

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit penting dari rumah sakit yang menangani pasien dalam kondisi kritis baik yang datang langsung maupun rujukan dari fasyankes lain, serta memberikan pertolongan pertama bagi pasien sakit atau cedera yang mengancam nyawa (Permenkes RI No 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, 2018). Pasien yang datang ke IGD membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat untuk meningkatkan peluang hidup mereka. Waktu pasien datang hingga pasien mendapatkan pengobatan disebut *response time*. *Response time* yang cepat dan tepat dalam menangani pasien gawat darurat dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien dan menurunkan angka kematian di IGD (Prahmawati & Rahmawati, 2021).

Tingkat kematian di rumah sakit, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), menjadi tolok ukur penting dalam menilai mutu pelayanan medis. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yang diatur dalam PMK No 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Angka kematian pasien di IGD yang kurang dari 24 jam harus tidak lebih dari dua per seribu pasien. Pasien yang dirawat di IGD lebih dari 8 jam dan kemudian dipindahkan ke ruang rawat inap tidak termasuk dalam hitungan angka kematian IGD. Hal ini karena pasien tersebut dianggap sudah melewati masa kritis dan berada di bawah pengawasan intensif di ruang rawat inap (PMK No 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008).

Analisis data kematian di IGD memungkinkan rumah sakit untuk melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas layanan dan menilai dampak dari upaya perbaikan yang dilakukan. Salah satu faktor *response time* yang berpotensi meningkatkan angka kematian di IGD adalah sistem Triage yang kurang efektif. Sistem Triage yang efektif untuk mengklasifikasikan pasien

berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka dapat membantu memprioritaskan penanganan dan mempercepat *response time* IGD untuk pasien yang kritis (Rumampuk & Katuuk, 2019).

Pelayanan IGD RSUD Wates telah menerapkan Rekam Medis Elektronik yang sampai saat ini dalam fase pengembangan. Hal ini merupakan salah satu langkah konkret untuk mempercepat *response time* pelayanan IGD untuk menekan angka kejadian kematian di RSUD Wates. Berdasarkan data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Tahun 2019-2021 RSUD Wates Kulon Progo, terdapat peningkatan angka kematian di IGD dari 0,38% di tahun 2019 menjadi 0,56% di tahun 2020 dan 1,05% di tahun 2021. Angka kematian IGD RSUD Wates setiap tahunnya terus mengalami kenaikan. Masih terdapat kekurangan yang perlu dibenahi untuk mencapai mutu pelayanan kesehatan yang optimal di rumah sakit. Oleh karena itu, penulis mengambil judul penelitian “Pengaruh *Response time* Pelayanan IGD Terhadap Angka Kejadian Kematian RSUD Wates”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bangaimana Pengaruh *Response time* Pelayanan IGD Terhadap Angka Kejadian Kematian RSUD Wates?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *response time* pelayanan IGD terhadap angka kejadian kematian di RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis *response time* IGD di RSUD Wates.
- b. Menganalisis angka kejadian kematian di RSUD Wates.
- c. Menganalisis hubungan antara *response time* pelayanan IGD terhadap angka kejadian kematian di RSUD Wates.

- d. Mengetahui peran perekam medis dalam upaya menekan angka kematian melalui *response time* pelayanan IGD RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Perekam Medis

Menambah pengetahuan tentang angka kematian serta dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi angka kematian pasien di rumah sakit

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan acuan dalam penelitian yang serupa tanpa adanya unsur duplikasi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat membuka jalan baru untuk pengembangan pendidikan dan ilmu rekam medis yang lebih berkualitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

1) Dapat digunakan sebagai tolok ukur kualitas data statistik mortalitas di rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelaporan rumah sakit yang cepat, tepat, dan akurat.

2) Memberikan saran kepada pihak rumah sakit sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja petugas rekam medis dan perbaikan kualitas pelayanan di rumah sakit.

