

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Instalasi gawat darurat (IGD) menjadi bagian fasilitas utama pelayanan 24 jam dari rumah sakit. Tenaga kesehatan di IGD harus mampu mengelola alur pasien dengan efisien, terutama karena keterbatasan ruang, memprioritaskan pasien untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas, serta melakukan pelabelan dan pengkategorian (Oktovianus, M. B., & Limbong, N. K., 2020). Oleh karena itu, pelayanan pasien selama di IGD dapat menciptakan penilaian tersendiri baik dari pasien maupun keluarga pasien terhadap kinerja tenaga kesehatan (Basoeki dkk, 2018 dalam Kurnia Sari, K., 2023). Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga dapat dikatakan sebagai pintu depan pelayanan rumah sakit, dimana pelayanan IGD sering sekali mendapat sorotan dari pasien maupun masyarakat. Kesibukan di IGD merupakan pemicu lamanya waktu tunggu pasien di IGD (Ika, et al., 2023). Lama waktu tunggu tersebut dapat menimbulkan rasa kebosanan dan kecemasan pada pasien. Pasien seringkali merasa diri dalam situasi yang mengancam jiwa namun tidak segera ditangani oleh tenaga kesehatan di IGD (Suparyani, 2023).

Jumlah kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di seluruh dunia mengalami peningkatan sekitar 30%. Menurut data statistik dari NHS England (2018) yang disebutkan dalam Mahai, N. A., et al., (2024) di United Kingdom, pada tahun 2017, jumlah kunjungan pasien ke IGD

diperkirakan mencapai lebih dari 23,7 juta. Sementara itu, Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN yang memiliki tingkat kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat yang tinggi. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2017, jumlah pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat mencapai 4.402.205 pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selain itu, pada tahun 2018, di Jawa Tengah terdapat kunjungan pasien ke rumah sakit sebanyak 1.990.104 pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Jumlah kunjungan IGD di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri ditahun 2023 sejumlah 22.208 pasien.

Rata-rata lama waktu tunggu pasien di Instalasi Gawat Darurat di Swiss, Prancis, dan Amerika Serikat adalah 5,5 jam (Ahmed et al., 2020), sementara di Indonesia, standarnya adalah ≤ 8 jam (Delinda et al., 2021). Namun, di RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, Indonesia, digunakan standar Waktu tunggu ≤ 6 jam (Pitang et al., 2016 dalam Tamasoleng, E. Y., et al., 2023). Standar mutu Lama tunggu di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri adalah ≤ 6 jam, mengacu kepada pedoman Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, dengan tujuan meningkatkan pelayanan pasien di IGD yang cepat dan tepat, dari masuk ke IGD sampai masuk ke rawat inap, dengan standar waktu maksimal 6-8 jam (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Komite mutu RS Amal Sehat Wonogiri 4 bulan terakhir di tahun 2024 capaian indicator mutu RS. Amal Sehat Wonogiri terkait lama waktu tunggu IGD ≤ 6 jam yaitu di bulan januari 81%, Febuari 79%, Maret 82%, dan April 81% .

Seluruh tindakan dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan kondisi gawatdarurat haruslah benar-benar efektif dan efisien. Salah satu indikator pelayanan yang efektif dan efisien di IGD adalah lama waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan dari pasien datang hingga dipindahkan atau pulang. (Ardiyani, 2015). Waktu tunggu yang lama dapat memperburuk kondisi pasien sehingga hal tersebut akan memberikan efek negatif bagi pasien maupun petugas di IGD, juga dapat menyebabkan antrian pasien di IGD dan mengakibatkan alur pelayanan pasien terhambat. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti panjangnya prosedur pelayanan pasien yang dilakukan seperti registrasi, triase, pemeriksaan diagnostik, terapi medikasi, sumber daya yang terbatas, penempatan ruangan dan adanya pasien transisi, yaitu pasien tidak dapat pindah ke rawat inap karena tidak tersedianya ruangan dan tempat tidur akibat terbatasnya daya tampung rumah sakit sehingga pasien harus menunggu dan menyebabkan lama waktu perawatan pasien di IGD (Ika, et al., 2023).

