

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan yang memberikan pelayanan personal bersifat utama meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan instalasi yang memberikan pelayanan pertama kali pada pasien yang mengalami ancaman mortalitas dan abnormalitas secara terpadu (Permenkes, 2010), yang merupakan pintu pertama masuknya pasien gawat darurat sehingga diperlukan perawat Instalasi Gawat Darurat yang memiliki kemampuan mengatasi kegawatdaruratan pasien untuk segera memberikan penanganan agar dapat menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009).

Tujuan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat yaitu tercapainya kepuasan pasien dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan yang cepat, tepat dan benar. Tujuan tersebut akan tercapai jika didukung oleh sumber daya manusia yang mencukupi dan perencanaan manajemen yang profesional. Instalasi gawat darurat dikelola untuk menangani pasien gawat darurat mengancam jiwa yang melibatkan tenaga profesional terlatih serta didukung dengan peralatan khusus, sehingga perawat dalam memberikan pelayanan pasien secara cepat dan tepat. Ketepatan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat harus didukung dengan pelaksanaan *triage* yang benar (Merihot, 2012).

Triage merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memilih dan memilah pasien yang akan masuk ke Instalasi Gawat Darurat, dari proses memilah dan memilih pasien yang masuk IGD akan dikategorikan kedalam pasien *true emergency* dan *false emergency* (Conrad, 2012). Penerapan konsep *triage* yang baik diperlukan kesiapan dan peran perawat IGD dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Salah satu peran perawat IGD adalah melakukan *triage*. Pada kegiatan *triage* perawat bertanggung jawab penuh dalam pengambilan keputusan segera (*decision making*), melakukan pengkajian resiko, pengkajian sosial, diagnosis, dan menentukan prioritas serta merencanakan tindakan berdasarkan tingkat *urgency* pasien (Sands, 2009).

Penelitian yang dilakukan Farokhnia dan Gorranson tahun 2011 terkait “*Swedish emergency department triage and interventions for improved patient flows: a national update*” mengungkapkan adanya peningkatan pelaksanaan tingkat *triage* pada ruang Gawat Darurat di Swedia tahun 2009 (73%) ke tahun 2010 (97%). Akan tetapi, pelaksanaan *triage* tersebut sepenuhnya belum dilakukan oleh perawat di ruang *triage* karena masih ditemukan perawat yang tidak selalu berada di ruang *triage* dan terdapat beberapa faktor pasien yang tidak mau dilakukan *triage*.

Penelitian yang dilakukan Prissy, Mulyadi dan Reginus (2015) di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan melakukan pengamatan pelaksanaan *triage*, didapatkan pelaksanaan *triage* yang tepat pada kunjungan pasien sejumlah 77 responden (75,49%), pelaksanaan *triage* tidak tepat sejumlah 28 responden (82,35%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Maryah, Titin, Rinik (2015) di ruang *triage* Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Saiful Anwar Malang didapatkan bahwasannya peran perawat pada penelitian ini memfokuskan pada tiga peran utama yaitu *care giver, leader dan manager*. Data yang didapatkan dari observasi peran perawat sebesar 94% perawat menjalankan perannya dengan baik dan hanya sebesar 6% perawat yang menjalankan peran dengan tidak baik. Secara keseluruhan perawat yang menjalankan *care giver* yaitu sebagai pemberi asuhan fisik, psikososial, perkembangan, budaya dan spiritual (Barbara, 2010).

Kecepatan dalam memberikan bantuan pada penderita gawat darurat baik dilakukan pada waktu keadaan rutin sehari-hari atau waktu bencana merupakan salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat. Keberhasilan waktu tanggap disebut juga *respon time* (Martin, 2013).

Respon time mampu memenuhi prosedur utama dalam penanganan kasus kegawatdaruratan disebut prosedur ABCD (*Airway, Breathing, Circulation dan Disability*) (Martin, 2013). Penelitian yang dilakukan Sabriyati (2012) tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus pada respon time I di Instalasi Gawat Darurat bedah dan non bedah RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo” mengungkapkan bahwa waktu tanggap penanganan kasus Instalasi Gawat Darurat di ruang bedah 67,9% dinyatakan tepat dan 32,1% dinyatakan tidak tepat. Sedangkan waktu tanggap penanganan kasus Instalasi Gawat Darurat di ruang non bedah 82,1% dinyatakan tepat dan 17,9% dinyatakan tidak tepat.

Sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola penempatan staf dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus di Instalasi Gawat Darurat Bedah ($p = 0,67$) dan Non Bedah ($p = 0,062$).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis, didapatkan data jumlah pasien yang masuk Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang selama bulan Januari 2017 – bulan Agustus 2017 adalah 6.040 pasien rawat inap dan 6.114 pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat yang hanya memerlukan observasi. Sedangkan total jumlah pasien DOA (Death On Arrival) selama bulan Januari 2017 – bulan Agustus 2017 adalah 55 pasien. Data tenaga perawat yang dinas di Instalasi Gawat Darurat berjumlah 20 perawat dan 2 perawat masih magang.

Rumah Sakit Sultan Agung Semarang merupakan salah satu contoh rumah sakit terbesar di Semarang dalam menangani kegawatan. Dari observasi peneliti selama studi pendahuluan di ruang Instalasi Gawat Rumah konsep *triage* IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menggunakan konsep *triage* ATS dan pelaksanaan sepenuhnya dilakukan oleh perawat, yang berwenang penuh atas operasional kegiatan di ruang *triage* sampai dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan pasien, sebagai salah satu acuan pelaksanaan *triage* adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) dan kebijakan rumah sakit tentang *triage* pasien IGD. Perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terkadang tidak melakukan pemeriksaan lengkap saat melakukan *triage*, pemeriksaan hanya dilakukan secara kasat mata karena pasien dalam keadaan bisa berbicara dan pasien hanya mengeluhkan. Selain itu, perawat sepenuhnya

belum menempatkan pasien sesuai dengan kondisi ATS 1 dan ATS 2 pada ruang resusitasi, ATS 3 dan ATS 4 pada ruang bedah, non bedah dan obstetry, terkadang perawat salah menempatkan pasien pada kondisi kegawatannya. Sehingga perawat melakukan triage kembali dan menempatkan pasien di ruangan berdasarkan kondisinya tersebut.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan maka penelitian bertujuan untuk mengetahui “ Bagaimana gambaran pelaksanaan triage dan respon time di ruang IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab yang sangat besar di rumah sakit, salah satu tugas atau peran perawat IGD adalah melakukan *trriage* pasien yang akan masuk di IGD selain itu kecepatan waktu tanggap dalam memberikan bantuan kepada penderita gawat darurat, maka peneliti tertarik merumuskan masalah “ Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Triage dan Respon Time Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan *Triage* dan *Respon Time* di Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja dan pelatihan yang diikuti.
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan *trriage*.

- c. Mengetahui gambaran pelaksanaan *respon time*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sebagai sumber pustaka dan literatur bagi pembaca dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang triage dan respon time serta dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya tentang triage dan respon time di ruang Instalasi gawat Darurat.

2. Bagi Peneliti Lain

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan literatur referensi bagi peneliti lain tentang triage dan respon time di ruang Instalasi Gawat Darurat.

3. Bagi Rumah Sakit

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kinerja perawat terutama di ruang Instalasi Gawat Darurat sehingga terselenggara pelayanan cepat, responsif, tepat dan mampu menyelamatkan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.