

Analisis Kepadatan Instalasi Gawat Darurat Sebelum dan Saat Pandemi COVID-19 di RSWS Makassar

Maryam Jamaluddin^{1*}, Faisal Asdar²

^{1,2,3}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar*

maryamjamaluddin@stikesnh.ac.id

**corresponding author*

Tanggal Pengiriman: 09 September 2021, Tanggal Penerimaan: 26 Desember 2021

Abstrak

Pandemi Covid 19 menyebabkan terjadinya kepadatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), Kepadatan yang terjadi menyebabkan pengurangan kualitas, kuantitas, dan konsistensi pelayanan serta perawatan yang akan diberikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis kepadatan yang terjadi di UGD sebelum dan pada saat pandemi di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah *kualitatif* dengan pendekatan *deskriptif analitik*, di lakukan di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar, selama satu bulan di bulan Oktober. Tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling, diaman populasinya adalah semua pasien yang datang memeriksakan dirinya di IGD RS Wahidin saat penelitian berlangsung. Data kepadatan sebelum pandemi diambil dari data sekunder, Penilaian kepadatan diukur menggunakan lembar observasi berupa lembar pemeriksaan NEDOC Score. Data di analisis menggunakan uji *Mann-Whitney* karena sebaran data tidak normal. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$, hal ini berarti bahwa ada perbedaan kepadatan sebelum dan saat pandemic COVID-19, dimana terjadi penurunan kepadatan berdasarkan NEDOC Score.

Kata Kunci: instalasi gawat darurat; kepadatan; *NEDOC score*; pandemic covid-19

Abstract

The Covid 19 pandemic caused overcrowding in the Emergency Room (IGD), the overcrowding caused a reduction in the quality, quantity, and consistency of services and care that would be provided. The purpose of this study was to analyze the density that occurred in the ER before and during the pandemic at the Wahidin Sudirohusodo Hospital Makassar. The research method used is a qualitative descriptive analytic approach, carried out at Wahidin Sudirohusodo Hospital Makassar, for one month in October. The sampling technique used is total sampling, where the population is all patients who come to check themselves in the ER at Wahidin Hospital during the study. Density data before the pandemic was taken from secondary data. Density assessment was measured using an observation sheet in the form of a NEDOC Score examination sheet. The data were analyzed using the Mann-Whitney test because the data distribution was not normal. The results showed that $p = 0.001 < = 0.05$, this means that there is a difference in density before and during the COVID-19 pandemic, where there is a decrease in density based on the NEDOC Score.

Keywords: *emergency installation; density; NEDOC score; pandemic covid-19*



PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah respons medis garis depan terhadap setiap bencana yang terjadi, namun pada saat ini di Amerika Serikat itu sudah melampaui batasnya. Dimana, saat ini volume IGD telah melewati ambang batas kepadatan selama bencana COVID 19 terjadi (Rosovsky, Andonian, & Hayes, 2020). Di Indonesia sendiri IGD digunakan sebagai salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal atau lanjutan yang menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidup pasien (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX, 2009). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI tahun 2009 menyatakan bahwa data kunjungan masuk pasien ke IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13.3%) dari total seluruh kunjungan di rumah sakit umum (Kundiman, Kumaat, & Kiling, 2019). Beberapa penyebab kepadatan di IGD adalah kurangnya staf/tenaga, tempat tidur pasien rawat inap belum memadai dan permintaan jumlah pasien pengguna IGD yang meningkat (Chang et al., 2018, Higginson & Boyle, 2018).

