

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan darurat adalah intervensi medis yang dilakukan dengan segera untuk pasien dalam kondisi kritis guna menghindari risiko kematian dan mencegah kecacatan lebih jauh. Tim darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit terdiri dari berbagai profesional, seperti dokter, dokter gigi, perawat, serta tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang sudah terlatih dalam penanganan situasi kritis. Penanganan yang efisien dan akurat dilakukan oleh personel yang sudah memenuhi kualifikasi dan kompetensinya saat pasien datang ke IGD, memastikan respon cepat dan penanganan yang tepat. Ini sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2018.

Menurut Maulana, dkk 2017, Keperawatan darurat adalah pelayanan profesional yang dirancang untuk memberikan perawatan kepada pasien dalam kondisi kritis dan mendesak. Namun, dalam praktiknya, sering kali IGD dan klinik darurat menangani masalah yang sebetulnya kurang mendesak. Hal ini mengakibatkan perluasan makna keperawatan darurat menjadi lebih luas dari sekadar situasi yang benar-benar kritis. Sistem *triage* adalah salah satu tindakan dalam manajemen kemungkinan resiko di IGD, sehingga pasien yang membutuhkan pertolongan dapat ditolong dengan segera dan cara yang tepat dengan memaksimalkan sumber daya yang tersedia

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2016, Pasien yang datang ke IGD akan menghadapi proses *triage*, yaitu tindakan penyortiran berdasarkan tingkat keparahan cedera. Ini memungkinkan prioritas diberikan kepada mereka yang membutuhkan penanganan segera, terutama jika ada gangguan pada jalan napas, pola pernapasan, dan sirkulasi darah, sering dikenal dengan sistem ABC (*Airway, Breathing, Circulation*). Dalam proses ini, pasien yang masuk IGD akan dikelompokkan menjadi *true emergency* atau *false emergency*. Klasifikasi *triage* ini

bertujuan untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan, sehingga dapat mencegah terjadinya kecacatan atau kematian.

Pelaksanaan *triage* di IGD dilakukan karena adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien di IGD yang memerlukan pertolongan kegawatdaruratan dengan mempertimbangkan sarana, SDM, dan kemungkinan hidup penderita. Ruang untuk melakukan *triage* adalah bagian dari ruang IGD dan sangat penting keberadaannya karena merupakan tempat pertama kali pasien diterima di rumah sakit. (Martanti, Noviyanto, & Prosujo, 2015).

Hal ini sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh Taufani R (2018) dimana penerapan *triage* yang kurang dan belum memadai akan mengancam kehidupan pasien yang tiba di IGD. Tindakan pertolongan kepada pasien dalam urutan kedatangan tanpa penilaian sebelum menentukan tingkat kegawatan dari penyakitnya atau tanpa melakukan *triage* terlebih dahulu dapat mengakibatkan penundaan intervensi pasien dengan kondisi kritis, sehingga berpotensi mengakibatkan kematian. Di Indonesia pelaksanaan penerapan *triage* di setiap rumah sakit bisa berbeda beda

Pada tahun 2014, data kunjungan pasien ke IGD Rumah Sakit Umum di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 atau 13,3% dari seluruh total kunjungan di Rumah Sakit Umum. Dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dari rumah sakit tipe dibawahnya. Jumlah total Rumah Sakit Umum adalah sebanyak 1.033 unit dari total 1.319 Rumah Sakit yang ada. Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar untuk pelayanan pasien gawat darurat (Kemenkes RI, 2015).

Kondisi ini didukung penelitian di Rumah Sakit Puri Indah Jakarta oleh Firdaus, dkk (2018) dimana hasilnya adalah pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat berpengaruh terhadap penerapan *triage*. Bila faktor-faktor tersebut tidak dilaksanakan secara maksimal dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengambilan

keputusan dan menyebabkan kecacatan bahkan kematian pada pasien. Hal serupa menurut *Emergency Nursing Association* (2014) menyatakan bahwa keterampilan dan latar belakang pendidikan yang dimiliki seorang perawat akan mempengaruhi penerapan *triage* kepada pasien.

Hasil dari penelitian awal di IGD RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri Jakarta, yang peneliti lakukan, kunjungan pasien IGD dalam 24 jam adalah 172 orang dengan berbagai kondisi dan tingkat kegawatan (Rekam Medis RS Bhayangkara Tk.I Said Sukanto, 2023). Untuk data tenaga perawat yang berdinasi di IGD berjumlah 84 orang perawat, pembagian tim diatur oleh kepala ruang dengan komposisi 21 perawat dalam 1 *shift* saat berdinasi. Perawat yang berpendidikan S1 Ners ada 19 orang, dan perawat berpendidikan D3 keperawatan ada 65 orang. 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.

Perawat *triage* di IGD RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri berjumlah 2 orang yang bertugas bergantian sesuai jadwal yang ditentukan oleh ketua tim. Semua memiliki tugas dan kewajiban yang sama saat bertugas menjadi petugas *triage* meskipun berbeda dari segi tingkat pendidikan dan pelatihan yang sudah pernah diikuti oleh perawat tersebut. Skala *triage* yang digunakan di IGD RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri adalah CATS (*Canadian Triage And Acuity Scale*), sebuah sistem penilaian darurat yang diadopsi dari Kanada. Skala ini memiliki lima tingkat kode warna: resusitasi (biru), gawat darurat (merah), darurat (kuning), darurat tetapi tidak gawat (hijau), dan untuk pasien yang meninggal dunia (hitam).

Pada bulan Desember 2023, angka kematian pasien di IGD sebanyak 9 orang, 3 diantaranya adalah pasien yang meninggal di IGD yang semula di *triage* sebagai pasien dengan label kuning dan terjadi perubahan status yang cepat menjadi pasien gawat darurat. Kemudian dilakukan resusitasi oleh dokter dan perawat namun nyawanya tidak tertolong. Hal ini mengindikasikan kemungkinan adanya ketidaktepatan saat pertama perawat melakukan *triage*. Jika hal ini terus terjadi

tanpa adanya evaluasi, tentunya sangat membahayakan bagi pasien dan bisa berakibat dengan menurunnya kepercayaan Masyarakat terhadap pelayanan IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti ”hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *triage* di IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri”.

1.2 Rumusan Masalah

Triage adalah sebuah metode untuk mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka dan urgensi tindakan medis yang diperlukan. (Pusponegoro, 2014).

Ada banyak jalan untuk meraih pengetahuan, baik melalui jalur pendidikan formal maupun dari pengalaman hidup sehari-hari.

Pengetahuan perawat yang bekerja di IGD bisa bervariasi berdasarkan pendidikan, usia, pengalaman, serta pelatihan yang telah diikuti. Berdasarkan kondisi tersebut penelitian ini akan mencari adakah "Hubungan antara pengetahuan perawat dan penerapan *triage* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan akurasi penerapan *triage* di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.
- b. Diketuainya pengetahuan perawat mengenai *triage* di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.

- c. Diketuainya kemampuan perawat dalam penerapan *triage* di IGD Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri.
- d. Ditemukannya hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *triage* di IGD Rumah Sakit 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, kepustakaan dan bahann 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 Puskokkes Polri

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

1.4.5 Bagi Responden (Perawat IGD RS Bhayangkara TK I Puskokkes Polri)

Peneliti berharap setelah melihat hasil dari penelitian ini kelak, pihak manajemen Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri akan lebih banyak lagi memberikan kesempatan bagi perawat di IGD khususnya agar mendapatkan pelatihan yang bersertifikasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan daya saing perawat dalam dunia kerja.