

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pasien dalam kondisi kegawatdaruratan menghadapi risiko yang dapat mengancam keselamatan jiwa, sehingga membutuhkan penanganan segera dan tepat guna mengurangi kemungkinan terjadinya kematian maupun kecacatan permanen (Lubis, 2024). Kondisi ini membutuhkan penanganan yang cepat, maka dibutuhkan juga *response time* atau waktu tanggap yang menjadi hal penting untuk keberhasilan pelayanannya (Manurung et al., 2022). Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan mengenai *basic life support* (BLS) menjadi salah satu faktor yang berperan dalam menentukan kecepatan dan ketepatan tindakan saat memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat. Kompetensi BLS merupakan kemampuan dasar yang wajib dimiliki tenaga kesehatan, terutama dalam menghadapi kondisi kritis seperti *cardiac arrest* atau henti jantung yang membutuhkan tindakan penyelamatan segera (Novi et al., 2019).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* tahun 2019, beberapa penyakit kegawatdaruratan masih menjadi penyebab utama kematian di dunia. Penyakit jantung iskemik menempati urutan tertinggi dengan angka kematian sebesar 7,4 juta jiwa (13,2%), diikuti oleh stroke sebanyak 6,7 juta jiwa (11,9%), penyakit paru obstruktif kronik sebesar 3,1 juta jiwa (5,6%), infeksi saluran pernapasan bawah sebesar 3,1 juta jiwa (5,5%), serta kanker sebesar 1,6 juta jiwa (2,9%). Selain penyakit tersebut, kejadian trauma terutama akibat kecelakaan juga berkontribusi terhadap angka kematian global dengan jumlah sekitar 1,2 juta jiwa. Menurut *WHO South-East Asia*, (2024), pada tahun 2021 Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara untuk jumlah total kematian akibat kecelakaan lalu lintas, dengan 25.266 korban jiwa, dan India berada di peringkat pertama dengan total korban 153.972 jiwa, diikuti Myanmar di peringkat ketiga dengan total 5.325 jiwa. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik 2024, terdapat 150.906 kasus kecelakaan lalu lintas dengan

26.839 korban meninggal dunia di Indonesia. Kunjungan pasien ke IGD di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami peningkatan setiap tahunnya dengan berbagai penyebab, seperti kecelakaan lalu lintas, penyakit kardiovaskular, stroke, gangguan pernapasan, serta trauma lainnya. Berdasarkan data Polda DIY tahun 2023, terdapat lebih dari 7.000 kasus kecelakaan lalu lintas di wilayah DIY yang memerlukan penanganan medis. Selain trauma akibat kecelakaan, penyakit tidak menular seperti hipertensi dan stroke juga menjadi kasus yang sering ditemukan pada pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit di Yogyakarta. Tingginya angka kejadian hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya kasus stroke dan kondisi kegawatdaruratan kardiovaskular yang membutuhkan penanganan segera di IGD. Peningkatan kasus kegawatdaruratan tersebut berdampak pada tingginya kebutuhan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat, terutama pada pasien dengan kondisi kritis seperti henti napas, henti jantung, penurunan kesadaran, trauma, stroke, dan gangguan kardiovaskular yang memerlukan tindakan *basic life support* (BLS) secara cepat dan tepat. Kondisi ini sejalan dengan data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) yang menunjukkan bahwa Indonesia memiliki jumlah kunjungan pasien IGD tertinggi, yaitu mencapai 4.402.205 kunjungan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal tersebut menuntut adanya pelayanan sigap dan berkualitas agar kondisi pasien dapat segera ditangani serta mencegah terjadinya komplikasi maupun kematian.

