BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Kasmarini, 2012) dalam (Puspitasari et al., 2021) Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit penting dalam operasional rumah sakit yang menjadi bagian pelayanan selama 24 jam, kecuali klinik umum dan spesialis yang hanya menemui pasien pada jam kerja. Instalasi Gawat Darurat bertanggungjawab untuk menangani semua kasus yang dirawat di rumah sakit. Pekerjaan kompleks seperti itu, membutuhkan lebih banyak keterampilan dari perawat yang bertugas daripada perawat yang merawat pasien di tempat lain.

Menurut jurnal dalam (Ariyani & Rosidawati, 2020) lebih dari 5 juta orang meninggal setiap tahun karena kecelakaan lalu lintas, kekerasan oleh diri sendiri atau orang lain, kebakaran, tenggelam, jatuh, keracunan, dan lain-lain. Menurut Bashkin et al (2015) dalam (Ariyani & Rosidawati, 2020) jumlah kunjungan IGD di dunia mengalami peningkatan sekitar 30%. Sementara itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kunjungan IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari seluruh kunjungan rumah sakit umum. Akibat dari peningkatan jumlah kunjungan ini, menyebabkan kepadatan (overcrowded) yang terjadi di ruang IGD. Hal ini sesuai dengan penelitian dari jurnal yang terdapat di dalam (Ariyani & Rosidawati, 2020) bahwa masalah utama di IGD adalah kepadatan yang disebabkan oleh bertambahnya jumlah pasien yang datang ke IGD.

Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan rumah sakit besar di Kota Blitar yang menjadi tujuan rujukan warga Kota Blitar dan sekitarnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar didapatkan jumlah data kunjung pasien yang datang ke IGD selama tahun 2022 sejumlah 13.138 orang. Jumlah perawat yang bekerja di IGD yaitu 35 orang. Untuk zona merah terdapat 3 kapasitas, zona kuning 3 kapasitas dan zona hijau 4 kapasitas, dan jumlah brankar pasien lebih dari 20.

Berdasarkan survei dalam (Kholiq Agus, 2019) melalui wawancara dengan beberapa perawat dan dokter di IGD RSUD Mardi Waluyo Blitar, diketahui, jumlah pasien yang dirawat di IGD bervariasi dari 10 hingga 60 orang per hari, jika dirata-rata jumlah pasien yang dirawat di IGD sekitar 35 orang per hari. Sekitar 25% dari semua pasien atau sejumlah 12 pasien masuk ke IGD dengan kondisi gawat dan darurat

Meningkatnya angka kunjungan di IGD baik oleh pasien darurat maupun tidak darurat menimbulkan masalah kepadatan. Kepadatan yang ada di ruang IGD dapat menyebabkan masalah seperti menurut Senat Amerika Serikat, Departemen Emergensi Rumah Sakit (2009), masalah yang disebabkan oleh IGD yang padat adalah waktu tunggu pasien untuk diperiksa oleh dokter menjadi lebih lama. Menurut Bernstein et al (2009) dalam (Ariyani & Rosidawati, 2020) kepadatan di IGD dapat meningkatkan kemungkinan tingkat kematian pasien. Dari masalah tersebut dapat diatasi salah satunya dengan dilakukannya metode triase. Selain itu, menurut (Habib Hadiki et al, 2016) dalam (Nofriweldi, 2021) Negara Indonesia belum memiliki kesepakatan tentang metode triase di rumah sakit. Belum ada literatur nasional yang mengidentifikasi metode triase

yang digunakan oleh setiap IGD di Indonesia. Pelaksanaan triase di Indonesia masih lemah dari segi pelatihan dan aspek ilmiah. Minimnya penelitian dan publikasi di bidang gawat darurat dapat menimbulkan kerancuan saat menggunakan metode triase.

Menurut (Kathleen, 2008) dalam (M. Maulana, 2021) triase adalah konsep pengkajian yang cepat dan tepat sasaran dengan cara memanfaatkan sumber daya manusia, peralatan, dan fasilitas yang paling efisien dengan tujuan memilih atau mengklasifikasikan semua pasien yang membutuhkan pertolongan dan menentukan prioritas untuk menanganinya. Pasien yang datang ke IGD selalu dinilai ke dalam tiga prioritas yaitu prioritas 1, 2 dan 3. Prioritas 1 adalah kasus/penyakit dengan kegawatdaruratan yang mengancam jiwa atau berat. Prioritas 2 untuk kasus/penyakit dengan kegawatdaruratan ringan. Prioritas 3 untuk keadaan tidak darurat. Selain itu, menurut (Firdaus, 2014) dalam (Zahroh et al., 2020) *labeling triage* adalah memberikan label pada pasien berdasarkan warna. Untuk warna hijau artinya kondisi pasien tidak gawat darurat, warna kuning artinya kondisi pasien gawat tetapi tidak darurat dan warna merah artinya pasien dengan kondisi gawat darurat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik mengambil judul pelaksanaan triase di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana ketepatan pelaksanaan triase sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) oleh perawat IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui pelaksanaan triase di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Memberikan pengalaman yang nyata dan menambah pengetahuan tentang pelaksanaan triase di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.4.2 Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi pendidikan dan peningkatan pendidikan di masa yang datang terutama masalah keperawatan gawat darurat.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Bermanfaat bagi perawat untuk mengetahui pelaksanaan triase di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan lebih professional lagi dalam melakukan tugasnya.