Kepadatan di IGD dapat mengurangi kualitas, kuantitas, dan konsistensi pelayanan serta perawatan yang akan diberikan (Castner & Suffoletto, 2018). Dampak lain dari kepadatan yang terjadi di IGD adalah waktu tunggu untuk bertemu dengan dokter lebih lama, pasien lebih lama dirawat, dan timbul rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan (Higginson & Boyle, 2018). Selain itu, kepadatan juga menyebabkan kurang tepatnya petugas kesehatan dalam melakukan triase. Menurut Pines et al., (2009) paparan terhadap kondisi IGD yang padat yang sangat berbahaya dikaitkan dengan peningkatan mortalitas jangka pendek, keterlambatan dalam perawatan, dan pengalaman pasien yang lebih buruk. Besarnya efek dari *Overcrowding* adalah sekitar 13 kematian per tahun (Richardson, 2006) Selama pandemic terjadi, kepadatan IGD tidak bisa dihindarkan, namun seiring berjalannya waktu dengan perbaikan system penanganan Covid 19 masyarakat yang terinfeksi covid 19 tidak lagi melewati IGD Bersama dengan pasien umum yang lain, sehingga mengurangi risiko untuk menginfeksi pasien lain.

RS Wahidin Sudirohusodo sendiri merupakan RS Tipe A dimana merupakan pusat rujukan di wilayah Indonesia timur sehingga dengan pertimbangan tersebut sehingga penelitian ini dilakukan di RS Wahidin. Di Inggris sejak pandemi COVID-19 dimulai, departemen darurat telah mengalami penurunan yang nyata dalam permintaan secara keseluruhan. Ini termasuk penurunan 25% dari 120.356 kehadiran menjadi 89.584 pada minggu setelah *lockdown*, dibandingkan dengan minggu sebelumnya (Dowd, 2020). Banyaknya masalah yang bisa terjadi akibat kepadatan, serta adanya perubahan kepadatan antara sebelum dan sesudah pandemic sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis kepadatan di UGD RS Wahidin Sudirohusodo Makassar sebelum dan sesudah pandemi Covid 19.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan Jenis penelitian *kualitatif* dengan *deskriptif analitik*. Penelitian ini tidak menggunakan kelas pembandingan, namun pengukuran pre dilakukan dengan melakukan studi dokumen karena data yang digunakan adalah data sebelum pandemic, dan untuk pengukuran post akan dilakukan dengan data primer. Dengan menggunakan alat ukur NEDOC Score. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang ke IGD RS Wahidin sudirohusodo Makassar selama pandemi, dengan teknik sampling *total sampling*, waktu penelitian adalah selama satu bulan di bulan Oktober 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan dengan melakukan penelitian selama kurang lebih satu bulan dimasa pandemi, dimana peneliti melakukan observasi di IGD dengan melihat variable dalam menentukan kepadatan dengan NEDOC Score yaitu: jumlah tempat tidur di IGD, jumlah tempat tidur RS, jumlah pasien yang masuk ke IGD selama 24 jam, jumlah pasien yang menggunakan ventilator, lama menunggu pasien untuk dirawat, dan lama rawat pasien di IGD sebelum dipindahkan ke ruang perawatan. Adapun hasil penelitian dalam bentuk tabel adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik IGD di RSWS berdasarkan *NEDOC Score*

Variabel	Sebelum Pandemi		Saat pandemi	
	Mean;SD	Min-Max	Mean;SD	Min-Max
Jumlah tempat tidur di IGD (unit)	40.00;0.00	40-40	40.00/0.00	40-40
Jumlah tempat tidur di RS (unit)	1023.00;0.00	1023-1023	1023.00;0.00	1023-1023
Jumlah Pasien di IGD (orang)	24.10;3.87.	15-30	12.67;2.42	1-1
Jumlah Pasien yang menggunakan Ventilator (orang)	0.67;0.47	0-1	1.00;0.00	1-1
Lama menunggu pasien (jam)	1.00;0.00	1-1	1.00;0.00	1-1
Jumlah pasien yang menunggu (orang)	12.50;2.43	10-15	12.57;2.59	18-15
Lama dirawat di IGD (jam)	16.20;2.84	8-20	16.03;3.37	8-21

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di dapatkan bahwa terdapat perubahan kepadatan sebelum dan saat pandemic covid-19 terjadi, dimana berdasarkan uji statistic *Mann-Withney* ditemukan bahwa terdapat perbedaan skor kepadatan sebelum dan saat pandemic terjadi dengan nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$. Hal ini sesuai dengan nilai mean score Kepadatan yang ditemukan dimana terjadi penurunan kepadatan saat pandemic terjadi.