Menurut (Wagley & Newton, 2010 dalam Amiman, S. P (2019). pasien yang masuk ke instalasi gawat darurat memiliki kemungkinan untuk mengalami kecemasan yang tinggi. Umumnya pasien dengan kecemasan akan sulit untuk melakukan aktivitas. Pasien akan mengurangi aktivitas dengan alasan pasien takut akan salah bertindak atau akan merasa tidak nyaman dengan apa yang dilakukan. Pasien dalam perawatan terutama di gawat darurat juga dapat mencetuskan kecemasan secara tidak langsung bagi pasien, akan kondisi pasien berisiko ancaman kecacatan dan

kematian yang membuat pasien ingin segera mendapat penanganan di IGD padahal response time dilakukan memiliki suatu alur dan prioritas masalah. Perasaan cemas bagian bentuk tidak adekuatnya kebutuhan emosional individu yang terganggu. Keadaan yang dialami oleh pasien yang tidak tertangani dengan baik akan membawa dampak buruk karena gangguan terpenuhinya kebutuhan emosional sehingga kecemasan pasien akan meningkat (Mulyanto.et al, 2019).

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap suatu yang berbahaya. Kecemasan juga akan berdampak pada fisiologis dan psikologis (Fadli et al., 2020). Secara fisiologis kecemasan mengakibatkan palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah tinggi, denyut nadi menurun, nafas cepat dan dangkal. Ditinjau dari psikologis menyebabkan kegelisahan, mudah tersinggung, khawatir, berperilaku menghindar dan penurunan konsentrasi (Yuan & Yuan, 2021 dalam Isnaini, N., et al., 2023). Selain itu, Menurut Febriani (2012) dalam Fitrianto, A. (2023) lama waktu tunggu di IGD identik dengan kebosanan, kecemasan, stres dan penderitaan bahkan dapat menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup.

Alur pelayanan IGD di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri di rancang bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang tepat dalam waktu sesingkat mungkin. Pasien yang datang ke IGD langsung ditangani oleh dokter triase, kemudian pasien melakukan registrasi, dokter triase melakukan *assesment* awal dan melakukan

konsultasi ke DPJP, DPJP menyarankan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi sesuai indikasi, selanjutnya DPJP melakukan review dan kemudian DPJP memutuskan pasien pulang berobat jalan, tindakan medik, rawat inap, ataupun perawatan intensif yang selanjutnya dilakukan transfer pasien ketempat yang sesuai. Dengan alur pelayanan yang tepat dan waktu singkat diharapkan pasien merasa puas dan menurunkan perasaan cemas yang dirasakan pasien (Boediman, F. I. K. et al,2023). Dari Abu Hurairah dia berkata, Rasulullah bersabda, *“Barang siapa yang membantu seorang muslim (dalam) suatu kesusahan di dunia maka Allah akan menolongnya dalam kesusahan pada hari kiamat, dan barangsiapa yang meringankan (beban) seorang muslim yang sedang kesulitan maka Allah akan meringankan (bebannya) di dunia dan akhirat”*. Hadist ini sejalan dengan tujuan IGD untuk memastikan pasien menerima perawatan yang tepat waktu dan sesuai, meminimalkan waktu tunggu mereka dan memastikan mereka menerima penilaian dan intervensi yang diperlukan secepat mungkin sehingga menurunkan kecemasan atau kekhawatiran terhadap kondisinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti *“Hubungan lama waktu tunggu pelayanan IGD dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”*. Untuk mewujudkan hal tersebut maka diperlukan suatu penelitian yang menyeluruh di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan lama waktu tunggu pelayanan IGD dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama waktu tunggu pelayanan IGD dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi lama waktu tunggu pelayanan IGD di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri
3. Menganalisi hubungan lama waktu tunggu pelayanan IGD dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan serta dijadikan referensi tentang hubungan antara waktu tunggu dengan tingkat kecemasan pasien IGD, serta memberikan kontribusi penting dalam literatur kesehatan terkait manajemen waktu tunggu dan aspek psikologis pada pasien layanan gawat darurat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan untuk mengembangkan program yang dapat bertujuan memperbaiki standar waktu tunggu pelayanan instalasi gawat darurat (IGD)

3. Bagi masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang i standar waktu tunggu pelayanan instalasi gawat darurat (IGD)

4. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan sumbangsih bagi institusi khususnya perpustakaan sebagai referensi penelitian.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun keaslian pada penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian saat ini adalah:

1. Zulaika, Z., Suhermi, S., & Soejoto, N. N. (2022). Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Klinik Relof

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien di poli umum Klinik Relof tahun 2022. Metode penelitian menggunakan analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah 305 responden dengan sampel

75 responden, menggunakan *simple random sampling*. Data dianalisis dengan uji *chi-square*. Hasil analisis menunjukkan Odds Ratio sebesar 12.250 dengan CI (4.789 - 31.333), artinya responden yang menunggu lebih dari 60 menit berpeluang 12.250 kali lebih besar untuk tidak puas dibandingkan dengan responden yang menunggu kurang dari 60 menit.

