

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit memiliki pintu masuk awal ketika mereka menerima pasien yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD). Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan titik masuk yang sangat penting untuk memberikan layanan medis kepada pasien yang membutuhkan perawatan dan perawatan mendesak. Perawat IGD menerima dan melakukan kontak langsung dengan pasien untuk pertama kalinya. Salah satu pelayanan yang dilakukan oleh perawat IGD adalah *triage* (Yusup & Antasari, 2018).

Triage adalah kegiatan seorang perawat dalam memilih dan mengklasifikasikan pasien selama pengkajian awal di unit gawat darurat (Khairina., 2018). Tujuan utama *triage* adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas pada semua pasien IGD berdasarkan tingkat keparahan cedera, memprioritaskan ada atau tidaknya gangguan jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi, dengan mempertimbangkan fasilitas, sumber daya manusia, dan probabilitas bertahan hidup (Bazmul & Kambey, 2018)

Indonesia saat ini masih menggunakan sistem *triage* “klasik”. Sistem *triage* ini sebenarnya mengadaptasi sistem *triage* bencana. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018), *triage* yang dimiliki merupakan warna yang banyak digunakan di beberapa rumah sakit. Warna

yang biasa digunakan adalah merah, kuning, hijau dan hitam. Warna merah digunakan sebagai penanda bagi korban yang membutuhkan stabilisasi segera, dan warna kuning digunakan untuk korban yang perlu dipantau secara ketat namun penanganan dapat ditunda sementara. Hijau digunakan untuk menandai kelompok korban yang tidak memerlukan pengobatan atau pengobatan dapat ditunda, dan hitam digunakan untuk menandai korban yang telah meninggal dunia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia., 2018).

Berdasarkan penelitian Putri (2021), ditemukan bahwa penerapan *triage* kurang efektif sebesar 60%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrullah (2019), tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan *triage* di IGD RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa sebanyak 72,7% *triage* dilakukan oleh perawat IGD dengan tingkat pengetahuan yang rendah dan penerapan *triage* tidak tepat. Penelitian lain tentang analisis faktor pelaksanaan *triage* di IGD menunjukkan hasil bahwa pada faktor kinerja perawat IGD sebanyak 37% kinerja perawat kurang baik dan kurang optimal. Selain itu, pada faktor perlengkapan *triage* juga sebanyak 35% menunjukkan perlengkapan kurang baik dan kurang optimal (Ainiyah, Ahsan, & Fathoni, 2015).

Penerapan *triage* sangat penting bagi perawat yang memiliki keterampilan dalam melakukannya. Keterampilan merupakan suatu bentuk tindakan yang dapat digunakan terhadap seseorang berdasarkan kemampuannya dalam menerapkan pengetahuan yang dimilikinya (Oman &

Koziol, 2012). *Triage* oleh perawat sangat penting dilakukan untuk mempercepat pemberian bantuan, terutama bagi korban dalam situasi kritis atau darurat, guna menyelamatkan nyawa pasien. Sistem *triage* berguna untuk mengatasi situasi yang menyebabkan ruang gawat darurat rumah sakit penuh. Misalnya, pada kasus bencana alam atau wabah dimana jumlah tenaga kesehatan tidak sebanding dengan jumlah pasien pada saat itu. Dalam kasus pasien yang penuh, sistem *triage* IGD dapat membantu menyeleksi pasien yang memerlukan pertolongan pertama secara medis sesegera mungkin. Untuk mengetahui pasien yang lebih diprioritaskan, perawat akan melakukan klasifikasi gawat darurat setiap pasien sesuai dengan kondisinya (Dinas Kesehatan, 2021). Jika penanganan tidak diberikan dengan cepat, maka pasien kemungkinan besar akan meninggal. Dalam kasus ini, pasien mengalami kesulitan bernapas, mengalami serangan jantung, mengalami trauma kepala yang parah dan mengalami pendarahan luar yang parah. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Salah satu ukuran pemrosesan pelayanan adalah waktu yang relatif singkat untuk tindakan segera di ruang gawat darurat. Dari saat pasien masuk ke IGD hingga saat pasien dipindahkan dari IGD, waktu tanggap perawat yang tepat dan efisien berdampak besar pada pengambilan keputusan. Waktu tanggap didefinisikan sebagai waktu kecepatan perawatan pasien yang dihitung dari saat pasien datang sampai akhir perawatan, dengan waktu respon yang baik dari tenaga medis (perawat) kepada pasien < 5 menit. Keselamatan pasien dapat dipengaruhi oleh cepat atau lambatnya waktu tanggap dalam

