

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI NO 44 tahun 2009 tentang perumahasakitan) dimana pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

Perawat merupakan lini terdepan bagi tercapainya kepuasan pasien terhadap kebutuhannya akan perawatan kesehatan atau pemulihan dari kondisi sakit. Perawat juga merupakan penghubung kontak pertama dan sekaligus penghubung kontak terlama dengan pasien sehingga perawat turut andil dalam hal penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan dari sebuah rumah sakit.

Salah satu pelayanan kesehatan pada rumah sakit yang sangat penting adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dimana IGD merupakan tempat pertama yang dituju oleh pasien yang berada dalam keadaan gawat darurat. Di dalam pelayanan instalasi gawat darurat dibutuhkan pelayanan cepat dan tepat, Perawat yang bertugas harus siap siaga selama 24 jam untuk menangani pasien yang jumlah dan tingkat keparahannya tidak dapat

diprediksi. Selain itu, tanggung jawab yang diemban perawat cukup besar karena menyangkut keselamatan hidup seseorang.

Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan tindakan segera, yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, serta layanan kesehatan yang terorganisir merupakan bentuk pelayanan kolaborasi tim kesehatan dari dokter berbagai spesialisasi bersama sejumlah perawat dan juga asisten dokter yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan penting (*time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah waktu tanggap (*respon time*).

Indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat sangat ditentukan oleh waktu cepat tanggap (*respon time*). Keberhasilan waktu tanggap atau response time sangat tergantung pada kecepatan serta kualitas pertolongan pelayanan kesehatan wajib menyelamatkan nyawa dan mencegah kematian (UU RI NO 36 Tahun 2014, tentang kesehatan). Filosofi penanganan gawat darurat yaitu *Time Saving is Live and Limb Saving* (BTCLS, SOS 2014) artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan pada kondisi pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia yang dapat menyebabkan kematian fatal (BTCLS, SOS 2014). Kecepatan pelayanan dalam hal ini adalah pelaksanaan tindakan atau pemeriksaan oleh dokter dan perawat dalam waktu kurang dari 5 menit dari pertama kedatangan pasien di IGD, Waktu tanggap pada pasien, didefinisikan sebagai

waktu dari saat kejadian (internal atau eksternal) sampai instruksi pertama disebut dengan respon time. Sasarannya adalah meminimalkan waktu tanggap atau angka keterlambatan pelayanan pertama gawat darurat/emergency response time rate (WHO-Depkes, 1998).

Konsep dasar penanganan gawat darurat merupakan pondasi dalam upaya membangun sistem penanganan gawat darurat baik dalam kondisi kegawatan akibat kejadian external dan internal di rumah sakit atau di luar rumah sakit. Sejak tahun 2000 kementerian RI telah mengembangkan konsep sistem pengkulangan gawat darurat terpadu, yang memadukan penanganan gawat darurat dari tingkat pra rumah sakit sampai tingkat rumah sakit dan rujukan antara rumah sakit dengan pendekatan lintas program dan multisektoral, dimana penanggulangan gawat darurat menekan respon cepat dan tepat dengan prinsip *time saving is life and limb saving*.

Pengembangan standar kompetensi keperawatan gawat darurat di susun berdasarkan kompetensi wajib yang harus di kuasai oleh perawat gawat darurat, secara umum kompetensi yang harus di miliki adalah :Initial Assessment, AirWay Manejemen ,Breathing Manajemen, Circulation Manajemen, Drug Manajemen, Evaluasi Disability Triage Manajemen (BTCLS, SOS 2014). Response time tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa/mencegah cacat. Mekanisme response time, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ, juga dapat mengurangi beban pembiayaan. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga

dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan response time yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar .

Faktor internal dan eksternal mempengaruhi keterlambatan penanganan kasus gawat darurat antara lain karakter pasien, penempatan staf, ketersediaan stretcher dan petugas kesehatan, waktu datang pasien, pelaksanaan manajemen dan, strategi pemeriksaan serta penanganan yang dipilih. Hal ini penting serta menjadi pertimbangan dan di perlukan dalam menentukan konsep tentang waktu tanggap penanganan kasus di IGD rumah sakit.

Produktifitas tenaga kesehatan dipengaruhi oleh beban kerja, beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktifitas yang di lakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquish dan Huston, 2000 dalam Nurcahyaningtyas, 2006). Sementara beban kerja tersebut disebabkan oleh jumlah tenaga kesehatan yang belum memadai, analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya. Begitupun tugas tambahan yang ia kerjakan, jumlah pasien yang harus dirawatnya, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang ia gunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik.

