

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN *LENGTH OF STAY* DI
IGD RUMAH SAKIT KRISTEN LINDIMARA**

SKRIPSI



**Oleh :
ARTASASTA UMBU NGGALA LILI
NIM : 2017610013**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI
MALANG
2021**

RINGKASAN

Menurut hasil penelitian Puji Astiti (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat di ruang gawat darurat dengan respon waktu terapis di bangsal ($p\text{-value} = 0,028$). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara beban kerja perawat dengan Length of stay IGD RS Kristen Lindimara tahun 2021. cross sectional adalah desain dalam penelitian ini. Semua perawat IGD adalah populasi dalam penelitian, dan 14 orang sampel. Alat berupa kuesioner tentang beban kerja perawat dan Length Of Stay . Metode analisis data yang digunakan adalah uji Fisher's Exact Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja berhubungan Dengan Length Of Stay di IGD, dengan 13 responden (85,7%) yang memiliki beban kerja ringan + sedang memiliki LOS <8 jam sebanyak 11 orang (78,6%) sedangkan LOS > 8 jam 3 responden (21,4%). Hasil pengujian Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan length of stay (LOS) di IGD Kristen Lindimara didapatkan nilai $p\text{ value} = (0,014) < (0,050)$. Rekomendasi dalam penelitian ini bertujuan untuk membantu rumah sakit meningkatkan jumlah perawat IGD agar mengurangi beban kerja

Kata Kunci: Beban Kerja Perawat, Length Of Stay IGD

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Basoeki et al., 2008), Fasilitas Gawat Darurat (IGD) adalah unit rumah sakit utama yang berfungsi sebagai pintu gerbang utama untuk manajemen darurat. Keadaan darurat adalah kesehatan pasien yang butuh perhatian medis segera agar mencegah kecacatan. Menurut UU Republik Indonesia No. 14 Tahun 2009, sebuah rumah sakit di mendefinisikan keadaan darurat sebagai kondisi medis Pasien membutuhkan perhatian medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Pelayanan gawat darurat pasien adalah pelayanan yang memerlukan pertolongan yang cepat, spesifik, tepat waktu, akurat dan hati-hati untuk menghindari kematian atau kecacatan, atau pelayanan gawat darurat yang sangat diperlukan dan penting bagi pasien. Semakin berat beban keperawatan maka semakin lama di IGD yang mempengaruhi lama rawat inap. Waktu pasien di ruang gawat darurat, disebut waktu ruang gawat darurat (LOS), digunakan untuk mewakili kepadatan perawat dan tingkat beban kerja klinis. Lama rawat di IGD adalah lamanya waktu dari kedatangan pasien pertama sampai pemindahan ke unit lain. Lama tinggal di rumah sakit sangat terkait dengan kepuasan pasien dan berperan penting dalam kualitas ruang gawat darurat (Parker, 2014). Standar IGD LOS belum ada, tetapi Canadian Association of Emergency Physicians (CAEP) telah menyarankan target nasional yang dapat digunakan untuk mengurangi dampak negatif pada kepadatan pasien rata-rata 8 sampai 12 jam (Affleck et al., 2013). Di Indonesia, Kemenkes No. 856 Tahun 2009 menetapkan standar pelayanan gawat darurat untuk standar pelayanan minimal dimana pelayanan gawat darurat dilakukan 24 jam sehari, 7 hari untuk keadaan darurat, resusitasi dan stabilisasi (penyelamatan) . Waktu tunggu pasien sebelum kedatangan 5 menit. Di berbagai negara seperti Inggris, Australia,

Iran dan Amerika Serikat, dibutuhkan waktu empat jam untuk mengajukan LOS. Waktu yang dihabiskan di ruang gawat darurat dianggap sebagai kriteria utama untuk menilai kualitas perawatan (Arya et al., 2013). Di Amerika Serikat, hingga 2,5% pasien memiliki waktu tunggu ruang gawat darurat jam dan 7,7% memiliki waktu tunggu ruang gawat darurat 6 jam (Horwitz, Green & Bradley, 2011). Rata-rata keseluruhan waktu tunggu yang dihabiskan pasien selama perawatan di ruang gawat darurat adalah waktu antara pasien berjalan melalui pintu ruang gawat darurat dan meninggalkan ruang gawat darurat untuk kembali ke rumah atau masuk. Rata-rata di ruang perawatan adalah 67,12 menit. Penyebabnya yaitu terbatasnya sumber daya manusia dan pelayanan (Sartitansrum, 2014).

