

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan gawat darurat (Emergency Nursing) adalah pelayanan keperawatan secara komprehensif yang diberikan kepada pasien dengan injuri atau sakit yang mengancam kehidupan. Sebagai pemberi pelayanan pertolongan 24 jam, perawat dituntut dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan cermat yang mempunyai tujuan mendapatkan kesembuhan tanpa kecacatan (Mairuhu et al., 2019). Perawat menjadi garda terdepan dalam memberikan pertolongan pertama pasien di IGD, oleh karena itu perawat perlu membekali dirinya dengan pengetahuan dan perlu meningkatkan kemampuan dan keterampilan yang spesifik yang berhubungan dengan kasus-kasus kegawatdaruratan, pengetahuan, kemampuan dan keterampilan tersebut didapatkan dari berbagai pelatihan seperti BHD, Triage, BTCLS, BLS, ACLS, ENIL, namun pada kenyataannya masih ditemukan perawat yang kurang sigap dan terampil saat dihadapkan pada situasi pasien dengan gawat darurat pasien di IGD (Marbun et al., 2022)

Kematian pasien di IGD terjadi karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (golden period). Hasil penelitian dari studi kohort terhadap basis data nasional yang mencakup 104.113.518 pasien dengan 96.239.939 kunjungan ke UGD, kematian di UGD mencapai 11,3% dari total kematian di Amerika Serikat dan 33,2% dari

seluruh pasien yang meninggal dunia mengunjungi UGD dalam waktu 1 bulan sebelum kematiannya. Kematian ini lebih sering terjadi selama atau setelah kunjungan UGD oleh pasien yang berusia lebih tua dan pasien yang memiliki komorbiditas (Elmer et al., 2022). Indonesia sebagai salah satu negara di ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat yang tinggi. Data menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat mencapai 4.402.205 pasien pada tahun 2017. Angka tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan Instalasi Gawat Darurat yang berasal dari rujukan RSU yaitu 1.033 unit dan 1.319 unit RS lainnya (Yunus, 2023).

Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan pasien, kurang memadainya peralatan di IGD, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan dalam penanggulangan darurat yang masih kurang, keadaan seseorang yang menjadi korban kecelakaan dapat semakin memburuk dan bahkan berujung kematian apabila tidak ditangani secara cepat. Pertolongan yang tepat dalam menangani kasus kegawatdaruratan adalah Basic Life Support/ Bantuan Hidup Dasar (Pangandaheng, 2020). Henti jantung adalah kasus gawat darurat karena dapat terjadi secara tiba-tiba dan membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat. Jika tidak diberikan bantuan hidup dasar dengan cepat, korban dapat meninggal (Purnomo et al., 2021).

Bantuan hidup dasar atau Basic Life Support merupakan usaha yang pertama kali dilakukan untuk mempertahankan kehidupan saat penderita mengalami keadaan yang mengancam nyawa (Berutu & Silalahi, 2022).

Bantuan hidup dasar merupakan salah satu upaya yang harus segera dilakukan oleh seseorang apabila menemukan korban yang membutuhkannya. Oleh karena itu, setiap tenaga kesehatan khususnya perawat wajib menguasainya (Sesrianty, 2018).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan titik masuk yang sangat penting untuk pelayanan kesehatan bagi pasien yang membutuhkan penanganan dan perawatan yang mendesak baik itu secara gawat dan darurat. Gawat suatu kondisi dimana korban harus segera ditolong, apabila tidak segera ditolong maka akan mengalami kecacatan atau kematian. Jumlah dan kasus pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat tidak dapat diprediksi karena kejadian kegawatan atau bencana dapat terjadi kapan saja, dimana saja serta menimpa siapa saja. Karena kondisinya yang tidak terjadwal dan bersifat mendadak serta tuntutan pelayanan yang cepat dan tepat maka diperlukan triage sebagai langkah awal penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat dalam kondisi sehari-hari, kejadian luar biasa maupun bencana (Purnomo et al., 2021).

