BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

IGD merupakan unit yang mengedepankan ketepatan dan kecepatan dalam memberikan pelayanan di rumah sakit yang beroperasi selama 24 jam. Pasien yang datang ada yang gawat darurat, gawat tidak darurat, dan tidak gawat tidak darurat. Pelayanan yang diberikan di IGD adalah pelayanan medis yang sifatnya gawat dan darurat, gawat yaitu mengancam nyawa sedangkan darurat yaitu perlu mendapatkan tekanan atau tindakan dengan segera dan cepat untuk menyelamatkan nyawa korban. Keluhan yang dibawa oleh pasien berbeda – beda, mulai dari yang kritis dan tidak (Puspitasari et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) terdapat beberapa penyakit yang dianggap penyakit gawat darurat dan penyumbang kematian terbanyak di dunia diantaranya adalah penyakit jantung iskemik 7,4 juta (13,2%); stroke 76,7 juta (11,9 %); penyakit paru obstruktif kronik 3,1 juta jiwa (5,6 %); infeksi pernafasaan bawah 3,1 juta (5,5 %); dan kanker 1,6 juta (2,9 %). Kasus cedera atau kecelakaan memberikan angka kematian mencapai 1,2 juta. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien yang mengalami penyakit gawat darurat yang masuk rumah sakit memerlukan pertolongan pertama dengan segera agar tidak terjadi kecacatan dan kematian. Salah

satunya yaitu penyakit stroke dengan persentase yang cukup tinggi dibanding dengan penyakit lain.

Stroke atau Cerebrovascular Accident (CVA) adalah penyebab umum kematian urutan ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. Menurut WHO (*World Health Organization*), setiap tahun ada 15 juta orang di seluruh dunia yang menderita stroke (Perbasya, 2021). Pasien dengan penyakit stroke datang ke IGD dengan berbagai keluhan dan kecemasan yang dirasakan oleh keluarga penderita. Keluarga akan meminta tindakan keperawatan yang cepat supaya nyawa bisa terselamatkan. Oleh karena itu, pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting. Sebagai pintu masuk pasien, perawat harus memberikan pertolongan yang cepat dan tepat untuk keselamatan pasien.

Ketika perawat melakukan tindakan keperawatan dengan cepat dan tepat, pasien dengan kondisi kritis akan segera tertolong dan mengurangi angka kematian. Kecepatan atau *respon time* perawat dalam menangani pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan tindakan. Waktu tanggap yang baik oleh perawat atau dokter pada pasien yaitu $\leq$ 5 menit (Akhirul & Fitriana, 2020). Respon merupakan salah satu indikator dalam mutu pelayanan yang mempengaruhi pasien. Menurut (Soetrisno, 2013) waktu tanggap dihitung dengan hitungan menit, ada beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tanggap yaitu jumlah tenaga yang tersedia di IGD, sarana dan prasana, pendidikan, dan faktor lain yang mendukung. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting, karena pemberian pertolongan pertama akan menentukan keselamatan pasien. Jika

pada pelayanan terjadi hambatan atau gangguan yang mengakibatkan pasien tidak segera diperiksa, bisa menyebabkan pasien dan keluarga pasien merasa cemas dan khawatir.

Pasien dan keluarga yang datang ke IGD berasal dari latar belakang yang berbeda - beda, berbeda sosial ekonomi, pendidikan, kultur, dan pengalaman. Hal tersebut membuat persepsi yang berbeda - beda. Mengingat penyakit stroke adalah penyakit yang berbahaya dan mengancam nyawa, baik keluarga maupun yang menderita bisa mengalami respon psikologis, salah satunya adalah kecemasan (Saputra et al., 2018). Keluarga yang datang ke IGD dengan tanda – tanda gejala stroke atau yang datang ketika penyakit strokenya kambuh memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Khawatir dengan kondisi anggota keluarganya, apakah bisa teratasi dengan baik atau tidak. Lamanya pengobatan pada penyakit stroke juga menyebabkan kecemasan bagi keluarga yang menemani.

