusia lebih dari 35 tahun wajib dilakukan foto thorax sebelum masuk rawat inap. Dokter IGD harus melihat hasil pemeriksaan penunjang untuk memutuskan bahwa pasien dirawat di ruangan biasa atau memerlukan ruang perawatan intensif.

Sumber daya manusia juga mempengaruhi *emergency boarding time* pasien IGD. Sub faktor ini meliputi tenaga keperawatan dan tenaga non medis (*admission, housekeeping* dan *engineering*). Sub faktor sumber daya manusia tidak hanya mengenai jumlahnya, namun juga meliputi keterampilan, pengetahuan, beban kerja, uraian tugas, komunikasi dan budaya/perilaku. Kemampuan perawat untuk melakukan *triase* sangatlah penting untuk

menghindari terjadinya *false emergency*. Setelah pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter IGD, maka perawat IGD akan melaporkan ke bagian pendaftaran untuk mencari kamar sesuai indikasi dan permintaan pasien.

Perawat IGD akan menghubungi ruangan terkait untuk menyampaikan informasi pasien baru dari IGD. Setelah pasien dipastikan mendapatkan ruang perawatan, perawat IGD secara simultan mempersiapkan pasien dengan memasang alat medis, seperti infus dan oksigen bila diperlukan, serta mengantar pasien untuk pemeriksaan penunjang. Rata-rata jumlah pasien IGD dalam setiap *shift* mempengaruhi beban kerja. Di IGD Rumah Sakit Premier Surabaya, rata-rata pasien IGD dalam setiap *shift* adalah 20 orang pasien dengan dokter jaga sebanyak 2 orang dan perawat sebanyak 4 orang, dimana satu orang perawat bertugas di bagian depan untuk melakukan triase.

Perawat ruangan akan memeriksa kesiapan kamar setelah mendapatkan informasi pasien baru dari perawat IGD. Apabila kamar masih kotor, perawat ruangan akan melakukan koordinasi dengan bagian *housekeeping* untuk membersihkan kamar. Perawat ruangan atau *nurse aide* juga harus memastikan bahwa ruangan tersebut berfungsi dengan baik. Bila ada kerusakan dari ranjang pasien atau ada masalah listrik, perawat ruangan akan melakukan koordinasi dengan bagian *engineering*. Jumlah perawat ruangan yang bertugas di tiap *shift* adalah sebanyak 5 - 6 orang dengan perbandingan 1 perawat melayani 5 pasien. *Bed Occupancy Ratio* (BOR) RSPS pada bulan Juni 2018 adalah 60% dengan *Average Length Of Stay* (ALOS) 4 hari.

Sarana prasarana yang mungkin mempengaruhi waktu tunggu adalah kesiapan ruangan dan fasilitas alat penunjang medis (laboratorium dan radiologi). Kesiapan ruangan erat kaitannya dengan efisiensi dan efektivitas kerja dari petugas yang melakukan pembersihan dan penyiapan ruangan bagi pasien rawat inap. Fasilitas penunjang medis yang ada di RSPS antara lain adalah pelayanan laboratorium dan radiologi. Pelayanan laboratorium dan radiologi Rumah Sakit Premier Surabaya beroperasi selama 24 jam sehari untuk pasien rawat inap. Pemeriksaan laboratorium dan radiologi untuk pasien dari IGD sudah harus selesai dalam 30 menit. sering kita sebut dengan pemeriksaan *CITO*.

Berdasarkan teori HPT faktor yang menyebabkan terjadinya kesenjangan (*gap*) dibagi menjadi dua, yaitu faktor lingkungan dan faktor individu. Faktor lingkungan bisa didapatkan melalui melihat informasi dan data, alur kerja, support lingkungan meliputi sumber daya dan peralatan, insentif maupun penghargaan (*reward*). Faktor individu yang mempengaruhi terdiri dari keterampilan, pengetahuan karyawan tentang kebijakan dan SPO rumah sakit, kapasitas individu yang meliputi uraian tugas dan beban kerja, serta motivasi dan ekspektasi.

Sub faktor pelanggan yang mempengaruhi *emergency boarding time* antara lain terdiri atas jenis penyakit, sosio-ekonomi, demografi dan geografi. Waktu pelayanan yang lebih lama bisa disebabkan karena kompleksitas diagnosis pasien. Pasien yang datang ke IGD dalam keadaan klinis yang buruk dan dengan berbagai macam diagnosa akan membutuhkan waktu perawatan di IGD yang lebih lama bahkan sampai kondisi pasien stabil dan bisa diantarkan ke ruang perawatan.

Pasien maupun keluarga juga membutuhkan waktu untuk memutuskan rawat inap karena pertimbangan biaya, lokasi tempat tinggal yang jauh dari rumah sakit.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan kajian masalah, dapat disimpulkan bahwa *emergency boarding time* di IGD Rumah Sakit Premier Surabaya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut terdiri atas faktor rumah sakit dan pelanggan. Dalam penelitian ini, akan dikaji mengenai faktor rumah sakit yang mempengaruhi *emergency boarding time* berdasarkan pendekatan *Human Performance Technology* yang terdiri dari faktor individu dan faktor lingkungan. Kedua faktor tersebut yang tidak sesuai dengan pendekatan *Human Performance Technology* tidak dijadikan sebagai fokus dalam penelitian ini.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah pada tesis ini sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi faktor lingkungan (alur kerja, ketersediaan tempat tidur, insentif dan *reward*) di Rumah Sakit Premier Surabaya?
2. Bagaimana kondisi faktor individu (beban kerja, pendukung keterampilan, pelaksanaan uraian tugas) di Rumah Sakit Premier Surabaya?

3. Apakah terdapat *gap* dari faktor lingkungan dan individu yang mempengaruhi *emergency boarding time* di Rumah Sakit Premier Surabaya?
4. Bagaimana *redesign* intervensi pelayanan pasien yang dapat mengurangi lamanya *emergency boarding time* di Rumah Sakit Premier Surabaya?
5. Bagaimana hasil dari *redesign* intervensi pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit Premier Surabaya?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Upaya penurunan *emergency boarding time* di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan *Human Performance Technology* di Rumah Sakit Premier Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor lingkungan (alur kerja, ketersediaan tempat tidur, insentif) di Rumah Sakit Premier Surabaya.
2. Menganalisis faktor individu (beban kerja, pendukung keterampilan, pelaksanaan uraian tugas) di Rumah Sakit Premier Surabaya.
3. Menganalisis *gap* dari faktor lingkungan dan individu yang mempengaruhi *emergency boarding time* di Rumah Sakit Premier Surabaya.

4. Menyusun *redesign* intervensi pelayanan yang dapat mengurangi lamanya *emergency boarding time* di Rumah Sakit Premier Surabaya berdasarkan *Human Performance Technology*.
5. Mengevaluasi hasil *redesign* intervensi pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit Premier Surabaya.
6. Rekomendasi perbaikan sistem dalam pelayanan di Rumah Sakit Premier Surabaya berdasarkan hasil analisis dengan *Human Performance Technology*.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan memperkaya kajian Ilmu Kesehatan Masyarakat, serta merupakan bahan dokumentasi ilmiah yang berguna bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Selain itu untuk bahan bacaan, masukan, dan acuan dalam pembuatan penelitian yang lebih baik di masa mendatang.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan masukan bagi Rumah Sakit, khususnya Rumah Sakit Premier Surabaya bagi pihak manajemen dalam memberikan pelayanan terkait gawat darurat yang bermutu dan berorientasi kepada pasien.