

BAB I

PENDAHALUAN

A. Latar belakang

Kunjungannya penderita ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Indonesia menghadapi kenaikan bersignifikan pada akhir tahun ini. Sesuai Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2022) mencatat bahwa jumlah Pada 2020, tertuliskan 8.597.000 individu melakukan kunjungannya ke IGD, pada 2021, jumlah kunjungannya tercatat naik jadi 10.124.000 orang, lalu meningkat lagi secara signifikan hingga mencapai 16.712.000 individu pada tahun 2022, yang menggambarkan kenaikan persentase dari 15,5% menjadi 28,2% dari total kunjungan rumah sakit (Febri Yanti et al., 2024).

Peningkatan ini juga tercermin secara global, dimana World Health Organization (WHO) dalam laporannya menyatakan bahwasanya sepanjang 2020, jumlah kunjungan pasien ke unit gawat darurat (IGD) secara global mencapai 27.251.031 orang, dan bertambah menjadi 31.241.031 jiwa pada tahun 2021 (WHO, 2022). Lonjakan kunjungan ini menimbulkan berbagai tantangan seperti kepadatan berlebihan (*overcrowded*) yang dapat memperpanjang waktu tunggu pasien serta menurunkan kualitas layanan di IGD (Yahya et al., 2025). Kondisi ini menuntut peningkatan efisiensi dan manajemen IGD agar dapat memberikan pelayanan cepat dan berkualitas seiring dengan peningkatan kebutuhan pelayanan darurat di masyarakat

IGD yaitu departemen layanan rumah sakit beroperasi sebagai tempat pertama untuk memberikan intervensi kepada pasien dengan kondisi darurat. IGD harus menyediakan tenaga medis, peralatan, dan obat-obatan yang memadai agar pasien mendapat perawatan cepat dan berkualitas (Nurlina et al., 2021). Setiap intervensi dan layanan keperawatan yang diterapkan pada pasien dalam kondisi gawat darurat perlu dilaksanakan secara efektif dan efisien guna mencegah terjadinya kehilangan nyawa pada pasien (Fitrianto et al., 2023).

Masa tunggu pasien tergolong sebagai suatu tolak ukur yang mencerminkan efektivitas dan efisiensi layanan di IGD merujuk rentang waktu pasiennya berada di IGD sejak kedatangan, proses triase, pemeriksaan, hingga tindakan medis atau dirujuk ke unit lain bisa disebut dengan *Length Of Stay* (LOS). Waktu tunggu ini menjadi tolak ukur standar pelayanan, karena semakin lama durasi menunggu, kualitas dan kesenangan penderitanya terhadap layanan dianggap menurun, meskipun tindakan medisnya profesional (Alqodri et al., 2025). Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) terbaru yang mengatur standar waktu tunggu di Unit Gawat Darurat (UGD) ialah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Acuan Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kriteria durasi menunggu IGD yang ideal misalnya waktu triase ≤ 5 menit, hasil laboratorium ≤ 2 jam, hasil radiologi ≤ 3 jam, dan waktu konsultasi dokter penanggung jawab pasien ≤ 2 jam. Sehingga agar efisien sebaiknya kurang dari 6 jam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Selaras kajian dilaksanakan (Fitrianto et al., 2023). Dampak masa

tunggu pada keluarga penderita di IGD cukup signifikan, seperti bisa menyebabkan rasa tidak nyaman, stress psikologis, dan potensi antara keluarga pasien dengan petugas medis. dampak durasi menunggu di IGD terhadap keluarga pasien berkaitan erat tingkatan keresahan keluarga pasiennya. Keluarga memiliki persepsi buruk terhadap kualitas pelayanan cenderung mengalami kecemasan ringan hingga berat selama menunggu, sementara keluarga yang memiliki persepsi baik terhadap pelayanan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah bahkan tanpa kecemasan (Putri & Faozi, 2025)

Pasien dan keluarga sering menilai perawat di IGD kurang mandiri dan lambat dalam penanganan, terutama karena mereka tidak mengetahui prosedur penatalaksanaan di IGD. Ketidaktahuan ini memengaruhi tingkat kepuasan dan kecemasan pasien (Nurlina et al., 2021). Durasi pasien menjalani perawatan di IGD sebelum dialihkan ke bangsal rawat inap (*length of stay*) dapat meningkatkan kecemasan keluarga. Kondisi tersebut dapat menimbulkan anggapan kepada keluarga bahwa semakin lama pasien berada di IGD, semakin serius atau buruk kondisi kesehatan pasien (Merliyanti et al., 2024).