Kepadatan pasien menyebabkan peningkatan beban kerja yang mengakibatkan lama tinggal (LOS) di IGD. Selain itu, kepadatan yang berlebihan dapat menyebabkan kepuasan pasien yang buruk, hasil perawatan pasien yang buruk, dan peningkatan stres bagi pasien, keluarga mereka, dan staf ruang gawat darurat. Perawat merupakan staf penting dalam pelayanan medis rumah sakit, khususnya di ruang gawat darurat. Pelayanan tersedia 24 jam sehari, sehingga pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi dan dapat efisien dan efisien dengan dukungan jumlah perawat yang tepat sebagai kebutuhan mereka. Sebuah survei tahun 2011 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menemukan bahwa di beberapa negara Asia Tenggara, termasuk Indonesia, perawat rumah sakit mengalami peningkatan beban kerja dan tetap langka. Memang peran perawat tidak jelas, keterampilan keperawatan masih kurang dan sebagian besar perawat memiliki tugas non-keperawatan. Perawat yang terlalu banyak bekerja dapat mempengaruhi tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan ketidakmampuan untuk bertindak membantu pasiennya.

Dalam upaya memperpendek lama rawat inap, beberapa UGD meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan rumah sakit dengan menerapkan prosedur sistem keperawatan di UGD dengan menggunakan model praktik keperawatan profesional (MPKP). Pelayanan keperawatan profesional ditawarkan dalam berbagai tunjangan yang ada dan akan dikembangkan di masa mendatang sebagai respon terhadap tren pelayanan keperawatan. Salah satu cara untuk memberikan perawatan jangka panjang adalah dengan metode kasus (Sitorus 2006). Beberapa bukti menunjukkan bahwa intervensi berbasis kasus dapat menyebabkan pengurangan lama tinggal di rumah sakit, dan penerimaan perawatan jangka panjang (Powell Davies et al 2008;. Ham 2009). Definisi di atas menunjukkan bahwa metode kasus bukan hanya sekedar intervensi, tetapi pengobatan komprehensif yang mencakup berbagai kegiatan (Bodenmann et al., 2014). Menurut hasil penelitian Puji Astuti (2009), terdapat hubungan antara beban kerja perawat di ruang gawat darurat dengan waktu tanggap departemen (p -value = 0,028), Wahyu Aprianti MN, Rima, dkk. al (2015) beban kerja dan response time perawat tidak ada hubungan (p -value = 0,84 7).

Berdasarkan studi pendahuluan di IGD RS Kristen Lindimara, keluarga pasien mengatakan butuh waktu >8 jam untuk penanganan darurat dipindahkan ke unit lain, meski kondisi pasien tidak Mengancam nyawa. Beberapa pasien dan keluarga pasien merasa tidak puas dengan pelayanan karena lamanya waktu. Maka Peneliti tertarik melaksanakan penelitian terkait Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Length Of Stay* IGD RS Kristen Lindimara

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam Penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Length Of Stay* IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara Tahun 2021”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Apakah ada Hubungan Beban Kerja Perawat dengan *Length Of Stay* IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur Beban Kerja Perawat dengan *Length Of Stay* IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara Tahun 2021
2. Mengukur *Length Of Stay* Pasien IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara Tahun 2021
3. Menganalisis Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Length Of Stay* IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Memberikan Gambaran serta acuan untuk memecahkan masalah Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Length Of Stay* IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi mengetahui serta mencari solusi terkait masalah Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan *Length Of Stay* IGD Rumah Sakit Kristen Lindimara

DAFTAR PUSTAKA

- Basoeki, A.P., Koeshartono, Rahardjo. E.,& Wirjoatmodjo. 2008. Penanggulangan penderita gawat darurat anesthesiologi & reanimasi. Surabaya: FK. Unair.
- Parker, B. T., & Marco, C. (2014). Emergency Departement Length Of Stay : Accuracy Of Patient Estimates. *Western Journal Of Emergency Medicine*, 15(2)
- ACEP Task Force Report on Boarding: Emergency Department Crowding: High-impact Solutions*. American College of Emergency Physicians. 2008.
- Depkes RI, K.K., 2011. Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit. Jakarta: Perpustakaan Depkes RI
- Affleck, A., Parks, P., Drummond, A., Rowe, B. H., & Ovens, H. J. 2013. Emergency department overcrowding and access block. *Cjem*, 15 (06): 359-370.
- Arya R, Wei G, McCoy JV, Crane J, Ohman- Strickland P, Eisenstein RM (2013) Decreasing length of stay in the emergency department with a split emergency severity index 3 patient flow model. *Academic Emergency Medicine*.
- World Health Organization, 2011. Penelitian tentang beban kerja dan Jumlah Perawat di Asia Tenggara. (online) diakses tanggal 14 Januari 2016
- Sitorus, R. (2006). Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit, Diktat Bahan Ajar Manajemen Asuhan Keperawatan. In Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (Ed.) Jakarta
- Powell-Davies G, Williams A, Larsen K, Perkins D, Roland M, Harris M. (2008). ‘Coordinating primary health care: an analysis of the outcomes of a systematic review’. *Medical Journal of Australia*, vol 188, no 8, S65–S68.
- Bodenmann, P., Velonaki, V. S., Ruggeri, O., Hugli, O., Burnand, B., Wasserfallen, J. B., ... & Daepfen, J. B. (2014). Case management for frequent users of the emergency department: study protocol of a randomised controlled trial. *BMC health services research*, 14(1), 264.
- Puji Astuti, Rahmat Wati. 2009. Hubungan Beban Kerja Perawat IGD dengan Waktu Tanggap Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien di Instalasi Gawat Darurat