Situasi darurat, membutuhkan perawatan yang cepat dan tepat, karena setiap menit sangat berharga. Hal ini sesuai dengan konsep *golden period* yaitu fase awal suatu kejadian yang sangat penting untuk keselamatan pasien. Oleh karena itu, waktu respons merupakan elemen sentral dalam manajemen darurat. Waktu respons menggambarkan periode dari kedatangan pasien hingga dimulainya perawatan (Prahmawati et al., 2021). Waktu respon rata-rata pasien adalah ≤ 5 menit (Admin et al., 2020).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *response time* adalah pengalaman perawat, ketersediaan alat medis, jumlah tenaga kesehatan, kerja sama antar tim dan komunikasi tim yang baik, pendidikan dan juga masa kerja. Pengalaman

profesional perawat dapat memperluas keterampilan, dan pengetahuan mereka, karena perawat secara langsung dihadapkan dengan berbagai situasi darurat. Situasi-situasi ini mampu memotivasi perawat untuk terus mengembangkan kompetensi mereka dalam melakukan intervensi yang tepat (Norhidayat et al., 2023). Penelitian Norhidayat et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan waktu respons perawat di unit gawat darurat ($p = 0,012$; $p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengalaman kerja berperan dalam memengaruhi kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan. Perawat dengan pengalaman kerja yang lebih lama cenderung memiliki *response time* yang lebih baik dibandingkan perawat dengan masa kerja yang lebih singkat. Hal ini berkaitan dengan peningkatan keterampilan, pengetahuan, serta kemampuan dalam mengambil keputusan secara cepat dan tepat saat menghadapi kondisi gawat darurat

Sejalan dengan hal tersebut, tingginya kasus trauma menuntut tenaga kesehatan yaitu perawat untuk meningkatkan kompetensinya agar dapat memberikan pertolongan dengan waktu tanggap atau *response time* yang baik. Oleh karena itu, diperlukan berbagai pelatihan seperti penanggulangan penderita gawat darurat/basic life support (BLS). Kurangnya pengetahuan dan keterampilan BLS dapat menyebabkan keterlambatan dalam waktu tanggap atau *response time*, sehingga berdampak pada meningkatnya risiko kematian dan kecacatan pada pasien trauma (Marbun et al., 2022). Menurut sebuah studi oleh Marbun et al., (2022), mayoritas perawat (51,4%) memiliki pengetahuan yang baik tentang tindakan bantuan hidup dasar. Keterampilan praktis perawat dalam melakukan tindakan BLS juga dinilai baik (71,4%). Analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan BLS ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan BLS yang lebih baik berhubungan dengan keterampilan praktis yang lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Kaban (2018) mengenai hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *basic life support* (BLS) dengan perilaku pelaksanaan *primary survey* di IGD RSUD Kabupaten Karanganyar

menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan BLS dalam kategori baik, yaitu sebanyak 18 perawat (90%). Selain itu, sebanyak 16 perawat (80%) menunjukkan kemampuan pelaksanaan *primary survey* dalam kategori terampil. Uji statistik *chi-square* adalah $p = 0,028$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey*.

Penelitian Yustilawati et al. (2023) mengenai *response time* pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai pelayanan berada dalam kategori memadai, yaitu sebanyak 17 responden (77,27%). Hal ini disebabkan tingkat pengetahuan perawat yang relatif tinggi mengenai *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLC), karena sebagian besar telah menerima pelatihan yang relevan. Hal ini memungkinkan tindakan darurat untuk diimplementasikan dengan cepat dan komprehensif. Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai p sebesar 0,035 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat mengenai BTCLS dengan waktu respons pelayanan di unit gawat darurat. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung mampu memberikan pelayanan dengan respons yang lebih cepat dan tepat waktu.

Studi pendahulaun yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) menunjukkan bahwa mempunyai IGD yang lumayan besar. Di dalamnya terdapat fasilitas yang bisa diandalkan seperti bedah minor, ruang ponok, dan ruang resus. IGD RS UII menggunakan sistem *triage Emergency Saverity Index (ESI)*, adalah sistem *triase* IGD lima tingkat yang memprioritaskan pasien berdasarkan Tingkat kegawatdaruratan klinis dan estimasi sumber daya yang dibutuhkan. Sebagai perawat IGD mereka semua dibekali dengan kemampuan pelatihan *basic life support* dan sertifikasi tersebut harus aktif dengan jangka waktu 5 tahun. Di RS UII terdapat angka pencapaian mutu yang didalamnya mencakup *response time* penanganan pasien. Pada data tersebut didapatkan data untuk *response time* tahun 2025 pada pasien IGD dengan kualifikasi bulan Januari 80%, Februari 87%, Maret 90%, untuk bulan

