

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kondisi kegawatdaruratan medis terjadi akibat trauma dan non trauma yang dapat mengakibatkan henti nafas, henti jantung, kerusakan organ, dan perdarahan (Ilham, 2023). Kasus kegawatdaruratan medis trauma dapat berupa trauma kepala (*Head Injury*), luka bakar, dan cedera fisik (Holc et al., 2017). Kegawatdaruratan medis trauma menduduki nomor 4 penyebab utama kematian pada orang dewasa. Penyebab utama trauma adalah cedera fisik yang tidak sengaja seperti tabrakan kendaraan bermotor, jatuh, tenggelam, atau luka bakar. Cedera yang tidak sengaja menjadi penyebab kematian terbanyak pada individu usia 1 hingga 34 tahun. Selain trauma, kegawatdaruratan medis juga diakibatkan oleh kasus non trauma seperti kegagalan sistem saraf pusat, kardiovaskular, pernapasan, hipoglikemia, *gastrointestinal*, *kidney injury*, overdosis, dan keracunan yang dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat.

Menurut data WHO tahun 2023, terdapat 1,19 juta kematian yang diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas pada tahun 2016 sampai 2021. Secara global, korban jiwa karena kecelakaan lalu lintas oleh kendaraan roda 4 mencapai 30%; diikuti kendaraan roda dua dan tiga 21%; dan pejalan kaki 23% (Holc et al., 2017). Kasus henti jantung di area *prehospital* (*Out of hospital cardiac arrest – OHCA*) menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan angka kematian tinggi. Angka kasus insiden henti jantung di area *prehospital* (OCHA) di dunia sebesar 67-170 per 100.000 penduduk di dunia (N. Dewi et al., 2024). Data dari Korps Lalu Lintas Polri, pada tahun 2020, rata-rata terdapat 80 orang meninggal dunia setiap harinya akibat kecelakaan lalu lintas. Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya dengan

mengalami kenaikan sebesar 26,7% pada minggu ke-32 dan 33 (Titus & Jajuli, 2022). Berdasarkan data statistik transportasi darat, Provinsi Jawa Timur mencatat angka kejadian kecelakaan lalu lintas tertinggi di Indonesia pada tahun 2018. Pada tahun 2012, terdapat 24.985 kasus kecelakaan lalu lintas. Selanjutnya pada tahun 2013 sebanyak 21.362 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 19.068 kasus (N. C. S. Dewi & Budiantara, 2018). Kecelakaan sepeda motor menjadi jenis kendaraan yang menyumbang jenis kecelakaan lalu lintas tertinggi di Kota Malang dengan total 771 kejadian (Suryanto et al., 2017).

Potret layanan gawat darurat yang sering terjadi dan dialami oleh petugas dalam melakukan pertolongan pertama adalah kurangnya koordinasi antar fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan serta dengan masyarakat yang membuat sistem pelayanan gawat darurat terkesan tidak terintegrasi (Mamun & Hasanuzzaman, 2020). Akses jalan yang cepat dan lancar merupakan hal yang penting dalam layanan gawat darurat, akan tetapi terkadang petugas dihadapkan oleh kondisi jalan yang kurang baik dan kurangnya kesadaran masyarakat dalam pemberian akses transportasi bagi *ambulance* yang sedang melaju dalam kondisi darurat. Selain itu, adanya pengaruh budaya yang sudah melekat di masyarakat, dimana ketika terjadi kejadian trauma, respon masyarakat adalah melihat dan mengerumuni. Hal ini menjadikan kendala bagi perawat *ambulance* karena harus mengurangi kerumunan agar dapat menjangkau pasien (Prihanti, 2022). Lingkungan kerja yang tidak dapat diprediksi merupakan situasi yang sering dihadapi dalam layanan kegawatdaruratan. Petugas yang ingin melakukan pertolongan pertama sering merasa khawatir karena di tempat kejadian belum adanya jaminan keamanan, seperti kondisi jalan raya yang masih ramai, kondisi cuaca buruk, cahaya yang terbatas, lingkungan kerja yang sempit, dan adanya kemungkinan perlakuan kekerasan terhadap petugas (Wästerhed et al., 2024).

