

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018), pelayanan gawat darurat adalah kegiatan medis yang dibutuhkan oleh korban atau pasien gawat darurat secara cepat dan tepat untuk menyelamatkan jiwa dan mencegah kecacatan. Anggota tim kesehatan unit gawat darurat rumah sakit meliputi dokter gigi, dokter jaga umum, perawat, dan staf medis serta non-medis lainnya yang telah menjalani pelatihan tanggap darurat. Standar yang berbasis pada kompetensi dan kemampuan diperlukan untuk memastikan bahwa pasien yang mengunjungi Instalasi Gawat Darurat (IGD) menerima perawatan yang cepat dan tepat jika terjadi keadaan darurat (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2018).

Menurut Martanti et al. (2019) dan Maulana et al. (2017), pasien yang dirawat di ruang gawat darurat biasanya mengalami masalah pernapasan, sirkulasi, fungsi otak, atau tingkat kesadaran yang mengancam jiwa dan memerlukan perhatian medis segera untuk menghindari komplikasi lebih lanjut. Di seluruh dunia, penyakit jantung iskemik (7,4 juta kematian), stroke (76,7 juta), PPOK (3,1 juta), infeksi saluran pernapasan bawah (3,1 juta), kanker (1,6 juta), cedera/kecelakaan (1,2 juta), dan penyakit lainnya termasuk penyebab kematian teratas secara global (WHO, 2018). Menurut Prahmawati et al. (2021), statistik ini menggarisbawahi besarnya jumlah pasien yang memerlukan perhatian medis segera di rumah sakit untuk menghindari komplikasi serius atau bahkan kematian.

Perawat gawat darurat diharuskan memenuhi standar kompetensi untuk menangani keadaan darurat pada pasien dari semua kelompok usia dan populasi. Hal ini mencakup berbagai keterampilan seperti mencegah penyakit dan cedera, menilai dan memprioritaskan pasien secara efektif, memberikan perawatan keperawatan gawat darurat, melakukan prosedur penyelamatan nyawa dan anggota tubuh, termasuk resusitasi dengan atau tanpa alat,

menstabilkan pasien, memahami dan menerapkan prinsip etika dan hukum, memanfaatkan komunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga mereka, bekerja sama dalam tim, dan mendokumentasikan serta melaporkan informasi pasien secara akurat (Adiwidya, 2018).

Penelitian yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RS Puri Indah Jakarta menunjukkan bahwa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan *triage* yang baik. Apabila faktor-faktor tersebut tidak dilaksanakan secara optimal dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan keputusan dan mengakibatkan kecacatan pada pasien (Firdaus, Soeharto, & Ningsih, 2018). Menurut Ikatan Perawat Gawat Darurat (2014), kompetensi dan kualifikasi pendidikan perawat akan berpengaruh terhadap pelaksanaan triase.

Untuk memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang tepat dan cepat, diperlukan teknik untuk memilah pasien sesuai tingkat urgensinya. Contoh sistem manajemen risiko yang diterapkan di ruang gawat darurat adalah sistem triase, yang memungkinkan penilaian cepat dan individual terhadap kondisi setiap pasien serta alokasi sumber daya yang sesuai (Maulana, dkk. 2017).

Menurut *American College of Surgeons* tahun 2018, triase adalah proses menentukan tanda-tanda vital pasien berdasarkan informasi yang dibutuhkan untuk perawatan. Tindakan prioritas berdasarkan gangguan pada ABC (*Airway, Breathing, Circulation, dan Blood*). Mulai dari tingkat layanan cedera, tingkat kelangsungan hidup pasien (peluang untuk bertahan hidup), dan sumber daya yang tersedia.

Standart skala *triage* yang digunakan di RS Bhayangkara TK I Pusdokes Polri adalah CATS (*Canadian Emergency Department Triage & Acuity Scale*) yaitu Triase adalah skala yang berasal dari Kanada dan terdiri dari lima tingkatan: resusitasi, yang diwakili oleh warna biru; darurat, yang diwakili oleh warna

merah; darurat, yang diwakili oleh warna kuning; darurat tetapi tidak kritis, yang diwakili oleh warna hijau; dan kematian, yang diwakili oleh warna hitam.