April – Desember tercapai 100%. Meskipun data bulan April – Desember sudah memenuhi 100%, masih terdapat juga data komplain pasien jika pelayanan kurang cepat saat di IGD. Didapatkan juga data kunjungan pasien IGD tahun 2025 dengan total kunjungan pada bulan Juli sebanyak 1.350 pasien (9,73%), sedangkan terendah pada bulan Februari sebanyak 980 pasien (7,07%). Selain itu jumlah pasien yang memerlukan *primary survey response time* 5 menit dan *basic life support* (BLS) 118 atau sebesar 0,85% dari total kunjungan IGD sebanyak 13.871 pasien. Jika dirata-ratakan, jumlah kasus tersebut sekitar 10 pasien per bulan dengan persentase rata-rata 8,33% per bulan.

Selain itu penulis juga melakukan pengamatan pada 5 orang perawat, didapatkan data *response time* ketika menangani pasien kegawatan pada trauma yaitu 2 orang perawat belum sesuai kriteria *response time* kurang dari 5 menit. Saat dilakukan tanya jawab pada salah 1 perawat IGD di RS UII didapatkan data perawat tersebut mampu menjawab penanganan pasien dengan fraktur dan melakukan prosedur fiksasi dengan baik, namun saat ditanya tentang penanganan pasien kegawatan dengan trauma kepala berat responden sedikit bimbang dan bingung untuk menjawab cara mempertahankan kepatenan jalan nafas.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan kecepatan *response time*, yang merupakan indikator penting dalam penanganan pasien kegawatan. Bahkan nilai tersebut masuk dalam mutu rumah sakit, dan juga akreditasi. Jika pengetahuan perawat tidak memadai maka dapat menjadi hambatan dalam pencapaian standar tersebut, studi ini membantu memperluas penelitian sebelumnya. Penelitian Kaban (2018) menemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat mengenai BLS dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan penilaian awal (*primary survey*). Penelitian tersebut berfokus pada pengetahuan perawat sebagai variabel utama dan perilaku pelaksanaan penilaian awal sebagai variabel yang diamati. Sementara itu, penelitian Yustilawati et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat tentang BLS dengan *response time* pelayanan di IGD, dengan penilaian waktu respons sebagai aspek utama yang dikaji. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada karakteristik

partisipan, variabel yang dianalisis, serta fokus penelitian yang digunakan. Partisipan adalah tenaga kesehatan yang bekerja di IGD yaitu perawat dan bidan, variabel independen adalah pengetahuan BLS perawat, dan variabel dependen adalah waktu respons dalam perawatan pasien gawat darurat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang *basic life support* (BLS) dengan *response time* penanganan pasien kegawatdaruratan di IGD RS UII Pandak Bantul.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan pengetahuan perawat & bidan tentang *basic life support* dengan *response time* penanganan pasien gawat darurat di IGD RS UII Pandak Bantul ?”

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan dari masalah penelitian ini, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat & bidan tentang *basic life support* dengan *response time* penanganan pasien gawat darurat di IGD RS UII Pandak Bantul.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan tenaga kesehatan tentang

Pengetahuan *basic life support (BLS)*

1.3.2.2 Mengidentifikasi *response time* dalam penanganan pasien kegawatan.

1.3.2.3 Mengidentifikasi dan menganalisis hubungan pengetahuan dengan

response time

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan, serta mengkaji hubungan pengetahuan *basic life support (BSL)* dengan *response time* penanganan pasien kegawatan di IGD.

1.4.2 Manfaat praktis

Memberikan informasi yang berguna bagi rumah sakit, terutama bagi manajemen IGD dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui pelatihan *basic life support (BLS)* bagi perawat dan bidan ,penelitian ini juga dapat membantu dalam perencanaan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.