Penelitian ini memiliki kesamaan dalam penggunaan variabel independen (lama waktu tunggu) dan desain *cross-sectional*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaannya terletak pada variabel dependen; penelitian ini fokus pada kepuasan pasien, sedangkan peneliti fokus pada kecemasan pasien. Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan, sedangkan peneliti mencakup pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan *purposive sampling*.

2. Mulyanto, T. G., dkk (2022). Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Gawat dan Darurat di IGD RS Emanuel Kabupaten Banjarnegara.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *response time* dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RS Emanuel Kabupaten Banjarnegara. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, dengan sampel sebanyak 75 responden. Instrumen pengukuran tingkat kecemasan memakai *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) dan lembar observasi *response time* perawat. Hasil

menunjukkan frekuensi kecemasan terbesar pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 42 responden (56%). Uji statistik menggunakan *Spearman rank* menunjukkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$), yang berarti ada keterkaitan antara *response time* dan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD.

Penelitian ini memiliki kesamaan dalam penggunaan variabel dependen (tingkat kecemasan) serta desain penelitian *cross-sectional*. Perbedaannya terletak pada variabel independen; penelitian ini menggunakan *response time*, sementara peneliti menggunakan lama waktu tunggu. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien, sedangkan peneliti adalah pasien itu sendiri. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sementara peneliti menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini data dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman*, sedangkan peneliti uji *chi-square*.

3. Suparyani, S.,dkk (2023). Hubungan Waktu Tanggap Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Dengan Triase Merah Dan Kuning Di IGD RSUD Kota Tanjungpinang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan waktu tanggap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan triase merah dan kuning di IGD RSUD Kota Tanjungpinang. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional. Teknik *accidental sampling* digunakan untuk mendapatkan 55 responden, dan data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa waktu tanggap cepat dialami oleh 38 responden (69,1%), sementara waktu tanggap

lambat dialami oleh 17 responden (30,9%). Tingkat kecemasan ringan dialami oleh 43 responden (78,2%), dan tingkat kecemasan sedang oleh 12 responden (21,8%). Terdapat hubungan antara waktu tanggap dan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan triase merah dan kuning dengan hasil p-value 0,000 ($<0,05$).

Penelitian ini memiliki kesamaan dalam penggunaan variabel dependen (tingkat kecemasan) serta desain penelitian *cross-sectional*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Perbedaannya terletak pada populasi; penelitian ini fokus pada keluarga pasien dengan triase merah dan kuning, sedangkan peneliti mencakup semua pasien IGD. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, sementara peneliti menggunakan *purposive sampling*.

4. Considine, J., et al. (2021). *Impact of emergency department length of stay on anxiety and comfort in older people.*

Lansia merupakan pengguna layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang cukup sering, termasuk dalam populasi rentan, dan sering mengalami lama tinggal yang panjang di IGD. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah lama tinggal di IGD (Length of Stay/LOS) berdampak pada kecemasan, kenyamanan, dan kejadian buruk pada lansia (usia ≥ 65 tahun). Metode: Studi observasional prospektif ini dilakukan di Melbourne, Australia. Sebanyak 301 pasien dari tiga IGD diklasifikasikan berdasarkan lama tinggal di IGD: ≤ 4 jam ($n = 89$), 4–8 jam ($n = 136$), dan > 8 jam ($n = 76$). Kecemasan keadaan (state anxiety) dan kecemasan sifat (trait anxiety) serta kenyamanan diukur selama

pasien berada di IGD. Data kejadian buruk dikumpulkan dari rekam medis. Perbandingan antar kelompok dilakukan menggunakan uji Chi-Square dan Kruskal-Wallis. Hasil: Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam skor kecemasan sifat. Namun, pasien dengan lama tinggal di IGD ≤ 4 jam memiliki skor kecemasan keadaan yang lebih rendah secara median ($p = 0,003$), lebih kecil kemungkinannya untuk dirawat inap di bangsal ($p < 0,001$), serta lebih mungkin untuk dirawat di unit perawatan jangka pendek ($p < 0,001$). Tidak terdapat perbedaan signifikan antar kelompok dalam hal kenyamanan maupun kejadian buruk selama perawatan di IGD atau selama rawat inap bagi pasien yang dirawat.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan peneliti pada variabel independen lama waktu tunggu. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti adalah pada populasi penelitian ini adalah lansia yang dirawat di IGD sedangkan peneliti semua pasien IGD tidak terbatas pada lansia, variabel dependen pada penelitian ini kecemasan dan kenyamanan sedangkan peneliti hanya kecemasan. Penelitian ini, data LOS dibandingkan dengan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan *Kruskal-Wallis*, sedangkan peneliti data hanya dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*