Penurunan kepadatan bisa dipengaruhi oleh jumlah pasien yang berkunjung ke IGD, dimana berdasarkan data ditemukan bahwa jumlah pasien mengalami penurunan jika dilihat dari nilai rata rata jumlah pasien saat pandemic. Penurunan kepadatan IGD bisa disebabkan karena adanya rasa ketakutan masyarakat untuk mengunjungi IGD, serta pasien dengan gejala gangguan pernapasan akan segera di kirim ke ruang isolasi sehingga jumlah pasien yang dirawat di IGD berkurang, hal yang sama di kemukakan oleh (Butt et al., 2020) bahwa Jumlah pasien yang datang ke IGD dan ketepatan triase menurun tajam di era COVID-19. Penurunan ini diamati di rumah sakit umum dan khusus, dan meningkatkan kekhawatiran bahwa pasien yang sakit parah

mungkin tidak mencari perawatan tepat waktu, dan lonjakan mungkin terjadi setelah pembatasan pergerakan saat ini dicabut

Tabel 2. Tingkat kepadatan IGD sebelum dan Saat pandemi di RS berdasarkan *NEDOC Score*

Rumah Sakit	Sebelum Pandemi		Saat Pandemi	
	Mean	SD/Min-Max	Mean	SD/Min-Max
RSWS	140.07	18.64/89.24-168.77	119.20	19.52/62.52-150.70

Faktor lain yang bisa saja menyebabkan penurunan kepadatan yaitu waktu menunggu pasien untuk dipindahkan ke ruang perawatan, panjangnya waktu tunggu pasien yang tentu mempengaruhi jumlah pasien yang menunggu untuk dipindahkan ke ruang perawatan, yaitu ketersediaan ruang rawat inap, lamanya pendagnosisan dokter untuk memutuskan pasien untuk dirawat inap (Sari, Erianti, & Erna Marni, 2020).

Tabel 3 Analisis Kepadatan Sebelum pandemic dengan Saat Pandemi di IGD RSWS berdasarkan *NEDOC Score*

Rumah Sakit	Mean Rank		<i>p-value</i>
	Sebelum Pandemi	Saat Pandemi	
RS WS	38.85	21.15	0.001

Selanjutnya, waktu yang lama di ruang perawatan maka akan menyebabkan semakin banyak jumlah pasien yang ada di ruang IGD, karena IGD merupakan pintu utama untuk pasien yang mengalami kedaruratan untuk masuk ke RS. Banyaknya jumlah pasien dikarenakan jumlah pasien yang masuk dengan jumlah pasien yang keluar untuk dirawat di ruang perawatan tidak sesuai (Ningsih, 2015).

Kepadatan di IGD adalah situasi dinamis yang tidak terduga dan tidak dapat dihindari, berubah dari jam ke jam dan menit ke menit. Lingkungan IGD secara dramatis dipengaruhi oleh kepadatan, sebagai akibat dari terlalu banyak orang namun sumber daya tidak cukup (Clark, 2017).

Jumlah perawat yang tidak sesuai dengan jumlah pasien yang ada di IGD akan menyebabkan kepadatan, dalam penelitian ini jumlah perawat yang bertugas di IGD rata-rata adalah 5 orang per shift, terlambatnya pasien mendapatkan penanganan dengan tepat dan cepat, dikarenakan tidak peduli berapa banyak pasien yang ada di IGD, perawat gawat darurat dan perawat gawat darurat praktik lanjutan tetap diminta untuk melakukan asesmen, menilai tanda-tanda vital, memberikan perawatan / pengobatan, dan memfasilitasi edukasi dan tindak lanjut pemulangan (Winkelman, 2011).

Pandemi COVID-19 menghasilkan perubahan tak terduga pada volume pasien di IGD. Karena takut tertular penyakit di IGD, kunjungan pasien menurun drastis sejak adanya pandemi. Pasien biasanya akan berkunjung jika telah mengalami sakit yang parah atau berkunjung ke rumah sakit dengan penyakit non-COVID-19 sehingga mereka bersedia mengambil risiko untuk

terlihat di IGD. Bahkan di daerah di mana kasus COVID-19 rendah, penurunan jumlah kunjungan IGD masih dramatis dimana banyak rumah sakit tetap dalam kapasitas normal selama berminggu-minggu bahkan berbulan-bulan (Butt et al., 2020).

