

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan 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, B, C, dan D. Klasifikasi Rumah Sakit Umum ditetapkan berdasarkan Pelayanan, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana, Administrasi dan Manajemen (Menteri Kesehatan RI. dalam Mila G, 2018).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit di Rumah Sakit yang harus dapat memberikan pelayanan darurat kepada masyarakat yang menderita penyakit akut dan yang mengalami trauma sesuai standar. Karakteristik pasien gawat darurat adalah pasien yang mengalami kegawatan menyangkut terganggunya jalan nafas, fungsi pernafasan, fungsi sirkulasi, fungsi otak, dan kesadaran, pasien yang menderita sakit secara mendadak (onset waktu yang cepat) yang membutuhkan pertolongan segera, dan apabila tidak, dapat menimbulkan kecacatan atau kematian, sehingga dalam sistem IGD dikenal dengan istilah "*Triage*" (Martanti R. dkk, 2015).

Menurut Departemen Kesehatan RI Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan merupakan hak asasi dan kewajiban yang harus diberikan perhatian penting kepada setiap orang. Pemerintah dan segenap masyarakat bertanggung jawab dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sebagai bagian utama dari pembangunan kesehatan sehingga pelaksanaannya tidak sporadik dan memiliki sistem pelayanan yang terstruktur. (Gustia & Melva, 2018)

Salah satu kegiatan terpenting sebelum melakukan tindakan di ruangan Instalasi Gawat Darurat disebut dengan *triage*. *Triage* merupakan cara pemilihan penderita berdasarkan kebutuhan terapi dan sumber daya yang tersedia. Terapi didasarkan pada keadaan A, B, C

(*Airway, Breathing, Circulation*). Triage berlaku untuk pemilihan penderita baik dilapangan maupun di Rumah Sakit (Meggy S, dkk, 2017).

Tindakan triage sangat penting dalam kondisi kegawatdaruratan, sehingga faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan triage perlu diidentifikasi serta perlu direkomendasikan tindak lanjut untuk memperbaikinya, khususnya masalah peningkatan mutu dan jumlah tenaga perawat, serta melengkapi dan mengoptimalkan penggunaan perlengkapan triage. Melalui tindakan *trriage*, kepuasan pasien di Rumah Sakit akan dapat tercapai serta kasus kematian dan kecacatan dapat diminimalkan (Nur Ainayah, dkk, 2015).

Dalam upaya menyelamatkan pasien sebanyak-banyaknya dan dalam waktu yang singkat di IGD sangat diperlukan pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat. Hal ini dikaitkan dengan pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan. (Laoh & Rako, 2014).

Prinsip penanganan awal meliputi survey primer dan sekunder dalam penatalaksanaan primer yang diprioritaskan pada A,B,C,D,E (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure*) yang kemudian dilanjutkan dengan Resusitasi. Penilaian triage adalah proses menilai pasien berdasarkan beratnya cedera atau menentukan jenis perawatan gawatdarurat (Musliha, 2018:100).

Triage mulai digunakan di Instalasi Gawat Darurat pada akhir tahun 1950 dan awal tahun 1960, penggunaan *trriage* di IGD disebabkan oleh peningkatan jumlah kunjungan di IGD yang dapat mengarah pada lamanya waktu tunggu penderita dan keterlambatan di dalam penanganan kasus kegawatan, Kasus kematian dan kecacatan akibat pertolongan yang salah atau lambat pada pasien terutama di Unit Gawatdarurat sering terjadi. Padahal Instalasi Gawat Darurat merupakan tempat yang dapat mencegah kematian dan kecacatan pada pasien dan untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan suatu usaha agar fungsi Instalasi Gawat Darurat berjalan dengan baik (Kartikawati, 2014)

Persepsi perawat juga mempengaruhi keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan triage. Hal ini dikarenakan persepsi merupakan aktivitas yang terintegrasi, setiap perawat memiliki persepsi yang berbeda. Melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Oleh karena itu, seseorang bisa saja memiliki persepsi yang berbeda walaupun objeknya sama. Hal tersebut dimungkinkan karena adanya perbedaan dalam hal system nilai dan ciri kepribadian individu yang bersangkutan (Afaya, 2017).

Penelitian yang dilakukan pada 79 kasus dugaan malpraktik yang terjadi 65% diantaranya adalah kelalaian diagnosa yang terjadi di ruangan gawat darurat yang merugikan pasien. Hasil penelitian yang dilakukan Oleh Yanty dkk, 2015 didapatkan petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap tindakan triase berdasarkan prioritas sebanyak 17 orang responden (53,1%). Mayoritas petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat memiliki sikap yang positif terhadap tindakan triase berdasarkan prioritas sebanyak 19 orang responden (59,4%) dan sebagian besar petugas kesehatan IGD melaksanakan tindakan triage berdasarkan prioritas sesuai prosedur sebanyak 18 orang responden (56,3%). (Gustia & Melva, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan diperkirakan jumlah pasien yang masuk Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan selama Januari-Desember 2018 sebanyak 12.735 pasien. Data tenaga perawat yang Dinas di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 36 orang.

2. Rumusan Masalah

Triage merupakan tindakan penting dalam pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan tindakan *triage* agar tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan. Adapun yang menjadi perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Perawat Dalam Tindakan *Triage* di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020”.

3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam tindakan *triage* dan mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan melalui studi *literatur review*

4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan acuan dalam penelitian selanjutnya bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan dalam mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam tindakan *triage* berdasarkan *studi literatur review*.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pelayanan keperawatan tentang pengetahuan perawat dalam tindakan *triage* berdasarkan *studi literature review*.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian dan mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang tindakan *triage* melalui *studi literature review*.