Menjumpai beberapa kendala tersebut, maka kementerian mengeluarkan program penanggulangan kegawatdaruratan terpadu untuk optimalisasi layanan *prehospital* dan guna merespon adanya kondisi peningkatan kasus kegawatdaruratan medis trauma dan non trauma. Layanan ini dikenal dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). SPGDT adalah sebuah sistem penanggulangan pasien gawat darurat mulai dari *prehospital*, *in hospital*, dan *between hospital* dengan pedoman *time saving is life and limb saving* (Pratama et al., 2023). Sistem ini melibatkan peran pelayanan dari masyarakat, tenaga kesehatan, pelayanan *ambulance*, dan sistem komunikasi. Masyarakat dapat menelepon ke 119 untuk menggunakan sistem SPGDT guna memperoleh informasi mengenai rumah sakit yang paling siap dalam memberikan layanan kedaruratan, saran dalam pertolongan pertama, dan memobilisasi *ambulance* gawat darurat untuk proses transfer pasien (Yudhanto et al., 2021) Di Indonesia SPGDT atau yang di negara lain disebut EMS (*Emergency Medical Service*) merupakan upaya untuk memberikan pertolongan pertama dengan cepat dan membawa pasien ke rumah sakit dengan sesegera mungkin agar pasien mendapatkan perawatan intensif, sehingga dapat meningkatkan kesempatan untuk sembuh dan meminimalisir adanya risiko komplikasi. Untuk pengaplikasiannya, pemerintah selanjutnya mengusulkan pemberlakuan SPGDT berada di setiap kota atau kabupaten yang dikenal sebagai *Public Safety Center* (PSC) 119 (Sholehah, 2022).

*Public Safety Center* merupakan pusat pelayanan keselamatan terpadu yang menyediakan layanan pada kondisi darurat yang komprehensif termasuk dalam penatalaksanaan medis yang dapat diakses dengan cepat oleh masyarakat luas (Prihanti, 2022). Tenaga kesehatan yang bertugas di lapangan seringkali dihadapkan oleh tantangan dalam memberikan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat kepada korban yang diakibatkan oleh situasi darurat yang mendesak. Selain adanya

keterbatasan teknis, seperti terbatasnya peralatan medis atau konektivitas yang buruk, tenaga kesehatan juga dihadapkan dengan kendala non-teknis seperti kemacetan lalu lintas, rusaknya kondisi jalan, hingga gangguan jaringan yang menyebabkan komunikasi terkendala (Murod & Andriansyah, 2021).

Perawat ambulans memiliki peran vital dalam sistem pelayanan kegawatdaruratan medis, khususnya di *Public Safety Center* (PSC) 119. Di kota Malang, perawat ambulans PSC 119 menjadi garda terdepan dalam memberikan penanganan pertama kepada pasien di luar fasilitas kesehatan. Lingkungan kerja perawat ambulans sangat dinamis dan penuh tantangan, mengingat mereka sering dihadapkan pada situasi darurat yang membutuhkan respons cepat, ketepatan tindakan, dan kemampuan komunikasi yang baik dengan tim serta masyarakat. Salah satu aspek penting yang memengaruhi kualitas pelayanan adalah kondisi kerja perawat ambulans, yang meliputi kesiapan armada, ketersediaan peralatan medis, dan dukungan logistik. Di PSC 119 kota Malang, armada ambulans dilengkapi dengan peralatan standar seperti defibrillator, oksigen, dan alat monitoring vital. Namun, keterbatasan sumber daya sering kali menjadi hambatan, misalnya kurangnya personil tenaga kesehatan dan peralatan yang memerlukan perawatan berkala. Hal ini berpotensi memengaruhi efisiensi penanganan di lapangan.

Lingkungan kerja perawat ambulans PSC 119 di kota Malang juga ditandai oleh kompleksitas geografis dan sosial. Kota Malang memiliki beragam kondisi jalan, mulai dari area perkotaan yang padat hingga wilayah pinggiran yang sulit dijangkau. Tantangan ini menuntut perawat ambulans untuk memiliki keterampilan navigasi yang baik dan kemampuan adaptasi di berbagai situasi. Selain itu, mereka juga sering menghadapi tekanan psikologis akibat tuntutan pekerjaan yang tinggi, seperti menangani pasien dalam kondisi kritis atau berinteraksi dengan keluarga pasien yang

panik. Dalam konteks ini, penting untuk melakukan evaluasi terhadap kondisi kerja perawat ambulans di PSC 119 kota Malang. Studi ini dapat mengidentifikasi kebutuhannya dan tantangan yang dihadapi oleh perawat ambulans PSC 119 kota Malang.

