

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menawarkan masyarakat umum dapat mengakses perawatan medis dan layanan kesehatan yang berkaitan dengan pemulihan kesehatan. Bagi sebagian besar pasien dirawat karena sudah terlalu parah sehingga tidak mampu melakukan perawatan mandiri. Instalasi Gawat Darurat (IGD) berfungsi sebagai titik masuk utama pasien yang memerlukan layanan kesehatan. Ketika pasien tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD), maka pasien membutuhkan pertolongan sesegera secara cepat dan tepat. Oleh karena itu standar pelayanan darurat harus sejalan dengan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan. Persyaratan layanan darurat yang menawarkan layanan kesehatan kepada masyarakat juga mencakup layanan keperawatan (Wahab, 2021).

Masalah yang terjadi saat ini adalah pelayanan gawat darurat yang padat dan melebihi kapasitas unit gawat darurat. Kepadatan pasien di unit awat darurat merupakan masalah internasional saat ini. Ada laporan bahwa masalah kepadatan pasien instalasi gawat darurat terjadi di Negara Amerika, Eropa, Asia, Afrika, dan Australia. Kepadatan yang berlebihan dapat membahayakan keselamatan pasien, yang disebabkan oleh waktu tunggu yang terlalu lama, penundaan dalam perawatan, bahkan penundaan pengobatan dan triase (Harahap, 2022).

Berdasarkan data dari Emergency Department Visit Rates by Selected Characteristics: United States, (2021), dimana seluruh layanan instalasi gawat

garurat di Negara Amerika Serikat mencatat pasien gawat darurat sebanyak 140 juta orang pada tahun 2021. Sejumlah negara mengalami lonjakan pasien gawat darurat yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti peningkatan kunjungan dan tingkat keparahan pasien, lamanya waktu tunggu, proses pelayanan saat pendaftaran sampai diperiksa dokter untuk masuk ke rawat inap, atau pelaksanaan prosedur khusus, dan masalah-masalah alur pasien keluar dari unit gawat darurat setelah mendapatkan rekomendasi dari dokter (Cairns, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat yang tinggi. Data menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2019). Angka tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan Instalasi Gawat Darurat yang berasal dari rujukan RSU yaitu 1.033 unit dan 1.319 unit RS lainnya. Keterlambatan Durasi Rawat Inap (LOS) di IGD dapat meningkatkan kejadian yang tidak diharapkan, keterlambatan pemberian obat emergensi dapat membahayakan nyawa pasien, dan berdampak negatif terhadap kepuasan pasien dan kualitas layanan rumah sakit. Dari saat pasien datang hingga dipindahkan ke ruang perawatan. Jadi *Length Of Stay* pasien adalah waktu lama tunggu pasien dimulai dari kedatangan pasien diukur dari kedatangan pasien sampai ditransfer atau dipindahkan (Fadhilah, 2024).

Standar Minimal Pelayanan IGD Rumah Sakit diantaranya adalah kemampuan untuk merespons keadaan yang menyelamatkan nyawa orang dewasa dan anak-anak (*life saving*) dengan standar tingkat keberhasilan 100%. Menurut Delinda (2021), layanan darurat harus tersedia sepanjang waktu, dan semua petugas layanan darurat harus memiliki sertifikasi semua (100%) yang masih berlaku seperti BLS, PPGD, GEL, dan ALS. Di IGD, rata-rata lama rawat inap (LOS) adalah 5,5 jam di

Swiss, Perancis, dan Amerika Serikat (Ahmed et al., 2020). Sedangkan standar di Indonesia Length Of Stay pasien di Instalasi gawat darurat adalah ≤ 8 jam, di Instalasi gawat darurat belum ada standar yang pasti mengenai *Length Of Stay* pasien, namun di salah satu rumah sakit yang ada di Indonesia yaitu RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, Length Of Stay pasien yang digunakan ≥ 6 jam (Delinda, 2021).

Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, standar mutu LOS RSUD Cileungsi adalah 6 jam, dengan tujuan memberikan pelayanan yang benar dan tepat waktu kepada pasien mulai dari kedatangan IGD hingga masuk rawat inap dalam waktu < 6 jam (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian Nasochach (2019) menyatakan bahwa hubungan yang bermakna antara tingkat kegawatan terhadap lama rawat pasien. Ada hubungan ketersediaan tempat tidur rawat inap terhadap *Length Of Stay* pasien. Ada hubungan respon time terhadap *Length Of Stay* pasien.

