

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

UGD adalah salah satu bagian di rumah sakit yang melakukan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, atau yang lainnya. Unit gawat darurat adalah ujung tombak atau pintu utama dari suatu rumah sakit dimana pasien-pasien yang datang dalam kondisi kritis atau keadaan gawat darurat membutuhkan pertolongan cepat dan tepat (Citra, 2011).

Perawat gawat darurat berhadapan dengan berbagai situasi konflik setiap hari. Perawat gawat darurat dituntut untuk memberikan pelayanan yang halus, holistik dan cepat. Perawat dituntut untuk selalu tampil sebagai pelayan kesehatan yang baik oleh pasien (Widodo, 2009).

Pasien yang masuk ke Unit Gawat Darurat sangat bervariasi baik dari usia, dan penyakitnya. Adanya bersifat akut dan kronis, kondisi pasien yang masuk ke UGD antara lain serangan jantung, serangan asma, trauma dan sebagainya. Pasien trauma yang masuk ke UGD pada umumnya akibat kecelakaan lalu lintas. Kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kedua dari kematian yang terjadi pada orang usia muda (McIlvenny, 2006). Kecelakaan lalu lintas merupakan peristiwa yang tidak disangka – sangka dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dan atau tanpa pemakai jalan lainnya, yang mengakibatkan korban manusia (mengalami luka ringan, luka berat dan meninggal) dan kerugian harta benda (UU No. 14 Tahun 1992).

Di Indonesia, seiring dengan perkembangan transportasi dewasa ini meningkatkan semakin banyaknya pengguna jalan. Pertambahan jumlah pemakai jalan tidak sejalan dengan sarana dan prasarana. Permasalahan yang muncul adalah terjadinya kecelakaan lalu lintas. Angka kejadian kecelakaan lalu lintas mengalami peningkatan. Data dari Korps Lalu Lintas (Korlantas) Polri, angka kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada 2014 mencapai 85.756 kejadian. WHO mencatat tahun 2012 pasien kecelakaan lalu lintas yang masuk ke UGD dalam kondisi fraktur sebanyak 1,3 juta orang di dunia (N Fadliyah,2014). Data Riskesdas tahun 2013, Provinsi NTT menduduki peringkat ke 31 pada kasus cedera kecelakaan bermotor dengan prevalensi 30,4 persen. Laporan dari kepolisian NTT, sepanjang tahun 2015 terjadi 1.053 kecelakaan di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT).Jumlah pasien bedah di UGD RSUD S.K Lerik pada tahun 2014 berjumlah 2.650 dari 4.560 kunjungan dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 berjumlah 4.560 dari 7.116 kunjungan UGD, dan diantara pasien tersebut adalah pasien kecelakaan lalu lintas. Kunjungan pasien kecelakaan lalu lintas di UGD rata – rata 20 – 25 pasien per hari.

RSUD S.K Lerik merupakan rumah sakit pemerintah Kota Kupang dengan tipe C yang sudah berjalan efektif selama 6 tahun.Memiliki UGD yang beroperasi 24 jam dengan jumlah dokter umum yang selalu berada di ruangan UGD pada *shift* pagi, *shif* sore dan *shift* malam untuk menangani pasien gawat darurat.Dalam menangani pasien UGD, dokter dan perawat dituntut cepat dan tepat untuk mengambil keputusan menolong pasien.

Pasien kecelakaan lalu lintas juga sering datang UGD dengan kondisi cedera kepala (Simanjuntak F, Ngantung D.J, C.N, 2015). Pasien kecelakaan

lalulintas yang dirawat di UGD RSUD S.K Lerik memiliki karakteristik yang bermacam – macam seperti pasien yang berontak pada saat dirawat, pasien dalam keadaan mabuk, pasien yang menolak tindakan medis seperti hecing, pemasangan infus dan menolak tindakan rontgen padahal keadaan pasien membutuhkan tindakan segera. Menghadapi situasi tersebut perawat berusaha untuk meyakinkan pasien dan keluarga bahwa tindakan yang diberikan untuk keselamatan pasien, tetapi tetap memperhatikan pemberian *informed consent*.

