

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi gawat darurat dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien sejak datang sampai mendapat pelayanan dalam waktu hitungan menit yang dinamakan sebagai *respons time*. *Respons time* tersebut memiliki standar maksimal lima menit di tiap kasus. *Respons time* pelayanan perlu diperhitungkan agar terselenggaranya pelayanan yang cepat, responsif dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Response time juga dapat berarti waktu emas terhadap kehidupan seorang pasien dimana dalam banyak kasus menggambarkan semakin cepat mendapatkan pertolongan definitif maka kemungkinan kesembuhan dan keberlangsungan hidup seseorang akan semakin besar, sebaliknya kegagalan *response time* di instalasi gawat darurat dapat diamati dari yang berakibat fatal berupa kematian atau cacat permanen dengan kasus kegawatan organ vital pada pasien sampai hari rawat di ruang perawatan yang panjang setelah pertolongan di instalasi gawat darurat sehingga berakibat ketidakpuasan pasien dan *complain* sampai dengan biaya perawatan yang tinggi (Mulugeta *et al.*, 2019).

Studi oleh Annisa *et al.*, (2020) terkait dengan *respons time* instalasi gawat darurat di Indonesia menemukan bahwa 27,7% *respons time* petugas dalam kategori yang lambat. Konsisten dengan temuan tersebut studi oleh Hidayat *et al.*, (2020) melaporkan bahwa angka rata-rata *respons time* berada pada rentang waktu 17-38,4 menit dimana hal tersebut melebihi standar *respons time* yaitu <5 menit. Akhirul & Fitriana (2020) melaporkan bahwa

terdapat 18,1% *respon time* yang lambat. Virgo, (2018) melaporkan bahwa *respon time* pelayanan instalasi gawat darurat lambat mencapai 63,8% hal serupa ditemukan oleh Andini *et al.*, (2020) bahwasanya *respon time* lambat pada pelayanan Instalasi gawat darurat mencapai 14,7%. Hal ini menunjukkan bahwa rentang *respon time* yang lambat pada pelayanan instalasi gawat darurat antara 14,7-63,8% (Akhirul & Fitriana (2020); Virgo, (2018); Andini *et al.*, (2020)).

Berdasarkan *survey* pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSD dr. Soebandi Jember pada Juni 2022 diketahui bahwa total ketenagaan perawat *emergency* sebanyak 26 personel yang pada tiap siftnya terdiri dari enam personel dengan menerapkan metode manajemen keperawatan berbentuk tim kasus. Diketahui pula bahwa jumlah rerata resusitasi mencapai 15 kasus perhari. Serta, jumlah tempat tidur sebanyak 17 tempat tidur pasien. Berkenaan dengan *respon time* diketahui bahwa angka keterlambatan (*respon time delay*) pada prioritas satu sebagian besar tercapai namun pada pasien prioritas dua belum tersedia data yang pasti, sehingga dilakukan pengamatan secara langsung dan didapatkan bahwa 5 dari 10 pasien prioritas dua mengalami keterlambatan (*respon time delay*).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki tujuan utama menerima, melakukan triase, menstabilkan, dan memberikan pelayanan kesehatan akut kepada pasien, termasuk mereka yang memerlukan resusitasi dan pasien gawat darurat sampai tingkat tertentu. Salah satu indikator keberhasilan penanganan medis pasien gawat darurat adalah kecepatan dalam memberikan pertolongan yang memadai baik dalam situasi rutin sehari-hari maupun pada saat terjadi bencana, namun demikian, hal tersebut dipengaruhi oleh salah satunya adalah beban kerja (Lindskou & Pilgaard, 2019). Jika beban kerja seorang perawat tinggi maka sangat besar pengaruhnya dalam memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat karena

perawat berpotensi mengalami penurunan performa kerja dan berdampak pada pasien (Insan *et al.*, 2021)

Dampak dari beban kerja yang dirasakan perawat adalah berupa dampak fisik yaitu sering merasa lelah, tidak bisa rileks, otot tengkuk dan punggung tegang dan juga dampak psikologis dimana mereka mudah tersinggung, sulit tidur, dan sulit berkonsentras sehingga berdampak pada kurang responsif terhadap pasien yang mana hal tersebut akan berimplikasi terhadap *respons time* (Tutiany *et al.*, 2017).

