

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit adalah unit yang dirancang khusus untuk menangani pasien dengan kondisi medis mendesak, cedera serius, atau situasi darurat lainnya (Kemenkes RI, 2018). IGD berfungsi untuk menerima, menstabilkan dan mengatur pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari-hari, maupun bencana serta kegiatan pelayanan. Selain itu IGD juga melakukan beberapa hal, contohnya sebagai tenaga pendidik dan pelatihan gawat darurat, mengelola pengendalian mutu pelayanan gawat darurat, dan melakukan koordinasi dengan rumah sakit lain (Kemenkes RI, 2018). Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan.

Masalah yang muncul di era saat ini adalah layanan darurat melebihi kemampuan IGD, waktu lama tunggu pasien dimulai dari kedatangan pasien diukur dari kedatangan pasien sampai di transfer atau dipindahkan ke unit lain. IGD seringkali beroperasi dengan sumber daya yang terbatas, seperti jumlah tempat tidur yang terbatas dan personel medis yang mungkin harus menghadapi tekanan tinggi dalam menangani sejumlah besar pasien. Kondisi ini dikaitkan dengan meningkatnya kejadian yang tidak diharapkan, penundaan pelayanan, meningkatnya angka kematian dan lama hari perawatan. Perawat dan tenaga medis berpengalaman harus dapat

mengidentifikasi dan mengelola kondisi medis yang serius dengan cepat.

Keterlambatan dalam

diagnosa dan perawatan dapat berdampak serius pada pasien. Dalam dunia kesehatan, pengelolaan pasien yang efisien dan tepat waktu adalah aspek yang sangat penting untuk memberikan perawatan medis yang berkualitas.

Lamanya rawat inap di unit gawat darurat yang berkepanjangan pada pasien yang sakit kritis menyebabkan peningkatan angka kematian. Kinerja IGD dinilai berdasarkan seberapa efektif dan efisien layanan yang diberikan, di mana *length of stay* (LOS) menjadi salah satu indikator kunci (Kyung Shin Lee. et, al. 2022). *Length of stay* (LOS) adalah lamanya rawat inap di unit gawat darurat yang dapat didefinisikan sebagai interval waktu antara kedatangan pasien ke IGD hingga pasien meninggalkan IGD secara fisik. Penggunaan ukuran *length of stay* bervariasi dari ukuran hasil utama dalam penelitian yang mengevaluasi intervensi klinis dan perbaikan organisasi, hingga indikator kepadatan IGD. Penurunan kepuasan pasien dan kualitas perawatan, serta peningkatan mortalitas baik untuk pasien yang dirawat maupun yang dipulangkan (Andersson. et, al. 2020). Namun, di banyak fasilitas kesehatan, *length of stay* (LOS) di IGD seringkali mengalami kendala, seperti kemacetan pasien, yang tidak hanya mempengaruhi efisiensi operasional tetapi juga dapat berdampak negatif terhadap hasil perawatan pasien. Faktor-faktor seperti prosedur *triage*, ketersediaan tempat tidur, dan koordinasi antar unit berperan penting dalam menentukan *length of stay* (LOS). *Length of stay* (LOS) yang memanjang berhubungan erat dengan kinerja pelayanan keperawatan (sumber daya yang kurang berhasil dan tidak terkoordinasi dengan baik) dan kualitas *triage* di IGD (Hillerr, 2016).

Penelitian *Pines* 2010 telah mengidentifikasi *length of stay* (LOS) di IGD yang memanjang sebagai penyebab sekaligus akibat dari kondisi di IGD yang *crowding*. IGD *crowding* didefinisikan sebagai kondisi dimana permintaan layanan darurat melebihi kemampuan IGD dalam melakukan perawatan yang berkualitas dalam kerangka waktu yang tepat. Kondisi *crowding* dikaitkan dengan meningkatnya angka kematian dan lama hari perawatan (*Yarmohammadian*, 2017).

Hasil studi *Emergency Stay Duration of Patients in Emergency Department of A Tertiary Care Hospital in Nepal: A Descriptive Cross-sectional Study* tahun 2019 , mengungkapkan rata-rata durasi rawat inap gawat darurat diperoleh sebesar 3,18 jam dengan interval kepercayaan 95% (2,98-3,38 jam) dan standar deviasi sebesar 2,51 jam. Perempuan memiliki rata-rata lama rawat inap yang lebih lama (3,25 jam) dibandingkan dengan laki-laki (3,11 jam). Lama rawat inap maksimum adalah 15,3 jam, 398 (67,8%) pasien yang datang ke unit gawat darurat dipulangkan langsung dari unit gawat darurat. Rata-rata lama rawat inap terpanjang (5,06 jam) adalah pada kelompok rujukan. Selain itu, hasil penelitian *Length of Stay in the Emergency Department and Its Associated Factors at Jimma Medical Center, Southwest Ethiopia* periode April-Mei 2018, mengungkapkan bahwa lebih dari sepertiga, 162 (38,4%), mengalami rawat inap yang lama di unit gawat darurat. Rawat inap di unit gawat darurat yang terlalu lama dapat berdampak buruk pada hasil akhir pasien yang mengarah pada peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan kematian yang lebih tinggi. Terlepas dari fakta ini, hanya ada sedikit data yang menggambarkan lama rawat inap di unit gawat

darurat dan faktor-faktor terkait di Ethiopia. Hasil penelitian *German Emergency Department Data Registry (ATKIN registry)* 2019, menganalisis faktor penentu LOS yang tetap dan dapat dipengaruhi dengan mengevaluasi data dari *AKTIN registry*, yaitu melakukan evaluasi retrospektif terhadap semua pasien UGD dewasa (usia ≥ 18 tahun) yang terdaftar di registri *AKTIN* untuk tahun 2019, 304.606 pasien dari 12 IGD diikutsertakan. Rata-rata LOS untuk semua pasien adalah 3 jam 28 menit (95% CI 3 jam 27 menit - 3 jam 29 menit). Terlepas dari variabel lain, pasien yang dirawat di rumah sakit tinggal 64 menit lebih lama daripada pasien yang tidak dirawat.

