

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Menteri Kesehatan RI Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi: Rumah Sakit Umum Kelas A, Rumah Sakit Umum Kelas B, Rumah Sakit Umum Kelas C, Rumah Sakit Umum Kelas D. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang terpenting di Rumah sakit yaitu Instalansi Gawat Darurat (IGD) (Permenkes RI, 2020).

Instalansi gawat darurat (IGD) merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang terpenting di rumah sakit, sebagai gerbang utama masuknya pasien gawat darurat yang memegang penting dalam upaya penyelamatan hidup pasien. Secara garis besar kegiatan di IGD rumah sakit terdiri dari menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan, menerima pasien rujukan yang memerlukan penanganan lanjutan, merujuk kasus-kasus gawat darurat ke rumah sakit lebih besar apabila rumah sakit tersebut tidak mampu melakukan layanan lanjutan (Ali et al., 2018). Pasien yang datang ke IGD merupakan pasien dengan kondisi gawat darurat dimana keadaan klinis pasien membutuhkan tindakan medis segera guna untuk penyelamatan nyawa serta pencegahan kecacatan lebih lanjut. (Permenkes RI, 2020).

Jumlah kunjungan pasien di IGD setiap harinya akan berbeda, beberapa dekade terakhir terjadi peningkatan frekuensi kunjungan IGD secara signifikan di seluruh dunia. Tindakan keperawatan pada pasien yang datang ke IGD salah satunya yang berperan penting dalam penanganan pertama pasien yaitu sistim triase. Di Indonesia salah satu penyebab kegagalan nomor satu dalam penanganan kasus kegawat daruratan adalah kegagalan mengenal resiko khususnya dalam memutuskan pelaksanaan triase, sedangkan sisanya adalah karena keterlambatan rujukan, dan kurangnya sarana yang memadai (Apriani, 2019).

Triage adalah suatu konsep pengkajian yang cepat dan terfokus dengan suatu cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien dengan tujuan untuk memilih atau menggolongkan semua pasien yang memerlukan pertolongan dan menetapkan prioritas penanganannya. Penerapan triase sebagai manajemen penanganan risiko di IGD sangat membantu perawat dalam mengurutkan serta menilai klien berdasarkan pada kategori kegawatan sehingga dapat memberikan pertolongan yang tepat dan secepat mungkin untuk menyelamatkan nyawa pasien (Mardalena, 2019).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/MENKES/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit, pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD. Pasien diterima oleh perawat segera setelah pasien tiba dan dilakukan triase untuk melihat tingkat kegawatannya.

Di Indonesia sendiri, sistem triase mulai dikembangkan pada akhir tahun 1950an seiring meningkatnya jumlah kunjungan IGD yang melampaui kemampuan sumber daya yang ada untuk melakukan penanganan segera (RS. Dr. Arief Darmawan, 2008). Ada berbagai macam jenis pengklasifikasian triase diantaranya START (Simple Triage And Rapid Treatment), ESI (Emergency Severity Indeks), CTAS (Canadian Triage & Acuity Scale), MTS (Manchester Triage System) dan ATS (Australasian Triage Scale).

Rumah Sakit Daerah Kota Bandung merupakan Rumah sakit yang dikelola Pemerintah Kota Bandung yang terletak di Kec.Cinambo, Kota Bandung. Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan data yang diperoleh kunjungan pasien di RSUD Kota Bandung tahun 2021 presentase kunjungan pasien di IGD tergolong tinggi, yaitu sebanyak 19.996 pasien. Terdiri dari pasien bedah 3081, pasien dengan non bedah 14.274, dan pasien dengan kebidanan 1921. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara kepada kepala ruangan IGD menyatakan bahwa pelaksanaan triase oleh perawat IGD dalam penerapannya terkadang terjadi perbedaan persepsi antara pasien dengan perawat tentang triase yang sering membuat pasien minta didahulukan pelayanan padahal nilai atsnya 4 dan 5. Berdasarkan kajian internal di RSUD Kota Bandung terhadap beberapa metode triase maka diterapkan metode ATS (Australasian Triage Scale). ATS mulai diberlakukan di RSUD Kota Bandung sejak tahun 2015. Menurut kepala ruangan IGD RSUD Kota Bandung 2022.

Pengetahuan sangat berpengaruh dalam tindakan triase. Oleh karena itu pengetahuan sebagai dasar utama dalam melakukan tindakan triase. Apabila pengetahuan tentang triase kurang akan mengakibatkan proses triase yang lama. Menyadari pengetahuan perawat IGD mengenai triase memegang andil besar untuk memberikan pelayanan yang cepat dan memuaskan kepada klien di IGD, maka salah satu cara yang telah ditempuh RSUD Kota Bandung sebagai salah satu rumah sakit umum di Bandung yang menjadi pusat rujukan untuk meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilan tenaga medis dan perawatnya terkait pelaksanaan triase adalah mengadakan beberapa workshop dan pelatihan kegawatdaruratan, khususnya tentang triase. Semua perawat yang berada di ruangan IGD RSUD Kota Bandung sudah bersertifikat kegawadaruratan seperti BTCLS, ATLS, ENIL namun ada juga sertifikat perawat yang sudah expired atau belum di perbaharui.

Mengingat pentingnya keterampilan kerja dipengaruhi oleh lingkungan kerja dan keahlian semakin terasa dengan banyak kasus yang ditangani di IGD, maka pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support harus di upgrade atau di perbaharui, sehingga semua perawat yang ada di IGD memiliki waktu tanggap yang tepat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan *triage* pada perawat di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, mengetahui “Bagaimanakah gambaran pengetahuan *Triage* pada perawat di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Kota Bandung”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Mengetahui gambaran pengetahuan *triage* pada perawat di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah keilmuan dan informasi serta referensi dalam pengembangan Ilmu Keperawatan serta merupakan bukti empiris untuk mendukung gambaran pengetahuan perawat di IGD.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Informasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk lebih meningkatkan pengetahuan perawat khususnya mengenai *triage* dalam memprioritaskan pasien dan memberikan penanganan kegawatdaruratan demi mewujudkan kepuasan

pelayanan bagi pasien di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Kota Bandung.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai landasan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan yang bertugas di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) agar dapat meningkatkan pengetahuannya khususnya mengenai *triage*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah metode Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan kuantitatif dalam ruang lingkup Keperawatan khususnya kegawatdaruratan dan management keperawatan dengan tujuan mengetahui gambaran pengetahuan triage pada perawat di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Kota Bandung. Populasi yang diteliti adalah perawat yang ada di ruangan IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Kota Bandung. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif Deskriptif.