Kecemasan adalah respons psikologis berupa ketakutan dan kekhawatiran berlebihan yang sukar dikendalikan, disertai gejala fisik dan perilaku yang mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari (Sugion et al., 2020). Sesuai WHO, cemas merupakan salah satu kendala psikologis yang memiliki sebaran kasus cukup meningkat dan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan serta kesejahteraan individu (Fadhilah et al., 2024). *Length of stay* juga bisa menjadi faktor terjadinya kecemasan, dibuktikan pada studi dilaksanakan

(Merliyanti et al., 2024) dengan hasil *triase* ($p=0,022$), *length of stay* ($p=0,002$), *response time* ($p=0,015$) dan aspek terdominan berketerkaitan cemasnya keluarga penderita di IGD ialah *length of stay* ($p=0,002$ dan $POR=4,190$).

Berdasarkan studi pendahuluan pada Senin, 20 Oktober 2025 pukul 10.00 WIB di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi. Peneliti telah melakukan wawancara 10 pengunjung. Hasil wawancara kepada keluarga pasien IGD dengan beberapa pertanyaan mengenai kecemasan didapatkan hasil yaitu, 9 dari 10 responden yaitu keluarga pasien mengalami kecemasan saat berada di ruang IGD untuk menunggu pasien. 9 responden yang mengalami kecemasan akibat lamanya waktu tunggu diantaranya 5 menunjukkan tanda-tanda sering bertanya tentang kelanjutan penanganan pasien kepada perawat, dan 4 sering mondarmandir. Sebagian keluarga pasien mengatakan waktu tunggu pasien di IGD lebih dari 2 jam. Peneliti juga meninjau waktu tunggu dari indikator rumah sakit. Berdasarkan standar mutu pelayanan IGD, LOS dilakukan kurang dari 6 jam. Namun, masih ditemukan beberapa kasus dimana waktu tunggu melebihi standar yang telah ditetapkan. Dengan demikian penulis mengkaji keterkaitan lama waktu tunggu dan tingkatan kecemasan keluarga pasiennya yang dirawat di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

B. Rumusan masalah

Sejalan penjabaran gambaran riset, penulis menyusun pokok persoalan “Adakah hubungan antara waktu tunggu (*Length Of Stay*) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi ?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengerti keterkaitan waktu tunggu dan tingkatan kecemasan keluarganya penderita di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengerti lama waktu tunggu pada keluarganya penderita yang dirawatkan di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.
- b. Mengidentifikasi tingkatan kecemasan keluarganya penderita yang dirawatkan di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.
- c. Menganalisis keterkaitan lama waktu tunggu dan tingkatan kecemasan keluarganya penderita yang dirawatkan di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

D. Manfaat penelitian

Waktu tunggu penderitalah parameter meninjau efektivitas dan efisiensi layanan di IGD. Sesuai dengan target riset, hasil riset ini dimaksudkan dapat memberikan kegunaan mendukung upaya kenaikan kesehatan, langsung ataupun tidak langsungnya. Terdapatnya kegunaan yang diharapkan dari riset ini ialah :

1. Manfaat Teoritis

Capaian riset ini dimaksudkan bisa menambah wawasan dan menjadi sumber acuan mengenai keterkaitan waktu tunggu dan tingkatan kecemasan keluarganya penderita di IGD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Riset ini dimaksudkan bisa membantu keluarganya pasien memahami dampak waktu tunggu terhadap tingkat kecemasan, sehingga keluarga dapat lebih siap secara psikologis dan mampu mengelola kecemasan dengan baik selama berada di IGD. Bagi RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

Riset ini dimaksudkan bisa menjadi salah satu pertimbangannya guna pengelola rumah sakit pada usaha mengoptimalkan waktu tunggu layanan di IGD, sehingga mutu pelayanan dan kepuasan keluarga pasien dapat ditingkatkan.

b. Bagi Perawat

Riset ini dimaksudkan bisa jadi saran guna perawat dalam menaikkan mutu asuhan keperawatannya, khususnya memberikan informasi dan dukungan emosional kepada keluarga pasien selama waktu tunggu di IGD guna meminimalkan tingkat kecemasan.

c. Bagi Masyarakat

Menyajikan pemahaman pada rakyat mengenai urgensi waktu tunggu efektif di IGD dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien. Dengan mengetahui dampak waktu tunggu yang lama, keluarga dapat lebih memahami urgensi pengelolaan waktu di IGD dan dapat mengelola ekspektasi serta stres yang dialami saat menunggu pelayanan medis.

d. Peneliti selanjutnya

Riset ini bisa dipakai jadi dasaran riset guna dijadikan acuan penelitian lanjutan. Menjadi referensi bagi pengembangan penelitian selanjutnya dengan mempertimbangkan penambahan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan keluarga.

