

## **ANALISIS FAKTOR RISIKO KETERLAMBATAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN DI LAYANAN PRIMER**

### *ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR DELAY IN EMERGENCY HANDLING IN PRIMARY SERVICES*

**JUNITA BR. TARIGAN<sup>1</sup>**

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM, JL. SUDIRMAN NO. 38  
LUBUK PAKAM, DELI SERDANG, 20512, INDONESIA  
e-mail : [junitabrtarigan@medistra.ac.id](mailto:junitabrtarigan@medistra.ac.id)

**DOI : 10.35451/jkk.v6i1.2537**

#### **Abstract**

*Delays in the treatment of unidentified accident victims can increase the risk of complications and death, especially in cases of severe trauma. Therefore, it is essential to identify the factors contributing to these delays. This study employs a qualitative approach with a descriptive method, involving 10 informants selected based on their experience in handling unidentified patients during the research period. A purposive sampling technique was applied to choose informants who met the study's relevant criteria. The research instrument used was a semi-structured interview guide with open-ended questions designed to explore the informants' experiences and perspectives regarding delays in treating unidentified patients. The findings reveal several key factors causing these delays, such as ineffective coordination with the police and a lack of necessary information for the identification process. These factors are interconnected and impact the quality of care provided to the victims. To minimize delays, hospitals are advised to strengthen inter-agency cooperation, utilize digital technology to expedite identification, and provide continuous training for medical and administrative staff. These steps are expected to improve the quality of services in handling unidentified accident victims.*

**Keywords:** *Delays in treatment, victim handling, identification Process*

#### **1. PENDAHULUAN**

Salah satu aspek krusial dalam pelayanan medis adalah penanganan korban kecelakaan, terutama di rumah sakit umum yang sering menghadapi pasien dalam situasi darurat (Santosa et al., 2024). Salah satunya adalah Rumah Sakit, yang bertugas memberikan pertolongan medis kepada

korban kecelakaan, termasuk mereka yang identitasnya belum diketahui (Maharani et al., 2023). Namun, keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas menjadi isu serius yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan, sepanjang tahun 2022

terdapat 150 kasus kecelakaan yang ditangani di , di mana sekitar 30% di antaranya merupakan korban tanpa identitas (Dinas Kesehatan, 2023). Keterlambatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kendala dalam proses identifikasi, komunikasi yang kurang efektif dengan keluarga korban, serta prosedur administratif yang kompleks (Pravitasari, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Rizkita (2020) yang menyatakan bahwa setiap menit yang terbuang dalam penanganan pasien gawat darurat dapat berakibat fatal.

Dalam konteks ini, penelitian terdahulu menunjukkan adanya berbagai pendekatan dalam penanganan pasien gawat darurat, namun sedikit yang secara khusus menyoroti keterlambatan dalam menangani pasien tanpa identitas. Misalnya, penelitian Santosa & Noviana (2024) menekankan pentingnya kecepatan dalam penanganan gawat darurat, tetapi tidak membahas secara rinci faktor-faktor penyebab keterlambatan pada kasus tanpa identitas. Penelitian lain oleh Prahesti & Putriningrum (2021) juga menekankan pentingnya penilaian awal yang tepat, tetapi belum memberikan gambaran komprehensif terkait kendala yang dihadapi tenaga medis dalam situasi tersebut.

Keterlambatan dalam tindakan medis dapat berdampak negatif

terhadap pemulihan dan keselamatan pasien. Prinsip utama dalam penanganan pasien gawat darurat menegaskan bahwa waktu yang dihemat dapat menyelamatkan nyawa (Rizkita, 2020). Oleh karena itu, seluruh prosedur di ruang gawat darurat harus dijalankan secara efektif dan efisien, karena semakin cepat pasien ditangani, semakin besar peluang untuk menyelamatkan nyawa mereka. Hal ini juga sejalan dengan Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mewajibkan rumah sakit untuk menyediakan layanan gawat darurat dengan optimal. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kepada pasien dalam keadaan darurat tanpa memandang status identitasnya. Ketentuan ini ditegaskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang melarang rumah sakit menolak perawatan terhadap pasien dalam situasi gawat darurat serta melarang permintaan pembayaran di muka sebelum layanan diberikan (Triana et al., 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan penelitian (*research gap*) yang ada dengan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas. Rumusan masalah yang akan dijawab

dalam penelitian ini meliputi: *"Apa saja faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan korbanKegawatdaruratan di Layanan Primer?"* serta *"Apa solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi keterlambatan tersebut guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien?"*

Kerangka teori dalam penelitian ini mencakup beberapa konsep utama, seperti teori manajemen waktu dalam pelayanan kesehatan, yang menekankan bahwa kecepatan dalam memberikan penanganan memiliki pengaruh signifikan terhadap hasil akhir perawatan (Rizkita, 2020). Selain itu, penelitian ini juga membahas teori komunikasi dalam pelayanan kesehatan, karena penyampaian informasi yang cepat dan akurat merupakan aspek krusial dalam situasi darurat (Yani et al., 2024).