memberikan pelayanan medis kepada pasien dalam menentukan tingkat kerusakan organ (Sopiyadi., 2017). Pelayanan pasien gawat darurat memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, atau pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*Time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa. Salah satu indikator kualitas pelayanan adalah waktu tanggap, merupakan indikator proses untuk mencapai hasil yaitu kelangsungan hidup (Haryatun & Sudaryanto, 2009). Waktu tanggap merupakan sebuah prinsip penanganan pasien dalam keadaan gawat darurat. Penanganan memiliki peranan sangat penting dalam prinsip penyelamat pasien, perlu juga dipertimbangkan dalam penanganannya bagaimana penyakit penyerta pasien dan derajat keparahan penyakit atau cedera pasien. Dalam penanganan kasus gawat darurat perlu dilakukannya klasifikasi prioritas sehingga dapat segera dilakukan pertolongan pasien dalam emergensi (Lulie & Hatmoko, 2017).

Berdasarkan penelitian Masaong (2023), didapatkan bahwa waktu tanggap perawat dalam menerapkan *triage* merah sebagian besar tergolong cepat sebanyak 21 responden (70%) dan sebanyak 9 responden (30%) lambat. Data tersebut menunjukkan bahwa paling banyak perawat di ruangan IGD RSUD Prof. Dr.H. Aloei Saboe sudah dikategorikan memiliki waktu tanggap yang cepat saat melakukan *triage*. Pada hasil penelitian didapatkan dari 30 responden, ada sebanyak 9 responden (30%) yang waktu tanggap dalam pelaksanaan *triage* merah dikategorikan lambat. Berdasarkan pelaksanaan *triage* kuning mayoritas dikategorikan cepat sebanyak 20 responden (67%)

dan dikategorikan lambat sebanyak 10 responden (33%). Berdasarkan pelaksanaan *triage* hijau mayoritas dikategorikan cepat sebanyak 21 responden (70%) dan dikategorikan lambat sebanyak 9 responden (30%). Berdasarkan pelaksanaan *triage* hitam mayoritas dikategorikan cepat sebanyak 18 responden (60%) dan dikategorikan lambat sebanyak 12 responden (40%).

Beban kerja merupakan salah satu faktor dari waktu tanggap perawat, beban kerja yang berat ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya jumlah perawat yang tidak memadai, jumlah pasien yang banyak, dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan, menuntut keterampilan khusus, dan lain-lain (Nonutu., 2015). Adapun menurut (Supardi., 2021) beban kerja perawat merupakan volume kerja perawat disebuah unit rumah sakit. Sedangkan volume kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien perhari. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja.

Indonesia merupakan salah satu negara di ASEAN dengan 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 (Kementrian Kesehatan RI, 2019). 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. Kemudian, pada tahun 2018, di Jawa Tengah terdapat kunjungan pasien ke