3) Memberikan saran kepada pihak rumah sakit sebagai bahan untuk membuat kebijakan dan mengambil keputusan terhadap tindakan dan pencegahan yang dilakukan untuk menekan angka kematian di rumah sakit.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pemahaman dan pengawasan tentang statistik mortalitas dan penerapannya di rumah sakit dengan menerapkan teori yang didapatkan peneliti dari institusi pendidikan.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama penullis	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Pira Prahmawati, dkk (2021)	Hubungan <i>Response time</i> Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (58,3%) menerima respons waktu yang cepat dari perawat dalam kurun waktu kurang dari 5 menit saat mengunjungi IGD RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah pada tahun 2021. Selain itu, sebagian besar responden (55%) menyatakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan di IGD. Analisis statistik dengan nilai p-value yang sangat signifikan (0,006) dan odds ratio sebesar 5,313 mengindikasikan adanya hubungan yang kuat antara kecepatan respons perawat dengan kualitas pelayanan gawat darurat di rumah sakit tersebut.	- Tujuan penelitian - Sampel/subjek - Analisis data	- Metode penelitian - Teknik pengambilan sampel - Instrumen penelitian
Jimmy F. Rumampuk & Mario E. Katuuk (2019)	Hubungan Ketepatan <i>Triage</i> Dengan <i>Response time</i> Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C	Pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat rumah sakit Tipe C telah sesuai dengan prosedur. Akan tetapi, waktu respons perawat dalam memberikan penanganan kepada pasien tergolong lambat. Analisis data menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara akurasi triage dengan durasi waktu respons, mengindikasikan bahwa ketepatan dalam mengidentifikasi tingkat urgensi pasien berdampak pada kecepatan pelayanan medis.	- Teknik pengambilan sampling - Analisis data	- Desain penelitian - Populasi - Instrumen penelitian
Uray Putri Hani, dkk. (2020)	Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Response time</i> Perawat Pada Penanganan IGD	Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian melaporkan waktu respons perawat dalam penanganan gawat darurat berada dalam kategori baik. Terdapat dua kelompok faktor yang secara signifikan mempengaruhi waktu respons perawat, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kompleksitas kondisi gawat darurat, tingkat pelatihan, dan latar belakang pendidikan perawat. Sementara itu, faktor eksternal mencakup ketersediaan sumber daya seperti alat	- Analisis data - Tujuan	- Metode penelitaan

Nama penullis	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		kesehatan, obat-obatan, serta kondisi fisik fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk ketersediaan stretcher dan jumlah petugas yang bertugas, serta beban kerja perawat.		
Tati Murni Karokaro, dkk (2020)	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed	Penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja perawat di IGD RS Grandmed memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecepatan penanganan pasien. Perawat dengan masa kerja yang lebih lama cenderung merespons pasien lebih cepat, namun beban kerja yang tinggi dapat memperlambat proses penanganan. Menariknya, kondisi sarana dan prasarana rumah sakit, meskipun penting, tidak secara langsung berkorelasi dengan waktu tunggu pasien. Artinya, faktor manusia seperti pengalaman dan beban kerja perawat memiliki peran yang lebih dominan dalam menentukan kecepatan pelayanan di IGD.	- Teknik pengambilan sampel - Instrumen penelitian	- Populasi - Desain penelitian
Vermasari, A., & Yetti, H. (2019).	Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Mayjen Ha Thalib Kabupaten Kerinci	Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya kurangnya sosialisasi program kepada petugas, sehingga mereka belum memahami secara mendalam tentang SPM. Selain itu, ketersediaan sumber daya manusia yang memiliki sertifikat pelatihan khusus masih terbatas akibat alokasi dana pelatihan yang tidak merata. Keterbatasan sarana dan prasarana yang disebabkan oleh perencanaan pengadaan yang kurang tepat, anggaran yang minim, serta prosedur pengadaan yang rumit juga menjadi kendala. Lebih lanjut, pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang kurang efektif serta lemahnya analisis terhadap hasil evaluasi turut menghambat peningkatan kinerja SPM di IGD.	- Subjek penelitian	- Metode penelitian - Instrument penelitian