

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Gawat adalah suatu kondisi dimana klien harus mendapat tindakan segera, tetapi kondisi yang mengancam nyawa saat itu tidak muncul, sedangkan darurat adalah suatu kondisi yang secara tiba-tiba dialami oleh klien, tidak mengancam nyawa dan anggota tubuhnya, serta dapat menunggu beberapa jam untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa suatu risiko signifikan terhadap kematian atau kecacatan. Kondisi gawat darurat tersebut bisa terjadi bersama-sama. Jadi kondisi gawat darurat adalah keadaan klinis klien yang tiba-tiba berada dalam kondisi gawat dan terancam nyawanya atau akan menyebabkan cacat bila tidak mendapat pertolongan segera (Krisanty, dkk, 2016).

Upaya penanganan kondisi gawat darurat klien salah satunya melalui instalasi gawat darurat (IGD). Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan gerbang utama penanganan klien dengan kondisi gawat darurat di rumah sakit dan memegang peranan penting dalam kelangsungan hidup klien. Penanganan gawat darurat tersebut tentunya memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kecacatan dan kematian (Mahyawati, 2014). Penanganan gawat darurat yang dilakukan oleh petugas kesehatan rumah sakit salah satunya oleh perawat dengan suatu pandangan yaitu *Time Saving It's Live Saving*, artinya semua tindakan yang dilakukan untuk menangani pada pasien kondisi gawat darurat harus benar-benar efektif dan efisien. Hal ini menunjukkan pada situasi tersebut pasien dapat kehilangan nyawanya, berhenti nafas selama 2-3 menit berakibat kematian yang fatal (Sutawijaya, 2009 dalam Maatilu, 2014).

Kematian merupakan salah satu tolak ukur yang penting dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa terdapat 850 orang mengalami kematian per 100.000 penduduk pertahunnya

dari tahun 2005-2010. Pada tahun 2005 di Inggris dan Wales terdapat kurang lebih 73% kematian terjadi di pelayanan kesehatan terjadi di Rumah Sakit. Angka kematian yang tinggi merupakan suatu masalah dalam suatu mutu pelayanan kesehatan yang memerlukan suatu perbaikan (Limantara, dkk, 2015). Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan oleh Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama sebagai Kepala Balitbangkes menyatakan di Indonesia, terdapat 41.590 kematian sepanjang 2014 sesuai pedoman Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara *real time* oleh dokter dan petugas terlatih. Berdasarkan data tersebut terdapat 10 penyakit yang mematikan, dua diantaranya yaitu stroke dan penyakit jantung iskemik (CNN Indonesia, 2015).

Pencegahan terhadap tingginya angka kematian yaitu melalui penanganan gawat darurat. Salah satu indikator keberhasilan penanganan pasien gawat darurat di IGD yaitu waktu tanggap. Waktu tanggap adalah waktu saat tibanya pasien di pintu IGD sampai dengan pasien tersebut mendapat pelayanan kesehatan dari petugas kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat kebutuhan pasien yaitu ≤ 5 menit (Depkes, 2006 dalam Mahyati, 2014). Menurut Kepmenkes (2009) bahwa pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD. Beberapa faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap perawat dalam menjalankan tugasnya, faktor tersebut antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan lama kerja, umur, motivasi dan jenis kelamin, faktor eksternal yaitu imbalan dan sarana prasarana (Achmad, dkk, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terdapat keterlambatan waktu tanggap penanganan pasien di rumah sakit. Penelitian tersebut yang dilakukan oleh Maatilu (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *response time* pada penanganan pasien gawat darurat di IGD RSUD Prof DR. R. D. Kandou Manado bahwa hasil penelitian bahwa sebagian besar perawat memiliki waktu tanggap > 5 menit. Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Achmad (2012) mengenai faktor-faktor yang berhubungan

dengan lama waktu tanggap perawat pada penanganan asma di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul bahwa perawat mempunyai waktu tanggap cepat (<5 menit) lebih banyak.

Hasil penelitian diatas menunjukkan terdapat waktu tanggap yang lambat yang dilakukan oleh perawat yaitu lebih dari 5 menit. Hal ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa belum terpenuhinya standar IGD sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2009. Penelitian Maatilu (2014) menunjukkan bahwa waktu tanggap perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang terlalu lama dapat menyebabkan tingginya angka kematian dan kecacatan pada pasien, dan jika penanganan waktu tanggap cepat akan berdampak pada berkurangnya resiko kematian dan efisiensi biaya (Kepmenkes, 2009 dalam Mahyawati, 2014).

Penyebab keterlambatan waktu tanggap pada penanganan klien di IGD dapat dicegah. Pencegahan tersebut melalui cara memprioritaskan kondisi pasien gawat darurat secara cepat dan tepat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yaitu paling lambat 5 menit sehingga tidak terjadinya waktu tunggu yang lama, komplikasi, kecacatan bahkan kematian. Klasifikasi prioritas klien terdiri dari yaitu pasien gawat darurat, gawat tidak darurat, darurat tidak gawat serta klien tidak gawat dan tidak darurat (Krisanty, dkk, 2016).

Upaya penanganan kondisi kegawatdaruratan pasien tersebut sebelumnya melalui triage yang dilakukan oleh perawat triage di Instalasi Gawat Darurat. Perawat triage bertugas mengklasifikasikan klien ke dalam tingkat prioritas tergantung pada keparahan penyakit atau injuri (Krisanty, dkk, 2016). Penanganan pasien gawat darurat harus ditangani oleh perawat yang memenuhi kompetensi, sehingga dapat menjamin penanganan tersebut memiliki *respon time* yang cepat dan penanganan yang tepat (Kepmenkes, 2009).

