

BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 4, 2009). Gawat Darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). Pelayanan kegawat daruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018).

Unit Gawat darurat merupakan unit pertama di rumah sakit dalam pertolongan kepada pasien. Dari hasil dunia memperlihatkan bahwa kunjungan pasien di instalasi gawat darurat (IGD) terus bertambah tiap tahunnya. Peningkatan terjadi sekitar 30% di seluruh IGD rumah sakit dunia (Bashkin et al, 2015)

Berdasarkan data. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Depkes, pada tahun 2007, kunjungan ke UGD sebanyak 4.402.205 (13,3 % dari total seluruh kunjungan di RSUD maupun Puskesmas. Tahun 2015, jumlah penderita yang berkunjung di UGD secara nasional 67,49 juta, dan tahun 2016 jumlah ini meningkat menjadi 68,28 juta pasien (Riskesdas 2015).

Penindakan dari multi disiplin serta multi profesi sangat diperlukan dalam melaksanakan pelayanan kegawatan yang ialah bagian integral dalam asuhan keperawatan dengan mengutamakan pelayanan kesehatan untuk korban guna

menghindari serta kurangi angka kesakitan, kecacatan serta kematian (Permenkes RI Nomor. 47 tahun 2018)

Intervensi keperawatan yang diberikan di ruang IGD dalam menyelamatkan jiwa dilakukan ketika keadaan fisiologis pasien terancam, tindakan seperti ini termasuk memberikan medikasi darurat, melakukan resusitasi kardiopulmonal. Suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan dampak psikologis diantaranya kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh (de Araujo, 2014).

Kecemasan sendiri terpaut dengan permasalahan kesehatan yang mendasarinya untuk beberapa besar orang. Dalam sebagian permasalahan, kecemasan ialah ciri serta indikasi ataupun penanda awal kalau seorang mempunyai penyakit kedokteran. Dalam sebagian permasalahan pula, kecemasan diakibatkan oleh keadaan medis yang membutuhkan perawatan (Tirto Jiwo, 2012).

Kecemasan seseorang di ruang Unit Gawat Darurat dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu sistem triase yang diterapkan dalam suatu rumah sakit ataupun respon time yang dilakukan oleh petugas kesehatan itu sendiri. Banyaknya kunjungan di instalasi gawat darurat memerlukan sistem triase yang tepat, efisien dan bertanggung jawab sangat berpengaruh pada keberhasilan penyelamatan jiwa dan pencegahan kecacatan. Peran dari sistem triase dalam pelayanan gawat darurat adalah menentukan prioritas pasien berdasarkan kebutuhannya. Triase membedakan pasien yang harus mendapat perawatan segera dengan pasien yang dapat menunggu di UGD (Graven, 2009).

Pelaksanaan triage di unit gawat darurat membutuh kecepatan dengan segera karena berhubungan dengan *time life saving*. *Response time* (waktu tanggap) sangat penting khususnya pada pasien dengan kategori triage tertentu seperti triage merah dan triase kuning di UGD karena pasien ini membutuhkan pengawasan yang sangat ketat. Perawat yang cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan gawat darurat akan mampu memberikan *life saving* (keselamatan hidup) pada pasien atau sebaliknya penanganan yang lambat dapat berakibat pada kecatatan atau kematian (Kartikawati,2014).

Salah satu indikator keberhasilan perawatan medis darurat adalah kecepatan di mana bantuan yang memadai diberikan kepada pasien darurat selama situasi sehari-hari atau bencana. Keberhasilan waktu tanggap sangat tergantung pada kecepatan dan kualitas bantuan yang diberikan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan di tempat, dalam perjalanan ke rumah sakit untuk mendapatkan bantuan. Penanganan gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving it's Live Saving* artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Hal ini mengingatkan pada kondisi tersebut pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Sutawijaya, 2009).

Pentingnya *response time* bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme waktu tanggap, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam juga dapat mengurangi beban pembiayaan. Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke UGD

memerlukan standar sesuai dengan waktu tanggap yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen UGD, baik Rumah Sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya seperti Puskesmas atau Klinik perawatan sesuai standar (Wilde, 2009).

Response time yang baik dapat berdampak pada pengurangan kecemasan baik pada pasien maupun keluarga dari pasien tersebut sehingga dapat memberikan kepuasan pelayanan pada suatu rumah sakit itu sendiri (Kurniawan, Nofiyanto, Anggono (2015). Perihal ini sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Kurniawan, Nofiyanto, Anggono(2015) menampilkan aspek ketidakpastian keadaan penderita jadi aspek yang berfungsi dalam tingkatan kecemasan keluarga penderita dengan hasil keluarga hadapi kecemasan berat sebanyak 15(60%) serta cuma 4(45%) keluarga penderita hadapi kecemasan ringan.