E. Sistematika penelitian

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan mengenai sistem penyusunan skripsi penelitian. Secara umum sistematika penulisan skripsi sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan , berisikan mengenai gambaran riset, penyusunan persoalan, target riset, sistematika penulisan dan penelitian terkait
BAB II	Tinjauan Pustaka , tentang landasan dan desain penelitian, teori yang digunakan untuk penelitian serta menggambarkan dalam teori penelitian
BAB III	Metodologi Penelitian , berisi tentang konsep metodologi mulai dari jenis, design, rancangan penelitian, populasi, sampel, definisi operasional, instrumen penelitian serta analisa data
BAB IV	Hasil Penelitian , berisi terkait capaian riset didapatkan dari pengambilan data penelitian (hasil uji statistik).
BAB V	Pembahasan , mengenai pembahasan hasil penelitian sesuai tujuan peneliti ataupun menjawab hipotesis penelitian.
BAB VI	Penutup , berisi simpulan dan saran

F. Penelitian Terkait

Tabel 1. 2 Penelitian terkait

No.	Peneliti, Tahun	Variabel Independen	Variabel Dependen	Desain	Populasi	Hasil	Perbedaan
1.	(Adi F., Widiyono, Sutrisno (2023)	Waktu tunggu (<i>Length Of Stay</i>)	Tingkat kecemasan	kuantitatif berjenis riset deskriptif berkorelatif. Dengan pendekatan cross sectional	60 responden	Capaian kajian memperlihatkan <i>p-value</i> 0,047 < 0,05, hingga dapat diketahui adanya keterkaitan waktu tunggu dan tingkatan kecemasan keluarganya penderita di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.	Judul yang saya teliti “Hubungan waktu tunggu (<i>Length Of Stay</i>) dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi” desain penelitian dengan menggunakan pendekatan <i>case-control</i> instrumen HARS
2.	(Merliyanti, Meilando, & Agustiani, 2024)	Faktor-faktor	Kecemasan	desain cross sectional, menganalisa dengan uji chi square.	98 responden	Capaian riset memperlihatkan bahwasanya faktor berketerkaitan kecemasan keluarganya penderita di IGD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang 2023 meliputi triase ($p=0,022$), <i>length of stay</i> ($p=0,002$),	Judul yang saya teliti “Hubungan waktu tunggu (<i>Length Of Stay</i>) dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi” desain penelitian dengan menggunakan pendekatan <i>case-control</i> instrumen

No.	Peneliti, Tahun	Variabel Independen	Variabel Dependen	Desain	Populasi	Hasil	Perbedaan
						dan <i>response time</i> (p=0,015). Dari ketiga faktor tersebut, <i>length of stay</i> memiliki hubungan paling dominan dengan kecemasan keluarga, dengan nilai p=0,002 dan POR=4,190	HARS
3.	(Yahya, Meilando, & Faizal, 2025)	Karakteristik pasien	Minat berkunjung pasien	Desain penelitian korelasi dengan cross sectional	100 responden	Capaian riset memperlihatkan adanya keterkaitan triase (p-value=0,000) dan situasi <i>overcrowded</i> (p-value=0,016) dengan tingkatan puas keluarganya penderita di IGD RSUD Depati Bahrin Sungailiat 2024.	Judul yang saya teliti “Hubungan waktu tunggu (<i>Length Of Stay</i>) dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi” desain penelitian dengan menggunakan pendekatan <i>case-control</i> instrumen HARS
4.	(Ali Yahya, Rizky Meiland, Kgs. M. Faizal(2024))	Triase dan kondisi <i>overcrowded</i>	Kondisi keluarga pasien	Riset ini memakai berdesain <i>cross sectional</i> .	107 responden	Riset memperlihatkan bahwasanya <i>triase</i> (p-value=0,000) dan situasi <i>overcrowded</i> (p-value=0,016) memiliki hubungan dengan	Judul yang saya teliti “Hubungan waktu tunggu (<i>Length Of Stay</i>) dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo

No.	Peneliti, Tahun	Variabel Independen	Variabel Dependen	Desain	Populasi	Hasil	Perbedaan
						kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Depati Bahrin Sungailiat tahun 2024.	Purwodadi” desain penelitian dengan pendekatan <i>case-control</i> instrumen HARS
5.	Ghefira Zahra Nur Fadhilah, Rizal Adi Saputra, Asa Hari Wibowo(2024))	Metode random forest	Tingkat kecemasan	korelasi dengan pendekatan cross sectional.	670 responden	Capaian riset memperlihatkan bahwasanya perkiraan tingkatan kecemasannya menggunakan algoritma <i>Random Forest</i> mencapai akurasi sebesar 89,55%. Berdasarkan keseluruhan responden, sebanyak 12,99% berada dalam kategori normal ataupun tidaklah menghadapi cemas, 28,06% menghadapi cemas ringan, 32,84% menghadapi cemas sedang, dan 26,12% termasuk dalam kategori cemas berat.	Judul yang saya teliti “Hubungan waktu tunggu (<i>Length Of Stay</i>) dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi” desain penelitian dengan pendekatan <i>case-control</i> instrumen HARS