Melalui pendekatan sistematis ini, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit, sekaligus memperbesar peluang penyelamatan nyawa pasien melalui penanganan yang lebih efektif dan tepat waktu (Uzair, 2023).

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami

fenomena sosial yang terjadi saat ini (Anto et al., 2024). Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas di Rumah sakit. Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, di mana pemilihan informan didasarkan pada kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Dengan metode ini, peneliti dapat memastikan bahwa informan yang diwawancarai memiliki wawasan dan pengalaman yang memadai terkait keterlambatan penanganan pasien tanpa identitas.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa pedoman wawancara semi-terstruktur yang berisi sejumlah pertanyaan terbuka. Pertanyaan-pertanyaan ini dirancang untuk menggali informasi secara mendalam mengenai pengalaman serta pandangan informan terkait permasalahan keterlambatan penanganan pasien tanpa identitas. Selain wawancara, dilakukan pula observasi langsung untuk mendapatkan gambaran nyata mengenai proses penanganan di ruang gawat darurat.

Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi, baik triangulasi sumber maupun triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan data dari berbagai informan guna menilai konsistensi

informasi yang diperoleh. Sementara itu, triangulasi teknik diterapkan dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi langsung untuk mendapatkan pemahaman yang lebih akurat dan komprehensif (Moleong, 2017).

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama adalah pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Selanjutnya, hasil wawancara ditranskripsikan untuk memudahkan analisis lebih lanjut. Setelah itu, data yang telah ditranskripsi dikodekan berdasarkan tema-tema yang muncul. Kode-kode ini kemudian dikelompokkan dalam kategori yang relevan untuk mempermudah analisis. Pada tahap berikutnya, peneliti menganalisis pola-pola yang berkaitan dengan keterlambatan penanganan pasien tanpa identitas.

Hasil akhir dari analisis disusun dalam bentuk laporan yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai temuan penelitian. Dengan

### 3.

Hasil wawancara dengan staf menunjukkan bahwa meskipun proses identifikasi korban kecelakaan tanpa identitas membutuhkan waktu yang cukup panjang, penanganan medis tetap menjadi prioritas utama. Sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap keterlambatan dalam proses ini antara lain kurang efektifnya

pendekatan yang sistematis ini, diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit. Selain itu, temuan penelitian ini juga diharapkan dapat membantu dalam menyelamatkan lebih banyak nyawa melalui penerapan prosedur penanganan yang lebih cepat dan efisien (Uzair, 2023).

Dalam penelitian ini, informan yang dipilih adalah tenaga medis yang memiliki keterlibatan langsung dalam penanganan pasien gawat darurat, seperti dokter dan perawat di Rumah Sakit. Total sebanyak 10 informan dipilih berdasarkan pengalaman mereka dalam menangani pasien tanpa identitas selama periode penelitian berlangsung.

### HASIL

koordinasi dengan pihak kepolisian serta minimnya informasi mengenai identitas korban.

Meskipun menghadapi kendala tersebut, tenaga medis tetap berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan perawatan darurat bagi pasien yang belum teridentifikasi. Berdasarkan temuan penelitian,

terdapat beberapa faktor utama yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas, yang dapat dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut:

### **Mengutamakan Perawatan Medis dalam Situasi Darurat**

Dalam wawancara yang dilakukan, seluruh informan sepakat bahwa penanganan medis terhadap korban kecelakaan tanpa identitas harus menjadi prioritas utama. Mereka menekankan pentingnya memberikan perawatan medis secara cepat dan sesuai dengan prosedur yang berlaku, tanpa menunggu proses identifikasi selesai. Di unit gawat darurat, tindakan medis darurat seperti stabilisasi kondisi pasien dan penanganan cedera dilakukan sesegera mungkin.

Para informan menegaskan bahwa komitmen tenaga medis dalam situasi kritis sangat tinggi. Mereka selalu berusaha semaksimal mungkin untuk memastikan keselamatan pasien, karena setiap detik dalam penanganan medis dapat meningkatkan peluang pemulihan secara signifikan. Kecepatan dalam memberikan tindakan medis menjadi faktor penentu dalam memperbesar peluang kesembuhan pasien, khususnya dalam kasus-kasus trauma berat.

