

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian dari pelayanan rumah sakit yang beroperasi selama 24 jam setiap hari. IGD sebagai tempat penanganan awal pasien sesegera mungkin bagi pasien yang berpotensi mengancam nyawa atau mengalami cedera dan sakit.<sup>1</sup> IGD merupakan gerbang awal dalam menangani berbagai macam pasien dengan kasus kegawatdaruratan, ini dapat terlihat dari jumlah kunjungan pasien ke IGD dengan kasus pasien yang beragam.

Kasus penyakit yang terjadi di IGD dibagi menjadi dua, yaitu kasus bedah (*surigery*) dan kasus non bedah (*medical*). Beberapa IGD Rumah Sakit memiliki kunjungan pasien dominan pada kategori kasus penyakit non bedah. Kasus penyakit non bedah merupakan penyakit yang dalam pengobatannya tidak perlu tindakan bedah (operasi). Pada penelitian Hastuti dkk tahun 2010 di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso diketahui jumlah kunjungan pasien bedah sebanyak 2.877 pasien dan kasus non bedah sebanyak 6.137 pasien. Selain itu pada penelitian Indrawati dkk di RSUD Kabupaten Majane tahun 2018 terdapat rata-rata jumlah pasien gawat darurat setiap bulannya kategori kasus bedah sebanyak 240 pasien dan kategori kasus non bedah sebanyak 511 pasien.<sup>2,3</sup>

Prinsip penanganan pasien gawat darurat sesuai pelayanan IGD berpegang dalam pelayanan cepat dan tanggap sehingga masalah pasien dapat segera diatasi dan pasien keluar dari IGD (masuk ke unit perawatan lainnya atau dipulangkan). Tetapi apabila terjadinya peningkatan jumlah kunjungan dapat menyebabkan penumpukan dan kepadatan pasien di IGD, sehingga memungkinkan terjadinya *length of stay* memanjang. *Length of stay* adalah rentang waktu datangnya pasien hingga pasien dipindahkan ke perawatan lainnya. Pada IGD, *length of stay* dinilai dari waktu tinggal pasien pada saat masuk IGD hingga diputuskan pulang atau dipindahkan ke unit perawatan

lainnya. Waktu tunggu yang lama dapat memiliki pengaruh besar pada penanganan pasien, kepuasan pelayanan, dan efisiensi waktu di IGD.<sup>4</sup>

Beberapa rumah sakit yang memiliki riwayat *length of stay* pasien memanjang seperti pada riset di Rumah Sakit Alnoor Mekkah di Arab Saudi dengan waktu standar 4 jam oleh Bukhari et al tahun 2014, terdapat 23,4% kunjungan pasien yang teridentifikasi waktu tunggu di IGD lebih dari 4 jam.<sup>5</sup> Selain itu pada penelitian di rumah sakit Cibinong oleh Encep dkk 2021 didapatkan pasien dengan waktu tunggu  $\geq 6$  jam sekitar 45,6%.<sup>6</sup> Berdasarkan penelitian Horwitz dkk tahun 2010, di Amerika Serikat pada IGD, sebanyak 24,5 % pasien memiliki waktu tunggu selama 4 jam dan 47,7% selama 6 jam.<sup>7</sup> Sedangkan pada penelitian Ismail 2017 di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya dengan standar penilaian 4 jam, didapatkan hanya sekitar 8,1% pasien yang sesuai dengan ketentuan kurang dari 4 jam.<sup>8</sup> Riwayat *length of stay* yang memanjang ini tentunya bisa berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di instalasi gawat darurat, terutama dalam keselamatan pasien dan kecepatan pelayanan di IGD.<sup>6</sup>

Penyebab terjadi *length of stay* pasien memanjang di IGD diakibatkan oleh beberapa hal. Beberapa sumber menjabarkan penyebab yang mempengaruhi *length of stay* pasien di IGD. Berdasarkan penelitian di rumah sakit Al-noor, Saudi Arabia, studi mengevaluasi faktor yang berhubungan dengan *length of stay* di IGD antara lain : waktu dalam penilaian awal oleh dokter, waktu lama hasil laboratorium, lama pemeriksaan diagnostik dan lama transfer pasien ke rawat inap.<sup>5</sup> Chen *et al* 2016 mengatakan *length of stay* di IGD dapat terjadi karena banyak pasien yang datang secara bersamaan dibanding dengan tenaga medis yang tersedia di IGD.<sup>9</sup> Kedatangan pasien dalam juga banyak ini beresiko terjadinya penumpukan pasien, hal ini juga akan berdampak pada pelayanan pasien, kurangnya penanganan pasien, dan perawatan tidak maksimal.<sup>10</sup> Dalam penelitian kusumawati 2019 menyebutkan ketersediaan tempat tidur di ruang rawat inap, triase, lama konsultasi dokter spesialis dan lama keputusan pasien dipindahkan ke rawat inap atau pasien dipulangkan menjadi faktor yang mempengaruhi *length of stay* pasien di IGD.<sup>11</sup>

