

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi gawat darurat merupakan bagian penting dari rumah sakit yang memberikan pertolongan medis pertama pada pasien yang memerlukan penanganan segera guna menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah munculnya disabilitas yang baru. Keberhasilan penanganan pasien gawat darurat di IGD dan harapan hidup mereka sangat bergantung pada kecepatan tindakan medis, sesuai dengan prinsip *time saving is life saving* atau *golden time* yang memiliki arti yakni waktu adalah nyawa. Pasien yang tidak mendapatkan pertolongan kegawatdaruratan dengan segera, akan berakibat fatal, sebab bisa berpeluang terjadi kematian, kecacatan atau pun kerusakan organ-organ yang di sebabkan oleh cedera yang dialaminya. Terjadinya kasus pasien meninggal saat dalam kondisi kegawatdaruratan disebabkan oleh keterlambatan dalam penanganan primer (Armini, 2020). Oleh karena itu, *response time* (waktu tanggap) petugas kesehatan merupakan faktor penting dalam penanganan pasien di IGD, sebab semakin cepat pasien ditangani, semakin besar peluang mereka untuk bertahan hidup dan pulih (Afrina et al., 2023; Prahmawati et al., 2021).

Response time merupakan total durasi yang dihitung yang dimulai saat pasien tiba di IGD hingga ia menerima penanganan medis yang dibutuhkan. Tingkat keberhasilan pertolongan pada pasien gawat darurat sangat bergantung pada seberapa cepat tenaga kesehatan memberikan respons dalam situasi darurat. *Response time* petugas kesehatan dikatakan baik apabila *response time* yang diberikan untuk pasien di IGD yakni ≤ 5 menit. (Gustia & Manurung, 2018; Karokaro et al., 2020). Proses penanganan pasien gawat darurat di IGD harus diatur dengan baik dan diprioritaskan berdasarkan tingkat kegawatannya. Triase merupakan proses pemilahan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisinya. Hal ini dilakukan karena setiap pasien yang masuk ke ruangan Instalasi gawat darurat memiliki kondisi kegawatdaruratan yang berbeda-beda (Nurlina et al., 2019; M. P. E. Putri et al., 2022). Hasil triase akan menentukan prioritas pasien, yang terdiri dari tiga tingkatan:

Prioritas pertama diberikan kepada pasien dengan kondisi yang mengancam nyawa atau dalam keadaan gawat darurat yang parah sehingga pasien pada prioritas 1 harus mendapatkan penanganan sesegera mungkin. Prioritas kedua diberikan kepada pasien dengan penyakit atau cedera yang tidak mengancam nyawa. Prioritas ketiga diberikan kepada pasien dengan kondisi medis yang tidak memerlukan penanganan darurat (Bazmul et al., 2019).

Ada beberapa hal yang diduga berperan dalam *response time* petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan utamanya di ruang IGD salah satunya adalah pelatihan. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya. Kemampuan dan keterampilan ini dapat diperoleh melalui proses pelatihan. Pendidikan non-formal, termasuk pelatihan, dianggap mampu memberikan solusi terhadap beragam masalah yang muncul dalam upaya menyediakan layanan pendidikan yang memadai bagi masyarakat. Pelatihan merupakan upaya pengembangan kompetensi yang dilakukan melalui serangkaian kegiatan terarah untuk meningkatkan keahlian dan pengetahuan individu. Tujuannya adalah untuk membekali peserta dengan keterampilan yang relevan sehingga mereka mampu mengatasi berbagai persoalan secara efektif dan mencapai hasil yang diharapkan (Ardenny, 2022). Menurut Gibson dalam Rungu (2017) menyatakan bahwa pelatihan berperan penting dalam pengembangan kemampuan dan keterampilan individu. Selain itu, Pelatihan tidak hanya memberikan pengetahuan dan keterampilan baru bagi perawat, tetapi juga mendorong mereka untuk berinovasi berdasarkan informasi terkini (Abdul et al., 2016).

Yulia (2022) menyatakan bahwa pelatihan yang diberikan pada tenaga kesehatan dilakukan sebagai suatu upaya untuk memberikan atau meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan dalam menunjang pekerjaan. Dengan adanya pelatihan, maka perawat akan dapat lebih berinovasi dengan teknik dan informasi yang terbaru, dimana hal ini akan berdampak langsung bagi tenaga kesehatan yakni dalam mendapatkan keahlian dan pemahaman yang lebih baik dalam memberikan tindakan pada pasien. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mudatsir et al., (2018) yang

menunjukkan bahwa pemberian pelatihan seperti pelatihan gawat darurat dapat mempengaruhi *response time* tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, hal ini juga ditunjang oleh pendapat Supriyatno et al., (2021) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan khusus sangat penting untuk meningkatkan kualitas kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan terdiri dari perawat, bidan dan dokter dengan rincian perawat sebanyak 34 orang, tenaga bidan 24 orang, dan tenaga dokter 18 orang dengan status pelatihan yang berbeda-beda, dimana dalam 1 shift terdiri dari 4 dokter, 7 perawat, dan 5 bidan. Adapun data kunjungan di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan pada bulan Januari sampai dengan Agustus 2024 sebanyak 18.472 kunjungan dengan rata-rata kunjungan 76 pasien per harinya. Selain itu, hingga saat inipun masih belum ada penelitian yang secara khusus meneliti tentang *response time* di RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.

Hasil observasi awal yang penulis lakukan di Ruang IGD RSUD dr.H. Jusuf SK Tarakan diketahui bahwa 3 dari 6 tenaga kesehatan yang diamati menunjukkan *respon time* yang diberikan berada dalam kategori lambat, sedangkan 3 lainnya berada dalam kategori *respon time* cepat. Berdasarkan status pelatihan diketahui bahwa 1 dari 3 responden yang memiliki *respon time* lambat telah mengikuti pelatihan seperti pelatihan *In House Training Triase* dan *Trasnfer Pasien* dan Pelatihan BTCLS, sedangkan 2 responden lainnya menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan *In House Training Triase* dan *Trasnfer Pasien* dan Pelatihan BTCLS. Berdasarkan uraian inilah, untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara pelatihan dengan *respon time* tenaga kesehatan di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pelatihan dengan *response time* tenaga kesehatan di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pelatihan dengan *Response time* tenaga kesehatan di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik tenaga kesehatan meliputi jenis kelamin, dan tingkat pendidikan tenaga kesehatan di Ruang IGD RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi pelatihan tenaga kesehatan di RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi *response time* tenaga kesehatan di RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.
- d. Menganalisis hubungan antara pelatihan dengan *response time* tenaga kesehatan di RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang mendukung mengenai hubungan antara pelatihan dengan *respon time* tenaga kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar operasional prosedur. Dengan demikian, diharapkan angka kecacatan dan kematian pasien dapat diturunkan secara signifikan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pengetahuan terkait ketepatan *respon time* dalam menangani pasien gawat darurat sehingga cacat dan meninggal pada pasien dapat dicegah sedini mungkin.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya agar dapat menghasilkan penelitian yang lebih bermanfaat