Penanganan dengan cepat atau dengan kata lain respon time dari perawat yang cepat bisa menghindari kecacatan pada pasien. Keluarga pasien akan merasa lega dengan pemeriksaan yang diberikan oleh perawat atau tenaga kesehatan yang lain jika harapan mereka terpenuhi, pemeriksaan dengan cepat, ramah, sopan, pelayanan yang optimal, dan komunikasi yang baik. Masyarakat maupun pasien masih menganggap kurang optimalnya kinerja yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada penanganan pasien di IGD. Penilaian tersebut bisa disebabkan oleh beberapa hal salah satunya yaitu ketidaktahuan keluarga atau pasien tentang prosedur penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD (Akhirul & Fitriana, 2020). Penilaian dan

pemahaman yang kurang, membuat pasien atau keluarga pasien merasa cemas. Khawatir apabila keluarganya tidak segera ditangani, khawatir jika keluarganya tidak mendapatkan respon yang cepat, dan khawatir dengan tindakan yang akan dilaksanakan.

Kekhawatiran dan kecemasan pada keluarga bisa menimbulkan efek domino yang artinya kecemasan tersebut bisa menular keanggota keluarga yang lain. Kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut, khawatir, dan sesuatu yang menggambarkan memiliki efek negatif (Hanifah dkk., 2020). Kecemasan muncul pada seseorang dengan keadaan yang mengancam jiwa. Cemas yang berlebihan tidak baik bagi kesehatan karena bisa menimbulkan gangguan kecemasan, membuat individu merasa takut, dan tidak nyaman dengan keadaan di sekitar. Menurut (Amiman dkk., 2019) pada situasi tertentu kecemasan dapat diartikan sebagai sinyasl yang membantu individu bersiap untuk mengambil tindakan dalam menghadapi suatu ancaman.

Hasil penelitian (Wahyuni, 2019) menunjukkan bahwa kecepatan respon time yang cepat (< 5 menit) tingkat kecemasan keluarga pasien diantara kecemasan ringan - sedang sedangkan paling sedikit kecemasan berat. Sebaliknya dengan kecepatan respon time > 5 menit kecemasan keluarga pasien berada ditingkat sedang - besar sedangkan paling sedkit adalah kecemasan ringan.

Setiap tahun angka kecemasan semakin meningkat, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi salah satunya pada lansia. Meski belum pasti di Indonesia prevalensi gangguan kecemasan diperkirakan berkisar 9%

- 12 % populasi umum (Annisa, 2014). Angka gangguan kecemasan yang dialami masyarakat mengalami kenaikan dengan adanya pandemi di Indonesia. Kecemasan merupakan kekhawatiran yang berhubungan dengan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Kecemasan ditandai dengan adanya perasaan tegang, ketakutan, rasa khawatir dan perubahan fisiologis seperti tekanan darah, peningkatan denyut nadi serta perubahan frekuensi pernapasan (Pasongli & Malinti, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang dapat diambil adalah " Apakah ada hubungan antara kecepatan respon time perawat dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan *Cerebrovascular Accident(CVA)* di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi ?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara kecepatan respon time perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan *Cerebrovascular Accident (CVA)* di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

a. Mengetahui kecepatan *respon time* perawat pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident* (*CVA*).
b. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien dengan *Cerebrovascular Accident* (*CVA*) terhadap kecepatan re*spon time* perawat.
c. Menganalisis hubungan antara kecepatan *respon time* perawat dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien dengan *Cerebrovascular Accident (CVA)* di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini secara praktis bermanfaat bagi:

a. Tempat penelitian

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dalam menyusun prosedur tetap dalam kecepatan waktu merespon pasien dengan penyakit *Cerebrovascular Accident* (CVA).

b. Perawat

   Dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan pada pasien dengan penyakit *Cerebrovascular Accident* (CVA) saat masuk IGD.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis bermanfaat untuk bahan rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan yang berjudul kepuasan keluarga

klien dengan penyakit *Cerebrovascular Accident* (CVA) dalam pelayanan perawat dengan kecepatan waktu merespon pasien saat masuk IGD.