Tujuan pelayanan di IGD yaitu tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara cepat dan tepat dalam penanganan tingkat kegawatdaruratan agar mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian (to save life and limb) dengan respon time selama kurang dari 5 menit dan waktu definitif sama dengan 2 jam (Karokaro et al., 2020). Kematian dan kesakitan pasien dapat diminimalkan atau dicegah dengan berbagai usaha perbaikan dalam bidang pelayanan kesehatan, salah satunya dengan meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan (Andrayoni et al., 2019).

Pelayanan kegawatdaruratan adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan cepat dan tepat untuk mencegah kematian dan kecacatan, karena waktu adalah nyawa. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan harus memiliki sistem penanggulangan gawat darurat terpadu yang diaplikasikan dalam bentuk triase (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Dalam penanganan pasien gawat darurat, IGD memiliki sistem triage dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan (Mackway-Jones et al., 2014). Triage adalah suatu proses memilih pasien menurut tingkat kegawatan dan prioritas dalam penanganan pasien. Penentuan prioritas penanganan akan dipengaruhi oleh tingkat kegawatan pasien, jumlah pasien yang datang, kemampuan staf IGD, ketersediaan alat pendukung serta ruangan (Riduansyah et al., 2021).

Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Ramadhan & Wiryansyah, 2020). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja. Akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Ramadhan & Wiryansyah, 2020). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khairina et al (2020) menjelaskan sebesar 88,89% perawat memiliki pengetahuan kurang tentang triase. Hasil penelitian

sebelumnya yang dilakukan oleh Khairina et al (2020) menjelaskan sebesar 88,89% perawat memiliki pengetahuan kurang tentang triase. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Fardiansya et al., 2021 tentang Gambaran Pelaksanaan Triase Di Ruang IGD RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone, di dapatkan hasil penelitian bahwa penerapan triase kurang baik. Hasil di Rumah sakit saja penerapan triase kurang baik, apalagi di Puskesmas yang sarana dan prasarannya kurang memadai dan jumlah kasus yang di tangani juga sedikit sehingga perlu juga dilakukan penelitian tentang analisis tingkat pengetahuan perawat tentang triase di Puskesmas.

Pengetahuan perawat dalam melakukan triase tidak terlepas dari pengalaman perawat dalam mendapatkan pelatihan. Penelitian yang dilakukan oleh Artanti & Haryatmo (2022) menjelaskan bahwa perawat yang telah mendapatkan pelatihan triase dapat menentukan triase pada pasien dengan lebih baik. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) menjelaskan bahwa riwayat pelatihan memiliki kaitan dengan pengetahuan perawat dalam melakukan triase.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa triase yang digunakan oleh Puskesmas Sidas dan Senakin menggunakan triase 4 warna dari Kementerian Kesehatan yang merupakan adopsi triase START. Peneliti juga melakukan klarifikasi dengan Kepala Puskesmas dan Dokter bahwa memang triase yang digunakan di Puskesmas Sidas dan Senakin sama-sama mengadopsi START. Puskesmas menggunakan metode Triase START karena sistem triase yang sederhana dan mudah di gunakan. Hasil penelurusan

