

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan atau juga upaya pelayanan kesehatan penunjang. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yang paling dominan adalah faktor sumber daya manusia yang mencakup pengetahuan dan keterampilan agar dapat memberikan jasa tertentu (Suryawati, 2002).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit di rumah sakit yang harus dapat memberikan pelayanan darurat kepada masyarakat yang menderita penyakit akut dan mengalami kecelakaan sesuai dengan standar. Gawat darurat adalah suatu keadaan penderita memerlukan pemeriksaan medis segera, apabila tidak dilakukan akan berakibat fatal bagi penderita. Pelayanan gawat darurat merupakan penanganan penderita gawat darurat yang bertujuan untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan yang optimal, terarah dan terpadu. Pelayanan gawat darurat mencakup suatu rangkaian kegiatan yang harus dikembangkan baik dalam fasilitas yang lengkap dan mendukung ataupun sumber daya manusia yang dapat diandalkan, sehingga mampu mencegah kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi (Kartikawati, 2011).

Karakteristik pasien IGD adalah pasien yang mengalami kegawatan menyangkut terganggunya jalan nafas, terganggunya fungsi pernafasan, terganggunya fungsi sirkulasi, terganggunya fungsi otak dan kesadaran, pasien yang menderita sakit secara mendadak (onset waktu yang cepat) yang membutuhkan pertolongan segera yang apabila tidak ditolong sakitnya akan bertambah parah. Jumlah kasus pasien yang datang ke unit gawat darurat tidak dapat diprediksi karena kejadian kegawatan atau bencana dapat terjadi kapan saja, dimana saja serta menimpa siapa saja. Karakteristik pelayanan di IGD dengan

kondisi pasien yang datang tidak terjadwal dan bersifat mendesak maka diperlukan triage sebagai langkah awal penanganan pasien di IGD (Departemen Kesehatan RI, 2005).

Triage adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. Triage juga diartikan sebagai proses pengkajian klinik singkat untuk menentukan waktu dan urutan pasien yang seharusnya diperiksa. Triage di Instalasi Gawat Darurat diperlukan untuk mengatur aliran pasien yang masuk ke IGD melalui pemilahan pasien sesuai dengan tingkat kegawatannya (Sheehy, 2009).

Triage pada dasarnya adalah proses kategori. Triage merupakan prioritas pasien berdasarkan penyakit, keparahan, prognosis dan ketersediaan sumber daya. Triage dalam kegawatdaruratan sehari-hari lebih tepat dikatakan sebagai metode untuk secara cepat menilai keparahan kondisi, menetapkan prioritas dan memindahkan pasien yang paling tepat untuk perawatan (Christ *et al*, 2010). Sistem triage mulai dikembangkan mulai pada akhir tahun 1950-an seiring jumlah kunjungan IGD yang melampaui kemampuan sumber daya yang ada untuk melakukan penanganan segera. Tujuan dari triage adalah memilih dan menggolongkan semua pasien yang datang ke IGD dan menetapkan prioritas penanganannya. Perawat saat menilai pasien, perawat juga melakukan tindakan diagnostik sehingga waktu yang diperlukan untuk menilai dan menstabilkan pasien tidak terlalu lama (Brooker, 2009).

Menurut Rosyadi (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan triage adalah jumlah tenaga medis dan fasilitas, aliran pasien yang masuk, persepsi keluarga terhadap penanganan dan tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan triage. Sedangkan masalah yang timbul adalah kesulitan menentukan prioritas tindakan dan keterlambatan pendeteksian terhadap tingkat kegawatan pasien. Kejadian tersebut antara lain disebabkan karena adanya sistem triage yang tidak berjalan dengan semestinya. Pengetahuan dalam melakukan triage berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yang tepat apakah pasien tersebut perlu pertolongan segera atau tidak dengan tetap memperhatikan kemungkinan komplikasi yang muncul setelah dilakukan triage. Pengetahuan yang kurang

mengenai pelaksanaan triage bisa mengakibatkan kebingungan dan kesalahan pengkategorian yang berakibat pada penanganan kegawatdaruratan yang tidak tepat. Tingkat pengetahuan terhadap pelaksanaan triage mempunyai pengaruh yang besar dalam pelaksanaan triage. Tingkat pengetahuan ini berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan triage dan pengalaman klinik yang luas tentang *setting* kegawatdaruratan.

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sedangkan keterampilan menurut Dunnette 1997 adalah kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan ke dalam bentuk tindakan, perawat harus memiliki keterampilan baik dalam komunikasi efektif, objektivitas dan kemampuan membuat keputusan klinis secara cepat dan tepat agar perawatan setiap pasien menjadi maksimal. Hal ini penting karena jika tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat tersebut kurang, maka akan timbul keluhan pasien. Oleh karena itu, pengetahuan dan keterampilan perawat sangat penting karena perawat merupakan pemberi pelayanan kepada masyarakat. Dalam penelitian Paryanti (2007), menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan prosedur keperawatan.

Perawat yang melakukan triage adalah perawat yang telah bersertifikat pelatihan PPGD (Penanggulangan Pasien Gawat Darurat) atau BTCLS (*Basic Trauma Cardiac life support*) (DepKes RI, 2005). Selain itu petugas triage sebaiknya mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai karena harus terampil dalam pengkajian serta harus mampu mengatasi situasi yang kompleks dan penuh tekanan sehingga memerlukan kematangan profesional untuk mentoleransi stress yang terjadi dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi akut pasien dan menghadapi keluarga pasien (Elliott *et al*, 2007).