Survei awal yang dilakukan di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri Jakarta diketahui kapasitas tempat tidur pasien di IGD adalah 54 tempat tidur dengan kunjungan pasien rata-rata tiap *sift* adalah 62 pasien (rekam medis IGD tahun 2023), perawat yang bertugas di IGD sebanyak 84 orang yang dibagi menjadi 4 TIM. Dari 84 perawat tersebut 19 orang diantaranya berpendidikan S1 Ners, sedangkan 65 sisanya berpendidikan DIII Keperawatan. Perawat IGD yang memiliki sertifikat BTCLS terdapat 72 orang, perawat ACLS ada 5 orang, dan PPGD ada 5 orang. Sedangkan yang belum mempunyai sertifikat BTCLS, ACLS, dan PPGD sebanyak 7 orang. Dari 20 orang yang diamati sebagai survei awal, yang terdiri dari 10 orang Ners dan 10 orang DIII keperawatan, 6 orang yang berpendidikan Ners memiliki pengetahuan yang baik dan 4 orang berpengetahuan kurang. Perawat yang berpendidikan DIII keperawatan 5 orang berpengetahuan baik dan 5 orang berpengetahuan kurang

Perawat yang bertugas sebagai petugas *triage* ada 2 orang. Perawat tersebut terdiri dari satu orang perawat IGD bedah dan satu orang perawat IGD nonbedah. Proses triase dilakukan dengan sistem bergilir, dengan jumlah perawat yang terlibat dalam proses tersebut sebanyak enam orang perawat IGD bedah dan empat belas orang perawat IGD nonbedah untuk setiap pemeriksaan. Baik di IGD bedah maupun nonbedah, perawat yang bertugas melakukan tindakan pembedahan memiliki tingkat keahlian yang berbeda-beda, namun tetap bertugas melakukan triase. Dari *survey* awal ini pula peneliti mengamati bahwa masih ada perawat yang melakukan *triage* tidak tepat hal ini terbukti dari 5 orang melakukan *triage*, 3 orang melakukan dengan benar dan 2 orang tidak benar yaitu kesalahan dalam penilaian *triage* dan penempatan pasien yang tidak sesuai dengan label kegawatan.

Pasien yang harusnya masuk kategori gawat darurat (label merah), diarahkan masuk ke label kuning sehingga terjadi keterlambatan penanganan kegawatdaruratan. Dari data yang peneliti dapatkan, kesalahan pelaksanaan *triage* dapat dilihat dari data kunjungan IGD pada bulan desember tahun 2023, dengan jumlah kunjungan rata-rata dalam 24 jam sejumlah 178 orang angka kematian di IGD dalam 1 bulan sebanyak 9 kasus dan 3 diantaranya merupakan pasien yang awalnya dengan kategori label kuning ( Rekam Medis IGD, 2023), jika sering terjadi kesalahan dalam penilaian *triage*, hal ini tentunya akan membahayakan keselamatan pasien dan juga mengurangi kepercayaan Masyarakat terhadap Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri khususnya IGD.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait ”Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatdaruratan dengan Pelaksanaan *Triage* Pasien Gawat Darurat di IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri ”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dalam hal triase, perawat gawat darurat harus mampu menjalankan tugasnya baik di tahap *pre-hospital* maupun in-hospital. Ketepatan *triage* yang dilakukan selama tahap *pre-hospital* merupakan faktor penting dalam menentukan efektivitas pendekatan rumah sakit terhadap penanganan korban. Kegagalan dalam memberikan pertolongan dapat mengakibatkan kematian korban. Menurut Khairina dkk. (2018), penurunan skala evaluasi triase atau kesalahan triase dapat mengakibatkan perpanjangan waktu penanganan pasien, yang selanjutnya meningkatkan risiko penurunan tingkat keselamatan pasien dan kualitas layanan.

Pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan yang bertugas di IGD berbeda-beda dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti masa kerja, tingkat pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah ada Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatdaruratan dengan Pelaksanaan *Triage* pasien Gawat Darurat di IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri"?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran serta menganalisis mengenai Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatdaruratan dengan Pelaksanaan *Triage* pasien Gawat Darurat di IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya gambaran karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, masa kerja dan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan *triage* pasien gawat darurat di IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.
- b. Diketuainya gambaran pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.
- c. Diketuainya gambaran pelaksanaan *triage* pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.
- d. Diketuainya Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kegawatdaruratan dengan Pelaksanaan *Triage* pasien Gawat Darurat di IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat.**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan kesigapan petugas IGD terutama Perawat dalam memberikan pertolongan kepada pasien dengan berbasis *triage* yang tepat.

#### **1.4.2 Bagi Ilmu Keperawatan**

Peneliti berharap dengan dilakukannya penelitian ini, hasilnya dapat menambah referensi, keustakaan dan bahan kajian dalam penerapan *triage* khususnya untuk perawat.

#### **1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai bahan rujukan dan salah satu masukan bagi perawat khususnya yang bekerja di IGD dalam mengoptimalkan pengetahuan untuk menunjang kemampuan *triage*.

#### **1.4.4 Bagi RS Bhayangkara TK I Pusdokes Polri**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagaimana kemampuan SDM perawat di IGD RS Bhayangkara TK I Pusdokes Polri sehingga dapat dijadikan acuan perlu tidaknya pemberian pelatihan khusus bagi tenaga perawat di IGD.