RSWS sebagai RS dengan tipe A merupakan pusat rujukan mencatat bahwa kunjungan IGD sebagian besar merupakan rujukan sehingga ketika masa pandemic dimana RS daerah yang memiliki tipe B mengalami penurunan kunjungan, otomatis juga akan mempengaruhi kunjungan IGD RS dengan tipe A.

Kepadatan IGD yang mengalami penurunan juga diakibatkan karena pasien dengan konfirmasi COVID-19 akan langsung di bawa keruang isolasi tanpa melewati IGD terlebih dahulu, pasien yang dirujuk dari daerah sudah dibekali dengan surat keterangan terkait dengan covid-19. Beberapa rumah sakit juga telah memiliki ruangan isolasi sendiri sehingga pasien yang dirujuk hanya yang benar benar tidak bisa ditangani di rumah sakit daerah.

Selain karena hal diatas, penurunan kunjungan di IGD yang merupakan salah satu faktor kepadatan, dikarenakan adanya rasa takut oleh masyarakat untuk mengunjungi rumah sakit karena covid-19, ketakutan akan tertular menyebabkan masyarakat lebih memilih bertahan dengan penyakitnya, atau dengan memilih perawatan jalan yang bisa diperoleh di praktek klinik.

SIMPULAN

Terjadi penurunan Kepadatan di IGD RSWS selama pandemic covid-19 yang disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah berkurangnya kunjungan pasien di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Butt, A. A., Kartha, A. B., Masoodi, N. A., (2020). Volume And Acuity Of Emergency Department Visits Prior To And. *Journal of Emergency Medicine*, 59(5), 730–734. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2020.08.013>
- Castner, J., & Suffoletto, H. (2018). Emergency Department Crowding And Time At The Bedside: A Wearable Technology Feasibility Study. *Journal of Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.03.005>
- Chang, A. M., Cohen, D. J., Lin, A., Augustine, J., Handel, D. A., Howell, E., ... Pines, J. M. (2018). Hospital Strategies For Reducing Emergency Department Crowding : A Mixed-Methods Study. *Annals of Emergency Medicine*, 71(4), 497–505.e4. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.07.022>
- Clark, K. A. (2017). *The Experiences Of Emergency Nurses Working*.
- Dowd, A. O. (2020). Emergency Departments Must Not Return To Pre-Covid Days Of Overcrowding And Lack Of Safety. *Bmj*, 1848(May), 2020. <https://doi.org/10.1136/bmj.M1848>
- Higginson, I., & Boyle, A. (2018). What Should We Do About Crowding In Emergency Departments? *British Journal of Hospital Medicine*, 79(9), 500–503. <https://doi.org/10.12968/hmed.2018.79.9.500>
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX. (2009). Standar IGD RS Departemen Kesehatan.
- Kundiman, V., Kumaat, L., & Kiling, M. (2019). Hubungan Kondisi Overcrowded Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih

- Manado. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, 7, 1–7.
- Ningsih, D. K. (2015). Overcrowding Patient And Improving Emergency Patient Flow In Emergency Department : A Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(2), 150–154.
- Pines, J., Pollack, C. J., Diercks, D., Chang, A., Shofer, F., & Hollander, J. (2009). The Association Between Emergency Department Crowding And Adverse Cardiovascular Outcomes In Patients With Chest Pain. *Academic Emergency Medicine*, 16(25), 617.
- Richardson, D. B. (2006). Increase In Patient Mortality At 10 Days Associated With Emergency Department Overcrowding, 184(5).
- Rosovsky, R. P., Andonian, J. S., & Hayes, B. D. (2020). The Impending Storm: Covid-19, Pandemics And Our Overwhelmed Emergency Departments. *American Journal Of Emergency Medicine*, 38 (2020)(January), 1270–1294.
- Winkelman, C. (2011). The Effect Of Emergency Department Crowding On Patient Outcomes. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 33(1), 39–54.