PSC 119 melibatkan perawat sebagai tenaga kunci dalam penanganan kegawatdaruratan medis di area *prehospital*. Perawat *ambulance* memegang peran yang penting dalam penanganan kegawatdaruratan. Namun, perawat ambulans sering menghadapi tantangan seperti keterbatasan sumber daya, kondisi lingkungan kerja yang tidak dapat diprediksi, dan tekanan psikologis. Pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang baik dalam perawatan darurat *prehospital* sangat mempengaruhi keberlanjutan hidup pasien. Profesionalitas dan kepercayaan diri perawat *ambulance* dalam menangani kegawatdaruratan sangat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, dan pelatihan yang mereka miliki (Wästerhed et al., 2024). Pengetahuan dan keterampilan dianggap penting, tetapi di atas semua itu pengalaman memiliki dampak besar dalam penilaian kondisi medis. Pengetahuan mengarah kepada pemahaman tentang kondisi yang berbeda, yang menunjukkan bahwa pengetahuan teoritis dan diperlukan untuk mengoptimalkan penilaian pasien (Backman et al., 2019). Oleh karena itu, eksplorasi pengetahuan perawat *ambulance* PSC 119 sangat penting untuk memahami kendala yang mereka hadapi, mengidentifikasi langkah-langkah untuk memahami kendala yang mereka hadapi, dan mengidentifikasi langkah-langkah peningkatan pelayanan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengetahuan perawat ambulans dalam penanganan kegawatdaruratan medis di area *prehospital*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk evaluasi dan pengembangan program PSC 119 di masa mendatang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalahnya, yaitu: “Bagaimana Pengetahuan Perawat Ambulance *Public Safety Center* (PSC) 119 Malang dalam Penanganan Kegawatdaruratan Medis di Area *Prehospital*?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengeksplorasi pengetahuan perawat *ambulance Public Safety Center* (PSC) 119 Malang dalam Penanganan Kegawatdaruratan Medis di Area *Prehospital*.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengeksplorasi prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *prehospital*
- 1.3.2.2 Mengeksplorasi jenis jenis kasus kegawatdaruratan medis di area *prehospital*
- 1.3.2.3 Mengeksplorasi penanganan kegawatdaruratan medis pada kasus trauma dan non trauma di area *prehospital*
- 1.3.2.4 Mengetahui proses komunikasi dan kerja tim perawat ambulans PSC 119
- 1.3.2.5 Mengeksplorasi jenis ambulans dan ketersediaan alat dalam ambulans PSC 119
- 1.3.2.6 Mengeksplorasi hambatan yang dialami perawat ambulans PSC 119 dalam penanganan kegawatdaruratan medis di area *prehospital*

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Instansi**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan bahan rujukan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan kualitas manajemen dalam *system* penanganan kegawatdaruratan medis di area *prehospital*.

### **1.4.2 Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan pemahaman mengenai langkah-langkah pelayanan yang dilakukan dalam penanganan bagi pasien gawat darurat di area *prehospital*.

### **1.4.3 Bagi Perawat Ambulans PSC 119**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengembangan kompetensi yang lebih baik dalam memberikan pelayanan terhadap penanganan kegawatdaruratan medis di area *prehospital*.

### **1.4.4 Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan informasi dan referensi bagi tenaga pendidik dan mahasiswa sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai keperawatan gawat darurat di area.

### **1.4.5 Bagi Peneliti**

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat mengenai penanganan kegawatdaruratan medis di area *prehospital* serta memberikan motivasi bagi peneliti untuk pengembangan penelitian-penelitian selanjutnya.

## Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Author, Tahun	Populasi, Lokasi	Metode Penelitian	Hasil
1	Peran Perawat Ambulans dalam Pelayanan Pre Hospital di Indonesia: Kajian Literatur	Kharisma Adytama Putra, Masfuri, Juliana G.E.P Massie (Tahun: 2019)	Artikel penelitian yang mengkaji literatur terkait perawat <i>prehospital</i> (Lokasi: Indonesia)	Penelusuran literatur melalui <i>database online</i> (CINAHI, EBSCO, ProQuest, dan Google Scholar)	Belum adanya sistem layanan ambulans yang terintegrasi di Indonesia dalam perawatan darurat <i>prehospital</i> , pendidikan keperawatan di Indonesia lebih berfokus pada perawatan di RS daripada <i>prehospital</i> . Kompetensi mengenai perawatan gawat darurat <i>prehospital</i> perlu diintegrasikan ke dalam pendidikan dan pelatihan keperawatan
2	Knowledge, Practice, and Associated Factors of Nurses in Pre-Hospital Emergency Care at a Tertiary Care Teaching Hospital	Hailemichael Abate, Chilot Mekonnen (Tahun: 2020)	Semua perawat yang bekerja di Rumah Sakit Spesialis Komprehensif Universitas Gondar (Lokasi: RS Spesialis Komprehensif Universitas Gondar, Kota Gondar, Ethiopia)	Studi Cross-Sectional berbasis institusional	42,9% perawat memiliki pengetahuan yang baik dan 49,5% perawat memiliki praktik yang baik. Diantara seluruh peserta, lebih dari setengah (60,3%). Lebih dari separuh partisipan memiliki tingkat pengetahuan dan praktik yang kurang baik tentang perawatan gawat darurat <i>prehospital</i>

3	Pre-Hospital Medical Emergency Service Systems Models for Ethiopia	Ibsa Mussa Abdulahi  (Tahun: 2021)	Tidak disebutkan secara spesifik  (Lokasi: Ethiopia)	<i>Literatur Review</i> (PubMed, Scopus, dan Web of Science)	Model layanan pemberian EMS, yaitu Model Anglo-Amerika dan sistem ambulans dua tingkat dinilai efektif untuk negara Ethiopia mengingat keterbatasan sumber daya, pertimbangan, dan layanan medis darurat, dimana didukung oleh Teknisi Medis Gawat Darurat yang terlatih.
4	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 di Indonesia: <i>Literatur Review</i>	Rheni Prihanti, Bagoes Widjinarko, Budiyo  (Tahun: 2022)	26 artikel tentang faktor faktor yang mendukung implementasi <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 di Indonesia	Literatur review dalam database jurnal penelitian (ScienceDirect, ProQuest, Cambridge Core, Portal Garuda, Springer Link, Google Cendekia)	Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi <i>Public Safety Center</i> (PSC) 119 di Indonesia meliputi sumber daya manusia, infrastruktur sarana prasarana, pengetahuan dan respon masyarakat, teknologi informasi, komunikasi tim, monitoring dan evaluasi, sosialisasi, peran lintas sektor, anggaran, dan Standar Operasional Prosedur (SOP).
5	Ambulance Nurses' Experience as the Sole Caregiver with Critical Patients during Long Ambulance Transports:	Jenny Wasterhed, Erika Ekenberg, Magnus Anderson Hagiwara  (Tahun: 2024)	15 perawat ambulans yang bekerja di stasiun ambulans di daerah jarang penduduk atau pedesaan	Desain induktif kualitatif yang melibatkan wawancara semi-terstruktur dengan	Dalam pemberian layanan gawat darurat pada pasien kritis, perawat ambulans sering menghadapi tantangan dalam transportasi yang memiliki akses jalan yang jauh. Selain itu, kurangnya sumber

	an interview study		(Lokasi penelitian: Swedia bagian tengah meliputi daerah perkotaan dan pedesaan)	perawat ambulans	daya dan masalah teknologi yang mempersulit pengambilan keputusan, dapat menambah tekanan psikologis dan tanggung jawab perawat ambulans. Oleh karena itu, kerjasama tim yang kolaboratif dan upaya menjaga ketenangan batin adalah hal yang penting saat pemberian layanan gawat darurat
6	Implementasi Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu (Studi Tentang Responsivitas Pogram <i>Public Safety Center</i> di Kabupaten Tulungagung)	Bram Wiratma (Tahun: 2017)	Pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PSC di Kabupaten Tulungagung, termasuk masyarakat yang menggunakan layanan PSC  (Lokasi: Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur)	Penelitian Kualitatif, teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumen, teknik pengumpulan informan dengan purposive dan snowball sampling	Responsivitas: Dinyatakan optimal berdasarkan enam aspek responsivitas, seperti kecepatan, ketepatan, dan cermatnya pelayanan. Koordinasi Lintas Sektor: Ada kendala teknis (misalnya, ketidakakuratan titik koordinat), koordinasi lintas sektor tetap berjalan baik Sumber daya: Terdapat kekurangan sumber daya pada beberapa instansi, seperti BPBD dan bidang pemadam kebakaran, namun secara umum sumber daya manusia dan finansial dianggap cukup.