Badan Pelayanan Kesehatan RSUD Kabupaten Magelang. Diakses 18 Desember 2015 pukul 22.00 WITA.

Munandar. 2008 Psikologi industri dan organisasi. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php>. Diakses 18/02/2017

Sartitaningrum, M. V., Yuli, K., Arief, K. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Informasi External Causes Pasien Instalasi Gawat Darurat Kasus Kecelakaan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharsono Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Lloyd L., & Rue, Leslie W. (2007). Human resource management. (9th ed.). New York: McGraw-Hill Irwin

Parker, B. T., & Marco, C. (2014). Emergency Department Length Of Stay : Accuracy Of Patient Estimates. *Western Journal Of Emergency Medicine*, 15(2)

Departemen Kesehatan RI. (2005) keputusan menteri kesehatan No. 836 Tahun 2005 Tentang Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat. Jakarta: Depkes RI

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Arya R, Wei G, McCoy JV, Crane J, Ohman- Strickland P, Eisenstein RM (2013) Decreasing length of stay in the emergency department with a split emergency severity index 3 patient flow model. *Academic Emergency Medicine*.

Bukhari, H., Albazly, K., Almaslmani, S., Attiah, A., Bukhary, E., Najjar, F., Qari, A.,...Edin, A.S (2014) Analysis of Waiting Time in Emergency Department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Journal of Emergency Medicine*, 2014, 2, 67-73

Mahwidhi (2010), Hubungan antara stres kerja dengan gangguan kesehatan perawat di IRD RSVP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. di akses 1 Februari 2013;

<http://skripsistikes.wordpress.com/2009/04/27/hubungan-antara-streskerjadengan-gangguan-kesehatanperawat-di-ird-rsup-drsoeradjitirtonegoroklaten/>.

- Dewi., Hepiriyanti & Edi (2015) Length of stay pasien P2 medikal IGD RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. Slideshare
- Nurmansyah., Susilaningsih & Setiawan (2014) Tingkat Ketergantungan dan Lama Perawatan Pasien Rawat Observasi di IGD. Volume 2 Nomor 3 Desember 2014
- Casalino., Wargon., Perozielo., Choquet., Leroy., Beaune., Pareira., ... & Buzzi (2014) Predictive factors for longer length of stay in an emergency department: a prospective multicentre study evaluating the impact of age, patient's clinical acuity and complexity, and care pathways. *Emergency medical journal*. Vol 31.
- Kristiani (2015). Hubungan Waiting Time Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat RS Waluya Sawahan Malang.
- Australian Government Department of Health and Ageing. (2011). What is mental illness. Canberra: National Mental Health Strategy
- Bukhari, H., Albazly, K., Almaslmani, S., Attiah, A., Bukhary, E., Najjar, F., Qari, A., ... Edin, A.S (2014) Analysis of Waiting Time in Emergency Department of Al-Noor Specialist Hospital, Makkah, Saudi Arabia. *Journal of Emergency Medicine*, 2014, 2, 67-73
- Lloyd L., & Rue, Leslie W. (2007). *Human resource management*. (9th ed.). New York: McGraw-Hill Irwin
- Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta Salemba Medika
- Hidayat, Alimil. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Simanjuntak, R. A., & Situmorang, D. A. (2010). Analisis Pengaruh Shift Kerja terhadap Beban Kerja Mental dengan Metode Subjective Workload Assessment Technique (SWAT). *Jurnal Teknologi*, 3(1), 53-60.

Notoatmodjo. 2014. *Konsep Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Lucas, R., Farley, H., Twanmoh, J., Urumov, A., Olsen, N., Evans, B., & Kabiri, H. 2009. Emergency department patient flow: the influence of hospital census variables on emergency department length of stay. *Academic Emergency Medicine*, **16** (7): 597-602

Ningsih, D. K. 2015. Overcrowding patient and improving emergency patient flow in emergency department: a literature review. *Jurnal Ilmu Keperawatan*,