### **Hambatan dalam Proses Identifikasi**

Meskipun tindakan medis telah dilakukan dengan cepat dan efisien,

proses pengidentifikasian korban kerap menghadapi penundaan yang cukup signifikan. Setelah korban tiba di rumah sakit, langkah awal yang dilakukan adalah menghubungi pihak kepolisian untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan. Namun, para informan mengungkapkan bahwa informasi yang diperoleh dari lokasi kejadian sering kali sangat terbatas.

Keterbatasan informasi ini menjadi hambatan utama dalam upaya identifikasi yang efektif. Akibatnya, proses pengenalan identitas korban mengalami perlambatan, yang tidak hanya memengaruhi kelancaran penanganan medis tetapi juga menimbulkan ketidakpastian dalam pengambilan keputusan perawatan selanjutnya.

### **Koordinasi dengan Pihak Kepolisian**

Proses pengidentifikasian korban sering kali terhambat akibat minimnya informasi dan lambatnya pengumpulan data dari pihak kepolisian. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan koordinasi, informan mengungkapkan bahwa keterlambatan dalam pengumpulan data ini menjadi kendala bagi rumah sakit dalam menyelesaikan prosedur administratif yang diperlukan.

Para informan menekankan pentingnya komunikasi yang lebih efektif serta kolaborasi yang lebih erat antara rumah sakit dan kepolisian.

Mereka merekomendasikan penyusunan protokol yang jelas dan terstruktur guna mempercepat pertukaran informasi. Dengan adanya langkah ini, diharapkan proses pengidentifikasian dapat berlangsung lebih efisien tanpa menghambat penanganan medis yang sudah berjalan.

### **Sumber Daya dan Fasilitas**

Rumah sakit semestinya memiliki tenaga medis dan peralatan medis yang memadai untuk menangani situasi darurat. Dengan sumber daya ini, penanganan medis darurat dapat dilakukan tanpa kendala sehingga dapat mengurangi risiko. Namun, masih banyak keterlambatan meskipun aspek medis telah dikelola dengan baik, masih ada kebutuhan mendesak untuk memperbaiki identifikasi dan administrasi. Rumah sakit semestinya melakukan evaluasi dan mencari cara untuk meningkatkan efisiensi dalam menangani proses identifikasi, sehingga tidak mengganggu Tindakan medis yang akan dilakukan.

### **4. PEMBAHASAN**

Pembahasan dalam penelitian ini mengungkap bahwa penanganan korban kecelakaan tanpa identitas di Rumah Sakit menghadapi berbagai kendala, khususnya terkait efektivitas koordinasi dengan pihak kepolisian dan minimnya informasi yang tersedia. Meskipun prosedur medis telah dilaksanakan dengan baik dan

responsif, keterlambatan dalam proses identifikasi tetap menjadi tantangan yang signifikan dan perlu diatasi.

Kurangnya koordinasi serta penerapan teknologi modern, seperti basis data biometrik, diidentifikasi sebagai penyebab utama keterlambatan. Implementasi teknologi tersebut dapat menjadi solusi potensial untuk mempercepat identifikasi korban (Syahrizal & Jailani, 2023). Penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan efisiensi administrasi melalui pemanfaatan teknologi canggih mampu memperbaiki kinerja rumah sakit dalam menangani korban kecelakaan tanpa identitas.

Selain itu, penelitian ini menggunakan triangulasi data dengan mengumpulkan informasi dari berbagai sumber, termasuk wawancara dengan staf medis, analisis dokumen terkait penanganan korban, dan observasi langsung di unit gawat darurat. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan konsistensi dan akurasi data yang diperoleh. Temuan ini relevan dengan prinsip triase dalam penanganan gawat darurat, di mana pasien dengan kondisi kritis mendapatkan perawatan segera tanpa menunggu verifikasi administrasi (Triana et al., 2023).

prinsip triase yang cepat dan efisien di Rumah sakit terbukti efektif dalam mengelompokkan korban berdasarkan tingkat keparahan cedera. Hal ini

memastikan korban dengan kondisi kritis mendapatkan perawatan yang dibutuhkan secara tepat waktu. Ketika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya oleh Yoelia et al. (2024), yang juga meneliti proses identifikasi dalam situasi darurat, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kendala dalam identifikasi korban masih menjadi tantangan umum di berbagai fasilitas layanan kesehatan.