peneliti menemukan bahwa perawat yang ada di kedua Puskesmas berjumlah 60 orang perawat dengan paling dominan memiliki pendidikan Diploma III Keperawatan. Studi pada 2 orang perawat di dapatkan bahwa perawat masih belum dapat menentukan triase dengan tepat. Perawat masih kesulitan menentukan antara triase warna kuning dengan merah. Hasil penelusuran peneliti mendapatkan bahwa hanya 4 orang yang memiliki pelatihan BT&CLS namun sudah *expired*.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelatihan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Triage Start Di Puskesmas Sidas Dan Puskesmas Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam skripsi ini adalah Bagaimanakah Hubungan Pelatihan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Triage Start di Puskesmas Sidas Dan Puskesmas Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pelatihan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Triage Start Di Puskesmas Sidas Dan Puskesmas Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, jenis kelamin di wilayah Puskesmas Sidas dan Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak
- b. Mengidentifikasi pelatihan perawat tentang triase di wilayah Puskesmas Sidas dan Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang triase di wilayah Puskesmas Sidas dan Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak
- d. Menganalisis Hubungan Pelatihan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Triage Start Di Puskesmas Sidas Dan Puskesmas Senakin Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber referensi terkait dengan gambaran pengetahuan perawat tentang triase di lingkungan Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan evaluasi pihak puskesmas terhadap penerapan triase yang dilakukan oleh perawat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Author	Judul	Sampel	Metode	Hasil	Perbedaan
1	(Nursanti & Dinaryanti, 2022)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Triage Dengan Pelaksanaan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Triage di IGD Rumah Sakit Dr Suyoto: Correlation Level of Knowledge of Nurses About Triage with The Implementation of Nurse Response Time in Triage Implementation in ER Dr Suyoto Hospital	40 orang	Cross Sectional	respon time perawat cepat yaitu sebanyak 34 responden (85%) dan pengetahuan baik yaitu sebanyak 31 responden (77,5%). Kesimpulan: ada hubungan tingkat pengetahuan tentang triage dengan pelaksanaan respon time perawat dalam pelaksanaan triage di IGD RS Suyoto. Saran : bagi bagian diklat diharapkan mengadakan refressing bagi petugas IGD seperti pelatihan, preconferens, dan analisis kasus seputar triage untuk meningkatkan pengetahuan dan	Pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti hanya melihat gambaran pengetahuan perawat tentang triase khususnya pada triase START

					keterampilan triage	
2	(Rahagia & Jayadi, 2022)	Pengaruh Pelatihan Triase Terhadap Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Triase Di Unit Gawat Darurat Puskesmas Tunggul Wulung Malang	10 orang	Quasy Experiment	Menemukan bahwa terdapat pengaruh pelatihan triase terhadap pengetahuan perawat dan bidan tentang penerapan triase di unit gawat darurat secara bermakna. Hubungan jenis kelamin, umur, lama kerja dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tidak memiliki hubungan bermakna. Kesimpulan: Perlu adanya pelatihan dengan waktu yang lebih lama dan metode yang berbeda dan menyusun serta mengaplikasikan triase sesuai standar prosedur operasional	Pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti hanya melihat gambaran pengetahuan perawat tentang triase khususnya pada triase START
3	(Fardiansya et al., 2021)	Gambaran Pelaksanaan Triase Di Ruang IGD RSUD	10	Deskriptif	Pengetahuan, penerapan, dan sarana prasarana triase.	Pada penelitian yang akan dilakukan oleh

		Tenriawaru Kabupaten Bone	responden		Data penelitian disajikan dalam bentuk univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat berusia 25-36 tahun, dengan lama bekerja mayoritas >5 tahun, dan sebagian besar berpendidikan terakhir S1+Ners. Mayoritas perawat merupakan pegawai honorer dan sebagian besar perawat pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan. Tingkat pengetahuan perawat mayoritas cukup sebanyak 6 (60%) orang, penerapan triase kurang baik sebanyak 6 (60%) orang, dan sarana prasarana tidak terstandar sebanyak 6 (60%) orang.	peneliti hanya melihat gambaran pengetahuan perawat tentang triase khususnya pada triase START
--	--	---------------------------	-----------	--	---	--

					<p>Dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan perawat cukup, penerapan triase kurang baik, dan sarana prasarana tidak terstandar. Penelitian ini menyarankan rumah sakit melakukan pelatihan triase untuk meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan triase serta menyediakan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan triase di IGD agar dapat optimal.</p>	
--	--	--	--	--	---	--