Respons time merupakan salah satu indikator mutu layanan Rumah sakit utamanya di instalasi Gawat Darurat. Instalasi Gawat Darurat merupakan bagian yang sangat penting dalam tata layanan kesehatan dirumah sakit yang dituntut untuk memiliki kemampuan penanganan darurat yang terampil dan keterampilan operasional sehingga hal tersebut menentukan tren intensitas kerja dan beban kerja perawat yang tinggi (Tutiany *et al.*, 2017). Di bawah keadaan kerja yang sangat menegangkan terjadinya risiko perawatan yang meningkat yang berimplikasi pada meningkatnya beban kerja (Lei & Huang, 2022). Beban kerja yang tinggi dan pengurangan waktu istirahat dapat meningkatkan kelelahan dan tingkat stres yang berdampak negatif terhadap keseimbangan dinamika kerja, yang semuanya memiliki konsekuensi pada kinerjanya (*International Labour Organization*, 2020).

Gibson's performance theory mengemukakan bahwa tiga faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat, antara lain faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Faktor individu terdiri dari kemampuan, keterampilan, pendidikan, lama bekerja, usia, dan jenis kelamin. Faktor psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, pembelajaran, dan motivasi, sedangkan faktor organisasi terdiri dari sumber daya,

kepemimpinan, struktur, desain pekerjaan, beban kerja dan penghargaan (Tartila & Wahyudi, 2020).

Sebagai upaya untuk mengoptimalkan *respons time* maka salah satu solusinya adalah dengan melakukan pelatihan seperti triase dan pelatihan gawat darurat yang diperlukan untuk mengasah keterampilan perawat dalam menangani klien di instalasi gawat darurat. Selain itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pendokumentasian mengenai jumlah klien di ruang gawat darurat berdasarkan kecepatan karena dapat digunakan sebagai bahan evaluasi ruangan. Selain itu bagi manager di tingkat instalasi untuk melakukan supervisi dan perbaikan serta melakukan pelatihan penanggulangan gawat darurat secara berkala dan memberikan motivasi psikologis guna meningkatkan rasa kepedulian diantara para petugas instalasi gawat darurat untuk memberikan *service quality* yang baik (Anatolia, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan kajian mengenai hubungan beban kerja dengan *respons time* perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Berdasarkan konstruk teoritis dalam *Gibson's performance theory* bahwa kinerja perawat dipengaruhi oleh tiga faktor dominan yaitu individu, psikologis dan organisasi. Kinerja perawat instalasi gawat darurat salah satunya dinilai dengan parameter *respons time*.

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka dapat ditarik pertanyaan penelitian berupa:

- a. Bagaimanakah beban kerja perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember
- b. Bagaimanakah *respons time* perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember
- c. Apakah ada hubungan beban kerja dengan *respons time* perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan beban kerja dengan *respons time* perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember
- b. Mengidentifikasi *respons time* perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember
- c. Menganalisis hubungan beban kerja dengan *respons time* perawat di instalasi gawat darurat RSD. dr Soebandi Jember

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan Ilmu Keperawatan khususnya bidang manajemen keperawatan dalam menambah khazanah ilmu keperawatan manajemen keperawatan utamanya terkait dengan permasalahan beban kerja dan *respons time*

2. Bagi Pengambil Kebijakan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam upaya pengelolaan sumberdaya manusia khususnya perawat sehingga beban kerja perawat menjadi seimbang dan pada akhirnya akan menunjukkan performa kerja yang baik dengan capaian *respons time* yang ideal

3. Institusi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif berupa dasar analisis beban kerja sehingga bagian manajemen rumah sakit dapat memperhitungkan secara bijaksana kebutuhan ketenagaan dalam keperawatan. Serta menjadi bahan rekomendasi dalam menentukan kebijakan lingkup fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyusun rencana pengembangan untuk memberikan pelayanan yang aman, nyaman, dan bermutu tinggi

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya dengan mengembangkan berbagai metode dan pendekatan sehingga dapat dikembangkan dalam program perencanaan manajemen keperawatan