Penanganan kasus diperlukan adanya prioritas dalam penanganannya. UGD harus memiliki triage yang digunakan untuk penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya (Zimmermann dan Herr, 2006). Klasifikasi triage meliputi pasien yang membutuhkan tindakan segera (Merah), pasien yang butuh pengawasan ketat (kuning), pasien yang pengobatannya dapat ditunda (Hijau), dan pasien yang sudah meninggal (Hitam) (Depkes RI, 2007).

Kecelakaan lalu lintas membutuhkan pelayanan yang cepat, tanggap, dan tepat. Peran perawat UGD dalam merawat pasien korban kecelakaan lalu lintas sangat penting karena UGD merupakan tempat pertama untuk menentukan pertolongan bagi pasien. Menurut Pearson & Care (2002), Perubahan jenis pelayanan kesehatan tersebut memberikan tantangan tersendiri bagi perawat untuk menyiapkan lingkungan yang telah berubah.

Pengalaman perawat UGD yang menangani pasien kecelakaan lalu lintas bervariasi, studi yang dilakukan oleh Bintari Kusumaningrum tahun 2013 tentang Pengalaman Perawat UGD Puskesmas dalam menangani Korban Kecelakaan lalu Lintas terhadap 6 perawat di Puskesmas Beji Kota Batu Malang didapatkan

perawat merasakan ketidakberdayaan pada saat merawat korban kecelakaan lalu lintas di UGD Puskesmas, dan merasakan respon emosional pada proses berubah.

Berdasarkan data MR RSUD S.K Lerik tahun 2015 pasien bedah UGD RSUD S.K lerik sebanyak 4.560 dimana sebagian besar adalah pasien kecelakaan lalu lintas. Sedangkan jumlah perawat UGD 22 orang yang dibagi dalam *shift* pagi 7 orang, *shift* sore 4 orang, *shift* malam 3 atau 4 orang, dan perawat yang cuti melahirkan 2 orang. Banyaknya pasien kecelakaan lalu lintas yang dirawat di UGD RSUD S.K Lerik sehingga memiliki masalah, diagnosa dan cara penanganan yang berbeda – beda sesuai dengan kebutuhan pasien. Setiap perawat memiliki reaksi atau respon yang berbeda dalam menanggapi pasien kecelakaan lalu lintas.

Periode *shift* kerja meliputi *shift* pagi, *shift* sore, dan *shift* malam. Dari pembagian ketiga *shift* kerja tersebut kerja *shift* malam merupakan resiko lebih tinggi. Menurut Warstler dan Swansburg (1999), merekomendasikan untuk pembagian proporsi dinas dalam satu hari adalah pagi 47 %, siang 36 %, malam 17 %. Menurut Mauritz (2008) pekerja *shift* malam memiliki resiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan. Selain itu *shift* kerja malam dapat mengurangi kemampuan kerja, meningkatnya kesalahan dan kecelakaan, menghambat hubungan sosial dan keluarga, adanya faktor resiko pada saluran pencernaan, system syaraf, jantung dan pembuluh darah serta terganggunya waktu tidur.

Banyaknya pasien yang datang ke IGD yang cenderung mengalami kondisi kritis dan trauma, memaksa perawat harus menangani pasien yang ada dengan cepat dan tepat untuk menyelamatkan kondisi pasien. Keadaan ini akan

menimbulkan kondisi stres bagi perawat yang akan berpengaruh terhadap pemberian pelayanan yang berkualitas (Afleck et., al 2013). Hasil wawancara sebelumnya dan pengalaman peneliti selama 5 tahun bekerja di UGD RSUD S.K Lerik bahwa perawat merasa stress, kewalahan, takut dan emosional dalam merawat pasien kecelakaan lalu lintas. Hasil wawancara sebelumnya juga perawat merasakan stress dan kesal menghadapi pasien kecelakaan lalu lintas yang masuk dalam keadaan mabuk.

Perawat juga sering menghadapi keluarga pasien yang panik terhadap kondisi pasien sehingga dalam keadaan darurat perawat harus menenangkan psikologi keluarga dan harus bekerja profesional untuk menolong pasien. Pasien juga sering datang bersamaan dengan kasus gawat darurat sedangkan jumlah tenaga perawat yang bertugas tidak mencukupi. Masalah yang dihadapi perawat UGD tersebut belum mendapatkan perhatian dari manajemen RS untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh perawat.