Berdasarkan data yang didapat di Instalasi Gawat Darurat sudah dikategorikan tipe B. Jumlah perawat di IGD RS X Bekasi sejumlah 50 orang dengan klasifikasi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi yang berbeda-beda. Data kunjungan pasien di IGD RS X Bekasi tahun 2014, 2015, dan 2016 yaitu 12.118, 11.663, dan 12676 pasien. Jumlah pasien dengan gawat darurat yang masuk ke IGD pada tahun 2015 sebanyak 1107 pasien dan pada tahun 2016 berjumlah 1075 pasien, dengan jumlah pasien meninggal di IGD tahun 2015 adalah 15 orang dan tahun 2016 sebanyak 24 orang.

Penyebab kematian pasien yang meninggal di IGD RS X Bekasi pada tahun 2015 dan 2016 paling banyak yaitu pasien dengan gangguan jantung dan pernafasan. Hal ini menunjukkan banyaknya pasien kasus dengan *true emergency* sudah dalam hemodinamik yang buruk dan kesadaran menurun, ataupun diikuti dengan penyakit lainnya yang turut mempercepat perburukan dan kematian pada pasien.

Berdasarkan hasil survey komplain pasien di RS X Bekasi yang didapatkan pada tahun 2015-2016 yaitu sebesar $\pm 10\%$ mengatakan bahwa penanganan IGD lambat. Hasil observasi didapatkan bahwa penerimaan pasien pertama kali di IGD dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik masing-masing perawat. Perbedaan karakteristik tersebut diantaranya perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat IGD.

Jumlah perawat IGD yang sedikit saat bertugas juga mempengaruhi kecepatan penanganan pasien gawat darurat. Hal ini dikarenakan pembagian tugas masih bersifat fungsional. Jumlah tenaga perawat IGD satu *shift* yaitu berjumlah 4 orang. Pembagian tugas tersebut antara lain perawat penanggung jawab *shift*, perawat penanggung jawab obat dan alat kesehatan, perawat resusitasi yaitu perawat yang khusus bertanggung jawab terhadap pasien gawat darurat, dan perawat penanggung jawab ambulans yakni bertanggung jawab merujuk pasien ke luar RS atau menjemput pasien dari luar RS bila mengalami kondisi kegawatdaruratan.

Keterbatasan sarana dan prasarana IGD RS X Bekasi juga sangat mempengaruhi kecepatan penanganan pasien gawat darurat, seperti ketidakcukupan tempat tidur di ruang IGD. Hal ini disebabkan banyaknya jumlah pasien yang harus ditangani dan stagnansi pasien yang berada di dalam ruang IGD dikarenakan masih harus diobservasi kondisinya. Keterbatasan jumlah tempat tidur di ruang IGD tersebut membuat pasien gawat darurat di luar ruangan IGD tidak tertangani dan hal tersebut membuat keterlambatan penanganan pasien gawat darurat.

Perawat IGD senantiasa menjalankan tugasnya dalam berbagai situasi dan kondisi. Tugasnya yaitu menangani terhadap keselamatan pasien secara professional yakni tidak hanya cepat namun tepat (Maatilu, 2014). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.

B. Masalah Penelitian

Petugas kesehatan yakni perawat yang bekerja di ruangan IGD mempunyai kewajiban dan peran dalam menangani pasien gawat darurat mengurangi dan atau meniadakan kecacatan atau kematian pada pasien dituntut untuk melakukan perannya dalam penanganan pasien gawat darurat sehingga dapat meminimalkan kecacatan atau kematian pada pasien. Perumusan masalah dalam penelitian ini antara lain : :

1. Adakah hubungan antara pengetahuan perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?
2. Adakah hubungan antara sikap perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?
3. Adakah hubungan antara motivasi perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?
4. Adakah hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?

5. Adakah hubungan antara pengetahuan dengan motivasi terhadap perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?
6. Adakah hubungan antara sikap dengan motivasi terhadap perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?
7. Adakah hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran karakteristik responden: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja perawat IGD dalam penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat dalam penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- c. Mengetahui gambaran perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- d. Menganalisis hubungan usia perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- e. Menganalisis hubungan jenis kelamin perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- g. Menganalisis hubungan lama kerja perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- h. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat IGD dengan perilaku kecepatan perilaku penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X.

- i. Menganalisis hubungan sikap perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.
- j. Menganalisis hubungan motivasi perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan/ *input* bagi rumah sakit terutama perawat terhadap kecepatan penanganan pasien gawat darurat, serta diharapkan diadakannya pelatihan-pelatihan terkait dengan penanganan pasien gawat darurat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi guna meningkatkan mutu pendidikan terutama mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kecepatan perawat dalam menangani pasien gawat darurat.

3. Bagi Pengembang Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan serta referensi bagi peneliti lain dan peneliti lanjutan yang berhubungan dengan kecepatan perawat dalam menangani pasien gawat darurat.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan memperdalam ilmu peneliti tentang penelitian kuantitatif dan dapat melaksanakan peran perawat terhadap kecepatan penanganan pasien gawat darurat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat IGD dengan perilaku kecepatan penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi, dengan objek yang diteliti adalah semua perawat pelaksana yang bekerja di IGD RS X dengan waktu penelitian bulan Desember 2017.

Tempat penelitian ini adalah IGD RS X Bekasi. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan fenomena mengenai penanganan pasien gawat darurat di IGD RS X Bekasi. Hal ini membuat peneliti mengangkat tema tersebut, untuk merealisasikan itu semua. Desain penelitian ini menggunakan deskripsi korelasi dengan pendekatan kuantitatif.