Menurut *the national quality forum* (NQF) dalam Johnson & Winkelman 2011 menjelaskan akibat lama waktu tinggal di IGD yang memanjang dapat membuat menurunnya kepuasan pasien, buruknya hasil akhir perawatan, kurangnya ketidaknyamanan pasien dan keluarga serta meningkatkan risiko berbahaya bagi pasien.<sup>12</sup>

Standar *length of stay* pasien di IGD ditentukan berbeda-beda. Pada tahun 2000 dikeluarkan kebijakan “*Four Hour Rule*” (aturan empat jam) untuk mengatasi akses perawatan gawat darurat berdasarkan kesepakatan reformasi kesehatan nasional di Inggris pada tahun 2010 kemudian diadopsi oleh Australia dan ditetapkan sebagai *National Emergency Access Target* (NEAT).<sup>13</sup> Berdasarkan *emergency department models of care* menetapkan kerangka waktu 2 : 1 : 1 yang berfokus pada alur pasien dan ketepatan waktu di IGD. Pada *time frame* awal dimulai saat kedatangan pasien ke IGD, dilakukan triase dan assesment IGD meliputi pemeriksaan dan penanganan awal serta diagnostik pasien. Pada *time frame* kedua, setelah hasil pemeriksaan diagnostik keluar dilakukan konsultasi dan pengecekan oleh dokter spesialis untuk ditentukan keputusan pasien. *Time frame* terakhir yaitu proses waktu tunggu pasien keluar IGD untuk dipulangkan, transfer ke rawat inap, operasi atau tindakan khusus.<sup>14</sup> Di Indonesia sendiri belum ada penetapan keputusan final mengenai *length of stay* pasien di IGD, namun berdasarkan keputusan Permenkes No 129 tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa dalam pelayanan IGD indikator angka kematian pasien < 24 jam menetapkan standar ≤ dua per seribu harus pindah ke pelayanan rawat inap setelah ≤ 8 jam.<sup>15</sup> Berdasarkan pedoman pelayanan IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi bahwa observasi kegawatan pasien dilakukan secara intensif oleh dokter dan perawat sampai dengan pasien stabil klinisnya maksimal diobservasi 2 jam. Waktu tunggu pemeriksaan laboratorium dan radiologi dari IGD maksimal 1 jam.<sup>16,17</sup>

Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi merupakan rumah sakit yang telah dinyatakan lulus tingkat Paripurna yang menjadi salah satu pilihan rumah sakit bagi masyarakat Jambi. Berdasarkan data yang didapat dari rekam medis

Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien di IGD tahun 2021 mencapai 31.095 pasien. Sedangkan pada Januari-November 2022 diketahui jumlah kunjungan pasien IGD mencapai 36.144 pasien, jumlah kunjungan ini akan terus bertambah hingga akhir tahun. Berdasarkan wawancara karu IGD mengatakan dominan kunjungan pasien di IGD Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi adalah kategori pasien non bedah. Terlihat peningkatan jumlah kunjungan pasien dari tahun lalu hingga saat ini, dalam konteks ini dapat terjadi penumpukan pasien di IGD sehingga dapat menyebabkan terindikasi *length of stay* di IGD dapat memanjang. Tidak diketahui secara jelas mengenai riwayat *length of stay* pasien IGD rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi. Berdasarkan gambaran diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran *length of stay* pasien di IGD dengan pendekatan *time frame emergency model of care* di Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan masalah yakni “bagaimana *length of stay* pasien non bedah di IGD di rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuinya gambaran *length of stay* pasien non bedah di IGD dengan pendekatan *time frame emergency model of care* di rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya gambaran karakteristik responden pasien non bedah di Rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi.
- b. Diketuinya waktu assessment di IGD pasien non bedah Rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi.
- c. Diketuinya waktu *review* dan konsultasi dokter pasien non bedah di IGD Rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi.

- d. Diketahui waktu transfer pasien non bedah ke rawat inap di IGD Rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi**

Penelitian ini menjadi masukan dan evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Jambi secara umum untuk mengetahui kejadian *length of stay* di IGD.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian menjadi penunjang sarana informasi dan *evidence based* bagi institusi pendidikan untuk lebih meningkatkan pembelajaran manajemen kegawatdaruratan DI IGD bagi calon tenaga kesehatan.

### **1.4.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat memberikan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam menentukan *length of stay* pasien dengan pendekatan *Time Frame Emergency Models of Care* di IGD Rumah Sakit.