Menurut Kemenkes 2008, syarat perawat UGD adalah perawat dengan pendidikan minimal DIII, bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS, dan memiliki kemampuan menangani 100 % *life saving* anak dan dewasa. Sedangkan belum semua perawat UGD RSUD S.K Lerik yang memenuhi syarat tersebut namun dituntut untuk melayani pasien secara maksimal dan masih ada perawat yang baru lulus pendidikan DIII Keperawatan dan langsung bekerja di UGD, sehingga belum memiliki pengalaman menangani pasien gawat darurat.

Pentingnya mengetahui fenomena yang terjadi bahwa pasien kecelakaan lalu lintas merupakan pasien gawat darurat yang membutuhkan penanganan

segera dan tepat. Maka setiap perawat akan mengalami pengalaman terhadap situasi yang terjadi dan mengetahui bagaimana mekanisme coping perawat terhadap masalah atau hambatan yang dapat terjadi, sehingga tidak terjadi gangguan psikologis dalam bekerja. Fenomena yang terjadi mendorong peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman perawat UGD RSUD S.K Lerik dalam menangani pasien kecelakaan lalu lintas.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kejadian pasien korban kecelakaan yang meningkat terus menerus membutuhkan penanganan yang maksimal dari perawat UGD. Peran perawat sangat diperlukan. Setiap perawat memiliki pengalaman masing – masing dalam menangani pasien kecelakaan lalu lintas. Pasien kecelakaan lalu lintas yang dirawat di UGD RSUD S.K Lerik memiliki karakteristik yang bermacam – macam seperti pasien yang berontak pada saat dirawat, pasien dalam keadaan mabuk, pasien yang menolak tindakan medis seperti hecing, operasi, pemasangan infus dan menolak tindakan rontgen padahal keadaan pasien membutuhkan tindakan segera. Perawat merasa emosional dalam merawat pasien kecelakaan lalu lintas, menghadapi keluarga pasien yang panik, dan pasien sering datang bersamaan dalam keadaan gawat darurat sedangkan jumlah tenaga perawat yang bertugas tidak mencukupi.

Setiap perawat memiliki pengalaman, perasaan, hambatan dan cara menghadapi hambatan tersebut selama menangani pasien kecelakaan lalu lintas. Fenomena yang dialami perawat UGD RSUD S.K Lerik tersebut mendorong peneliti untuk menggali pengalaman perawat selama menangani pasien

kecelakaan lalu lintas dengan berbagai macam kondisi tersebut.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman perawat UGD menangani pasien kecelakaan lalu lintas di UGD RSUD S.K Lerik.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui secara mendalam perasaan yang dirasakan perawat UGD menangani pasien kecelakaan lalu lintas
- b. Mengetahui secara mendalam masalah yang dihadapi perawat UGD menangani pasien kecelakaan lalu lintas
- c. Mengetahui mekanisme coping perawat dalam menghadapi pasien kecelakaan lalu lintas

### **C. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi RSUD S.K lerik

Diharapkan dapat memberikan masukan-masukan terhadap bidang manajemen keperawatan dalam memperhatikan kebutuhan perawat UGD terhadap pengalaman yang dialami selama menangani pasien kecelakaan lalu lintas.

#### 2. Bagi Institusi

Sebagai data penelitian selanjutnya mengenai pengalaman perawat UGD merawat pasien kecelakaan lalu lintas.

### 3. Bagi Peneliti

Dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu pembuatan riset dengan penelitian kualitatif fenomenologi tentang pengalaman perawat UGD merawat pasien kecelakaan lalu lintas di UGD RSUD S.K Lerik.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan dengan desain riset kualitatif dan bertujuan untuk mengetahui secara mendalam pengalaman perawat UGD merawat pasien kecelakaan lalu lintas. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD S.K Lerik Kota Kupang. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat UGD yang merawat pasien kecelakaan lalu lintas.. Penelitian dilaksanakan pada 1 - 31 Agustus 2016.