Di Indonesia sendiri, berdasarkan penelitian sebelumnya, didapatkan 31 orang (51,7%) responden dengan waktu tunggu lambat, 24 orang (40,0%) responden dengan los lambat (Maghfiroh, dkk 2019). Begitu juga dalam penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Cibinong tahun 2021 didapatkan lama waktu tunggu pasien rawat (*Length Of Stay*) < 6 jam didapatkan berjumlah 49 orang (54.4%), waktu ≥ 6 jam didapatkan 41 orang (45.6%), hal ini lebih lama dari waktu yang direkomendasikan agar tidak lebih dari 4 jam untuk kepentingan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan.

Length of stay (LOS) di IGD RS Lavalette yang sudah disepakati adalah kurang dari 4 jam, dari data yang didapatkan di IGD selama periode Januari sampai Desember 2022, didapatkan data kunjungan pasien ke IGD sebanyak 18.969, dan sebanyak 8049 pasien rawat inap. Dari data tersebut, masih banyak didapatkan data memanjangnya *length of stay* dari target 4 jam yang telah ditetapkan, data yang diperoleh selama periode Januari sampai Desember 2022, mencatat sekitar 4359 (54.15%) pasien menunggu lebih dari

4 jam. Sampel acak yang dilakukan peneliti di IGD Rumah Sakit Lavalette pada bulan November 2023 yaitu dengan melakukan wawancara pada 20 pasien secara acak, di dapatkan sebanyak 60% pasien melaporkan waktu tunggu antara 4 sampai 5 jam di IGD dihitung sejak pendaftaran pasien hingga pasien dipindah ke ruangan rawat inap atau pulang rawat jalan. Selain itu juga ditemukan nya beberapa pasien yang kurang puas dengan informasi yang diberikan selama menunggu, serta menyebabkan beberapa pasien merasa tidak nyaman dan khawatir terhadap kondisi kesehatan mereka.

Masalah utama yang muncul dari layanan waktu tunggu lebih dari 4 jam di IGD Rumah Sakit Lavalette adalah penumpukan pasien di IGD, hal ini merujuk pada situasi di mana jumlah pasien yang memerlukan perawatan di IGD melebihi kapasitas yang bisa di tangani oleh petugas dan fasilitas yang tersedia. Biasanya penumpukan pasien seperti ini disebabkan oleh adanya lonjakan pasien, keterbatasan sumber daya seperti petugas, lama perawatan yang berhubungan dengan masih diperlukannya pasien dengan observasi yang lebih lama, serta masih di dapatkannya lambat proses transfer pasien ke ruangan. Dampak dari penumpukan ini, menjadikan waktu tunggu yang lama di IGD. Selain itu, adaptasi petugas IGD dalam melakukan triage pada pasien yang datang kadang menjadi kendala untuk memutuskan jenis kegawatan pasien tersebut, hal ini berhubungan dengan update sistem triage yang digunakan mengacu pada Akreditasi Rumah Sakit tahun 2022.

Penggunaan sistem *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) yang efektif dapat berkontribusi pada mengurangi *length of stay* (LOS) di IGD dengan memastikan bahwa pasien yang membutuhkan perawatan segera dapat

diberikan perhatian lebih cepat. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Hubungan Ketepatan Penerapan Sistem Triage ESI (Emergency Severity Index) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang

B. Pembatasan dan rumusan masalah

1. Pembatasan Masalah

Pembahasan penelitian ini akan dibatasi dan terfokus pada pelayanan di IGD RS Lavalette yang menggunakan *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) dengan *length of stay* pasien di IGD. Penelitian ini tidak akan mempertimbangkan variasi yang mungkin terjadi antara berbagai lokasi atau sistem *triage* lainnya.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah, apakah terdapat hubungan ketepatan penerapan sistem triage ESI (Emergency Severity Index) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketepatan penerapan sistem triage ESI (Emergency Severity Index) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kegawatan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) di Instalasi Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.
- b. Mengidentifikasi ketepatan penerapan *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) di Instalasi Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.
- c. Mengidentifikasi *length of stay* (LOS) yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.
- d. Menganalisis hubungan tingkat kegawatan berdasarkan ketepatan penerapan sistem *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah tentang hubungan ketepatan penerapan sistem *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan bahan pustaka bagi pembaca di perpustakaan tentang hubungan

ketepatan penerapan sistem triage ESI (Emergency Severity Index) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.

b. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya sehubungan dengan hubungan ketepatan penerapan sistem triage ESI (Emergency Severity Index) dengan Length of Stay (LOS) di Instalasi Gawat Darurat.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat bermanfaat untuk peningkatan efisiensi pelayanan kesehatan dan mengurangi waktu *length of stay* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Lavalette Malang.