Pengetahuan dan keterampilan petugas sangat dibutuhkan, terutama dalam pengambilan keputusan klinis di Instalasi Gawat Darurat. Keterampilan petugas penting dalam penilaian awal untuk memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat, untuk mendukung hal tersebut diperlukan pengetahuan dan keterampilan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan

pasien dalam triage, sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah (Oman, 2008). Menurut Sunaryo (2004), keterampilan dalam praktek keperawatan mempunyai 3 domain yaitu keterampilan hubungan *interpersonal*, keterampilan berpikir kritis, dan keterampilan tehnik. Faktor yang mempengaruhi keterampilan yaitu pengetahuan dan pelatihan.

Berdasarkan studi pendahuluan di IGD RSUD Wates, didapatkan hasil bahwa jumlah tenaga medis yang bekerja di unit gawat darurat RSUD Wates berjumlah 31 orang yang terdiri dari 10 orang dokter, 8 orang bidan, dan 13 perawat dengan 12 orang lulusan D III Keperawatan dan 1 orang perawat lulusan S1 Keperawatan yang sudah mengikuti pelatihan PPGD. Berdasarkan wawancara kepada kepala ruang dan beberapa petugas mengatakan triage adalah proses pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya. Dari hasil wawancara tentang triage kepada lima perawat, hanya satu perawat yang mengetahui tentang triage lima tingkat dan empat perawat lain hanya tahu kategori triage berdasarkan warna yaitu merah, kuning dan hijau. Sedangkan saat dilakukan observasi pelaksanaan triage kepada lima perawat hanya tiga perawat yang menempatkan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya. Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates juga belum mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melakukan triage, sedangkan bidan di IGD RSUD Wates melakukan sistem *rolling* atau berpindah ruang selama 2 bulan sekali, sehingga bisa mempengaruhi keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage.

Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates menggunakan sistem triage tipe II dan kategori triage 3 tingkat yaitu yang dilakukan oleh 13 perawat yang sudah mengikuti pelatihan PPGD dan dokter yang bertugas diruang triage. Triage IGD RSUD Wates sudah dilengkapi dengan adanya kode pemilahan warna triage yaitu merah, kuning dan hijau yang dipasang di tiap bilik kamar tidur pasien, sehingga petugas dapat menempatkan dan menangani sesuai dengan prioritas penanganan pasien. Pelaksanaan triage menggunakan kode warna belum dilakukan secara optimal karena apabila pasien tiba-tiba datang banyak secara hampir bersamaan, pasien langsung ditempatkan di tempat tidur yang tersedia. Petugas kemudian menerima pasien yang datang, menanyakan keluhan pasien secara singkat,

kemudian pasien dibawa masuk ke dalam ruang gawat darurat sesuai kasusnya. Semua pasien yang datang diterima kemudian langsung di bawa masuk ke ruang tindakan. Bila pasien mengalami trauma dimasukkan ke ruang tindakan, pasien non trauma diletakkan di ruang observasi dan ruang resusitasi bila memerlukan resusitasi, sedangkan pasien dengan kasus kebidanan di bawa langsung ke ruang kebidanan. Selanjutnya pasien akan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, anamnesa, diperiksa oleh dokter, menentukan diagnosis, terapi dan pemeriksaan penunjang serta tindak lanjut yang diperlukan (Prasojo, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan petugas tentang triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.
- b. Diketuainya keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.
- c. Diketuainya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan gawat darurat terutama untuk memperkuat konsep tentang pelaksanaan triage.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi IGD RSUD Wates

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber acuan dalam melakukan pelaksanaan triage dan harapan penyusunan SOP triage.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tentang arti pentingnya peningkatan pengetahuan dengan keterampilan petugas dalam rangka meningkatkan kemampuan petugas dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan peneliti tentang pelaksanaan triage di IGD, serta mampu digunakan sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya.

d. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur untuk ilmu keperawatan gawat darurat dan kritis tentang triage.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Rosyadi, I (2003)	Peran perawat dalam pelaksanaan triage di UGD RS Banyumas	kualitatif	peran perawat dalam triage meliputi: menyediakan alat transportasi yang tepat, melakukan pendeteksian tingkat kegawatan pasien yang masuk, melakukan peran kolaborasi dengan medis untuk pasien yang teridentifikasi mempunyai masalah kolaboratif dan peran dalam memberikan bantuan hidup dasar pada pasien-pasien dengan kasus kegawatan henti nafas dan henti jantung	Persamaan : sama-sama meneliti tentang pelaksanaan triage. Perbedaan : pada metode penelitian dan variabel pengetahuan dan keterampilan
Lusiana, Linda (2011)	Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan triage di UGD RS Puri Indah	<i>Spearman rank</i>	Tingkat pengetahuan perawat tentang triage sebagian besar dalam kategori baik (64,29%), kategori buruk (35,71%) Keterampilan baik (57,1%), keterampilan buruk (42,9%).	Persamaan : sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas dan fokus penelitiannya triage.

				Perbedaan: pada metode penelitiannya
Paryanti, S (2007)	Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan ketrampilan melaksanakan Prosedur tetap isap lendir/ <i>suction</i> di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	deskriptif analitik dengan metode <i>cross sectional</i>	Tingkat pengetahuan perawat tentang isap lendir/ <i>suction</i> sebagian besar dalam kategori tinggi (68,2%), kategori sedang ((27,3%), kategori rendah (4,5%). Keterampilan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap isap lendir/ <i>suction</i> sebagian besar dalam kategori baik (77,3%) dan kategori cukup baik (22,7%).	Persamaan : sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas. Perbedaan: terdapat pada fokus penelitiannya yaitu melaksanakan prosedur tetap isap lendir/ <i>suction</i> sedangkan peneliti meneliti tentang pelaksanaan triage.