Penelitian ini menyoroti pentingnya memperkuat kolaborasi antara rumah sakit dan pihak kepolisian. Pengembangan sistem komunikasi berbasis digital yang memungkinkan pertukaran informasi secara real-time menjadi salah satu rekomendasi utama. Selain itu, peningkatan kompetensi staf medis dan administratif melalui pelatihan berkala mengenai prosedur identifikasi pasien tanpa identitas diharapkan mampu meningkatkan efisiensi dan akurasi proses tersebut.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan penanganan korban kecelakaan tanpa identitas memerlukan upaya kolaboratif lintas instansi. Dengan memperbaiki sistem komunikasi, menerapkan teknologi modern, dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat, akurat, dan efektif di masa mendatang.

## 5. KESIMPULAN

Penelitian yang berjudul "Analisis Faktor Risiko Keterlambatan Penanganan Kegawatdaruratan di Layanan Primer" berhasil mengidentifikasi sejumlah faktor utama yang memicu keterlambatan dalam penanganan korban kecelakaan tanpa identitas. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pihak rumah sakit sering menghadapi kendala dalam memperoleh informasi identitas korban, yang menyebabkan perlunya konfirmasi tambahan dari pihak berwenang atau keluarga. Hambatan ini diperparah oleh proses administratif yang rumit, seperti pengisian formulir, pembuatan identitas sementara, serta ketidaksediaan riwayat medis yang memaksa tenaga medis untuk bertindak lebih hati-hati dalam mengambil keputusan klinis. Keterlambatan ini dapat berakibat fatal, terutama bagi pasien dengan trauma berat, karena meningkatkan risiko komplikasi dan kematian.

Selain itu, penelitian ini juga menyoroti keterbatasan yang dihadapi, seperti penggunaan sampel yang hanya mencakup satu rumah sakit dan metode kualitatif yang bergantung pada persepsi subjektif para informan. Untuk itu, diperlukan langkah perbaikan yang berkelanjutan, seperti memprioritaskan penanganan medis di atas tugas administratif, mengadopsi teknologi berbasis digital guna mempercepat proses identifikasi, dan

mengadakan pelatihan rutin bagi tenaga medis serta staf administratif.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan lebih dari satu rumah sakit untuk mendapatkan hasil yang lebih representatif. Selain itu, penggabungan metode kuantitatif dapat membantu dalam mengevaluasi dampak keterlambatan penanganan terhadap hasil klinis pasien secara lebih objektif. Dengan mengimplementasikan rekomendasi tersebut, diharapkan kualitas layanan dalam menangani korban kecelakaan tanpa identitas dapat meningkat secara signifikan di masa depan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anto, R.P., Nur., Yusriani., arдах, F.K., Ayu, J. D., Nurmahdi, A., ... & Putra, M. F.P. (2024). Metode Penelitian Kualitatif : Teori dan Penerapannya. Penerbit Tahta Media
- Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. (2023). Laporan tahunan Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
- Maharani, L., Putra, A., & Wijaya, H. (2023). Metode Observasi dalam Penelitian Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 200-210.
- Moleong, L.J. (2017). Metode Penelitian Kualitatif PT Remaja Rosdakarya.
- Pravitasari, A.P. (2021). Analisa Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik Motivasi Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit. *Analysis of Intrincik and Extrincik Factors of Work Motivation of Medical Record and Health Information staff at the hospital Sri Lestari 1* Jurnal rekam Medis Informasi Kesehatan, 4(1).
- Rizkita, P.O., & Meirinawati, M. (2020). Strategi Peningkatan Pelayanan Kegawatdaruratan Melalui Aplikasi *Emergency Button Public Safety Center* (Psc) 119 di RSUD Dr. Iska Kabupaten Tulungagung. *Publika*, 8(4).
- Sugiyono, (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R.
- Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Jenis-jenis Penelitian dalam Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. *QOSIM.: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora*; 1(1), 13-23.
- Santosa, R.L.M., & Noviana, E. (2024). Perancangan Aplikasi Mobile Intruksi Pertolongan Pertama pada Luka Ringan dan Cedera Ketika di Perjalanan. *FAD*, 3(02).
- Triana, Y., Noviarti, D., & Budi, B. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasienb yang Membutuhkan Pertolongan Medis. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 5(2), 1718-1725.
- Uzair, I. U. (2023). Penerapan Sistem Informasi manajemen (Sim) Dalam Meningkatkan Kualitas Sistem Adminidtrasi Terhadap Pelayanan pada Rumah Sakit. *Journal of Research and Publication Onnovation*, 1(4), 1254-1258.
- Yani, S., et al. (2024). Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat. *Jurnal Komuniukasi Kesehatan*, 9(1()), 88-95.