Beban kerja yang dihadapi perawat fluktuatif tergantung dari jumlah pasien yang datang ke IGD dan tingkat keparahan dari setiap pasien yang nantinya akan berpengaruh pada jenis tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Perawat juga memiliki tugas keperawatan yang beragam. Tugas beragam dapat menjadi stresor untuk perawat yang bertugas di IGD. Kondisi tugas dan beban kerja yang berlebihan dapat mempengaruhi respon cepat tanggap perawat IGD.

Kualitas pelayanan keperawatan di pengaruhi oleh dua faktor yaitu peningkatan dan pengembangan tenaga perawat serta tersedianya sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan tugas. Beban kerja perawat merupakan bagian dari pengembangan tenaga yang di hitung berdasarkan jumlah waktu yang di butuhkan untuk memberikan pelayanan kepada pasien agar asuhan keperawatan lebih optimal.

Hasil penelitian World Health Organization (1997) menyatakan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat di bebani tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak pada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

Standar tenaga keperawatan di rumah sakit yang di harapkan dapat di gunakan untuk menetapkan kebutuhan tenaga keperawatan berdasarkan kualifikasi dan jenis pelayanan keperawatan di rumah sakit. Rata-rata pasien perhari yang masuk IGD RS X berjumlah 50 pasien / 24 jam , dengan kasus *true emergency*  $\pm$  5 kasus / hari dan kasus *false emergency* 45 pasien / hari.

Jumlah seluruh perawat IGD 25 orang dengan kompetensi sudah mengikuti pelatihan BTCLS dan jumlah perawat yang bertugas dalam setiap shift 5 orang, dimana pada setiap shiftnya perawat di berikan tugas sebagai penanggung jawab shift , penanggung jawab alat kesehatan dan obat , penanggung jawab ambulance, penanggung jawab ruang resusitasi dan petugas triage. Dengan kapasitas 8 bed kasus bedah dan non bedah serta 1 bed ruang resusitasi, perawat juga diberikan tanggung jawab diluar asuhan keperawatan yaitu inventaris alkes, inventarisasi alat, dan pengecekan ambulance. Dengan beban kerja diluar asuhan keperawatan yang seharusnya di lakukan oleh tenaga/bagian lain sehingga dapat memberikan efek pada pelayanan pasien. Perawat sering mendapat keluhan dari pasien dan keluarga bahwa pelayanan di IGD lambat dan tidak optimal. Prosentase data yang diambil pada bulan desember 2014 , dimana pertolongan pertama pasien IGD sejak diterima perawat sampai di periksa dokter yang  $\leq 5$  menit ada 98,74 % dan yang  $\geq 5$  menit ada 1,25 %.

Respon cepat tanggap pasien dimana pertolongan pertama pasien IGD (sejak diterima perawat sampai diperiksa dokter  $\leq 5$  menit) pada setiap pasien yang datang ke IGD baik rawat jalan maupun rawat inap

#### A. MASALAH PENELITIAN

Pelayanan penanganan pada pasien gawat darurat memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dimana beban kerja perawat merupakan bagian dari pengembangan tenaga yang di hitung berdasarkan jumlah waktu yang di butuhkan untuk

memberikan pelayanan kepada pasien agar asuhan keperawatan lebih optimal. Dengan demikian pelayanan gawat darurat yang di lakukan di IGD dengan respon cepat tanggap, pasien diterima perawat hingga pasien di periksa dokter IGD kurang dari 5 menit .Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui apakah ada Hubungan beban kerja dengan respon cepat tanggap perawat IGD di RS X .

## B. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan beban kerja dengan respon cepat tanggap perawat IGD di RS X

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran beban kerja perawat IGD di RS X.
- b. Memberikan gambaran respon cepat tanggap perawat dalam penanganan pasien IGD.di RS X
- c. Menjelaskan hubungan antara beban kerja dengan respon cepat tanggap perawat IGD di RS X

## C. MANFAAT PENELITIAN

### 1. Bagi RS X

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan bahan pertimbangan RS berkaitan dengan beban kerja dan respon cepat tanggap perawat untuk melakukan perubahan dalam hal pelayanan dan respon perawat dalam menerima pasien yang datang ke IGD.

## 2. Bagi pendidikan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau bahan pembelajaran dan pengaplikasian ilmu pengetahuan terutama mengenai manajemen khususnya beban kerja perawat IGD

## 3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini sebagai sarana pengembangan dan aplikasi ilmu pengetahuan serta wawasan dalam hal metodologi yang di dapat selama pendidikan dengan kenyataan yang ada di lapangan.

### D. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini di lakukan oleh mahasiswa STIK Sint Carolus untuk mengetahui adakah hubungan beban kerja dengan respon cepat tanggap perawat IGD , data yang di ambil melalui pengisian kuesioner observasi . Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan respon cepat tanggap. Penelitian dan pengumpulan data dilakukan di ruang IGD di RS X. Waktu penelitian pada bulan juni hingga juli 2015. Subjek penelitian adalah perawat IGD.