Menurut Fadhillah (2024) faktor yang berhubungan dengan *Length Of Stay* (LOS) pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tersebut diantaranya ketepatan triase pasien, dimana triage diartikan sebagai proses memilah pasien menurut tingkat keparahannya. Prinsip triage diartikan sebagai suatu tindakan pengelompokkan penderita berdasarkan beratnya cedera yang diprioritaskan, triage harus dilakukan segera dan cepat. Pada triase merah, pasien akan langsung diberikan tindakan medis di ruang resusitasi atau bila memerlukan tindakan medis lebih lanjut, pasien akan dipindahkan ke ruang operasi. Jika berada di kategori kuning, pasien bisa dipindahkan ke ruang tindakan, lalu selanjutnya proses pemeriksaan penunjang sampai transfer ke rawat inap. sedangkan pasien dengan kategori hijau dapat dipindahkan ke rawat jalan atau jika kondisinya memungkinkan, pasien dapat diperbolehkan untuk pulang (Pinta, 2023).

Menurut penelitian Pakpahan (2020), menyatakan bahwa dari 100 pasien yang datang ke IGD terdapat 23% yang mengalami ED-LOS lebih dari enam jam. Sedangkan hasil penelitian Wahab (2021) terdapat 45,6% pasien yang mengalami Ed-LOS lebih dari 6 jam di RSUD Cibinong.

Data RSUD Cileungsi menunjukkan 9.732 pasien IGD pada April hingga Juni 2024 (Data Rekam Medis RSUD Cileungsi 2024). Kajian pendahuluan yang dilakukan di IGD RSUD Cileungsi pada tanggal 1 Juni 2024 melalui wawancara dan observasi 10 pasien, didapatkan 5 pasien melaporkan keterbatasannya tempat rawat inap, dan 5 lainnya mengalami lama menunggu perpindahan ke rawat inap dikarenakan pasien belum stabil dan perlu distabilkan dulu. Sasaran mutu IGD RSUD Cileungsi adalah 6 jam mengacu pada Kamus Indikator Kinerja Rumah Sakit dan Puskesmas Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, ditujukan untuk pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Kemenkes RI, 2018). Keluhan pasien mengenai waktu tunggu yang lama membuat IGD menargetkan waktu tunggu < 6 jam. Permasalahan tersebut mendorong peneliti untuk mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan LOS di Ruang IGD RSUD Cileungsi, dengan mempertimbangkan variabel independen seperti tingkat keparahan pasien, respon time perawat, ketersediaan tempat tidur rawat inap dengan variabel dependennya adalah *Length Of Stay* (LOS) pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Standart Operasional Prosedur di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi sebenarnya sudah memenuhi standar, namun karena di RSUD maka jumlah pasien yang datang juga banyak, kadang melebihi kapasitas. Oleh sebab itu banyak pasien dan keluarga yang komplain tentang pelayanan di IGD,

khususnya saat pasien hendak dirawat namun belum dapat tempat perawatan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melakukan penelitian “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui karakteristik pasien di UGD RSUD Cilengsi Bogor

1.3.2.2 Diketahui hubungan triase dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.3.2.3 Diketahui hubungan response time (waktu tanggap) dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.3.2.4 Diketahui hubungan ketersediaan tempat tidur rawat inap dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.3.2.5 Diketahui hubungan shift kedatangan perawat dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.3.2.6 Diketahui hubungan waktu kedatangan pasien pada shift (pagi, siang, malam) dengan *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.3.2.7 Diketahui hubungan lamanya pemeriksaan penunjang pasien terhadap *length of stay* pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Cileungsi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pasien

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai pasien agar segera mungkin dapat tempat perawatan sehingga tidak terlalu lama menunggu di IGD

1.4.2 Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai acuan atau pedoman terjadinya *length of stay* pasien di IGD, sehingga dapat menyusun penyelesaian masalah secara akurat.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan faktor yang menyebabkan terjadinya *length of stay* pasien di IGD.

1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi dalam mengimplementasikan kesesuaian dan ketepatan dalam pelayanan keperawatan sesuai dengan SOP di IGD, sehingga memberikan manfaat bagi pasien dan keluarga.