Rumah Sakit Toto Kabila Bone bolango merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Bone bolango di Provinsi Gorontalo, adapun jumlah kunjungan untuk pasien di rumah sakit Toto Kabila Bone Bolangi di tahun 2019 berjumlah 8379, sedangkan data kunjungan pasien di 3 bulan terakhir di tahun 2020 berjumlah 1211. Ini memperlihatkan bahwa angka kunjungan pasien di RSUD Toto Kabila Bone Bolango sangat tinggi. (Medrec RSTK, 2020)

Berdasarkan dari hasil data awal di RSUD Toto Kabila Bone Bolangopada tanggal 28 Desember 2020 didapatkan bahwa dari 5 responden memiliki 4 responden memiliki kategori kecemasan ringan dan 1 kategori yang memiliki kecemasan sedang dan dari hasil wawancara dari 5 pasien tersebut yang masuk ke

ruang Unit Gawat Darurat dimana 1 keluarga memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 4 keluarga yang menjaga pasien memiliki tingkat kecemasan ringan. Dan dari hasil observasi peneliti, dari 5 pasien yang masuk di ruang Unit Gawat Darurat tersebut terdapat 3 pasien yang memiliki *respon time* kurang dari 5 menit dan 2 pasien dengan gejala sesak dan penurunan kesadaran yang memiliki *respon time* lebih dari 5 menit. Dari hasil observasi awal ini juga terlihat dimana pasien yang memiliki *respon time* lebih dari 5 menit memiliki tingkat kecemasan sedang dan 1 orang memiliki tingkat kecemasan ringan. Keluarga pasien mengatakan bahwa tindakan yang diberikan masih lambat sedangkan kondisi dari pasien sudah sangat mengawatirkan hal ini yang membuat mereka cemas.

Dari uraian penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Response Time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango”.

1.2 Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Kunjungan pasien di instalasi gawat darurat (IGD) terus bertambah tiap tahunnya. Peningkatan terjadi sekitar 30% di seluruh IGD rumah sakit dunia
- 1.2.2 Jumlah kunjungan ke UGD sebanyak 4.402.205 (13,3 %)dari total seluruh kunjungan di RSUD maupun Puskesmas dan terjadi peningkatan Tahun 2015, jumlah penderita yang berkunjung di UGD secara nasional 67,49 juta, dan tahun 2016 jumlah ini meningkat menjadi 68,28 juta pasien
- 1.2.3 Intervensi keperawatan yang diberikan di ruang IGD dalam menyelamatkan dapat m mendatangkan kecemasan bagi pasien ataupun keluarga pasien

1.2.4 Dari hasil data awal di RSUD Toto Kabila Bone Bolango pada tanggal 28 Desember 2020 di dapatkan bahwa dari hasil wawancara terdapat 5 pasien yang masuk ke ruang Unit Gawat Darurat dimana 1 keluarga memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 4 keluarga yang menjaga pasien memiliki tingkat kecemasan ringan. Dan dari hasil observasi peneliti, dari 5 pasien yang masuk di ruang Unit Gawat Darurat tersebut terdapat 3 pasien yang memiliki *respon time* kurang dari 5 menit dan 2 pasien yang memiliki *respon time* lebih dari 5 menit. Dari hasil observasi awal ini juga terlihat dimana pasien yang *memiliki respon time* lebih dari 5 menit memiliki tingkat kecemasan sedang dan 1 orang memiliki tingkat kecemasan ringan. Keluarga pasien mengatakan bahwa tindakan yang diberikan masih lambat sedangkan kondisi dari pasien sudah sangat menghawatirkan hal ini yang membuat mereka cemas.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan *Response Time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Respon Time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui *Respon Time* perawat di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango
2. Untuk mengetahui kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango
3. Untuk menganalisis Hubungan *Respon Time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Hubungan *Respon Time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi terhadap kualitas kinerja perawat UGD dan menjadi indikator untuk peningkatan kualitas pelayanan perawat di UGD.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi bidang keperawatan dalam melakukan analisis faktor yang dapat mempengaruhi *respon time* di UGD dan bahan evaluasi dalam meningkatkan kualitas tenaga keperawatan di UGD.

3) Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti tentang seberapa besar Hubungan *Respon Time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Toto Kabila Bone Bolango