RS sebanyak 1.990.104 Pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Dari 1.319 rumah sakit yang ada, pada tahun 2013 jumlah kunjungan ke IGD sebanyak 11.650.239 (13,17% dari total). Jumlah yang besar ini membutuhkan perhatian yang cukup besar terhadap pelayanan pasien gawat darurat (Kemenkes, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, beberapa negara Asia Tenggara, termasuk Indonesia, mengalami peningkatan beban kerja perawat yang bekerja di rumah sakit, dan masih ada kekurangan perawat. Hal ini dikarenakan peran perawat belum jelas, keterampilan perawat masih kurang, dan sebagian besar perawat dibebani tugas non keperawatan. Perawat yang terlalu banyak bekerja mungkin telah mengurangi kebugaran, motivasi, kualitas pemberian perawatan dan kegagalan mengambil tindakan untuk membantu pasien. (Said., 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Cilacap dirintis mulai tahun 1946 yang secara Yuridis Formal ditetapkan dengan Undang - Undang Nomor 17 Tahun 1950. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, melalui wawancara kepada 4 perawat IGD, didapatkan perawat mengeluhkan kelelahan karena tugas dan beban kerja yang dirasakanya. Jam kerja perawat IGD dalam 1 shif sebanyak 8 jam/hari dengan jumlah perawat dalam 1 shif sebanyak 6 orang. Berdasarkan laporan tahunan khususnya IGD, Hasil pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sampai dengan tahun 2021 adalah sebanyak 12.876 orang. Hasil capaian pada penerapan *triage* indikator kemampuan menangani *life saving* anak dan dewasa sebesar 77,44%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil

tersebut belum mencapai standar. Standar penerapan *triage* IGD RSUD Cilacap yaitu 100%. Berdasarkan hasil analisa, hal ini disebabkan jumlah SDM yang terbatas. Waktu tanggap pelayanan perawat dan dokter di Gawat Darurat setelah pasien datang adalah sebesar 6,17 menit. Hal ini menunjukkan hasil tersebut belum mencapai standar. karena disebabkan oleh padatnya jumlah pasien. (Sumber : Data sekunder Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “hubungan antara penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cilacap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, penulis ingin mengetahui kecepatan waktu tanggap perawat melakukan tindakan dalam penerapan *triage*, sehingga dapat dirumuskan satu masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Penerapan *Triage* Dan Beban Kerja Dengan Waktu Tanggap Perawat Di IGD RSUD Cilacap?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di IGD RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penerapan *triage* di IGD RSUD Cilacap.
- b. Mengetahui beban kerja perawat di IGD RSUD Cilacap.
- c. Mengetahui waktu tanggap perawat di IGD RSUD Cilacap.
- d. Menganalisis hubungan penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di IGD RSUD Cilacap

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang hubungan antara penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di instalasi gawat darurat (IGD) juga diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi manajemen Rumah Sakit.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan keterampilan dan kinerjanya dalam pelaksanaan pelayanan kepada pasien IGD kegawatdaruratan secara cepat, tepat, dan akurat.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang hubungan antara penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di instalasi gawat darurat (IGD), mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Penelitian, Biostatistik, dan Analisa Data. Serta, merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai penerapan *triage* dengan waktu tanggap yang sudah pernah dilakukan :

1. Keefektifan *Response Time* Perawat Dalam Pelaksanaan Triase Pada Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2023 yang dilakukan oleh Abd. Kadim Masaong, Pipin Yunus, dan Lukman Abd.Rahman pada tahun 2023. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui keefektifan *response time* perawat dalam pelaksanaan triase pada pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo. Desain penelitian *kuantitatif deskriptif*. Subjek penelitian sejumlah 30 perawat dengan

teknik *total sampling*. Instrument yang digunakan lembar observasi. Hasil yang diperoleh *response time* perawat dalam pelaksanaan triase merah yang cepat sebesar 70% dan lambat sebesar 30%, triase kuning yang cepat sebesar 66,7% dan lambat sebesar 33,3%, triase hijau yang cepat sebesar 70% dan lambat sebesar 30% dan triase hitam yang cepat sebesar 60% dan lambat sebesar 40%. . Kesimpulan, keefektifan *response time* perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo dalam melakukan triase adalah cepat.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

a. Tujuan penelitian

Penelitian yang peneliti lakukan bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di IGD RSUD Cilacap. Tujuan ini berbeda dengan penelitian (Aloei., 2023) bertujuan untuk mengetahui keefektifan *response time* perawat dalam pelaksanaan *triage* pada pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo.

b. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan desain *cross sectional*. Desain ini berbeda dengan penelitian (Aloei., 2023) menggunakan desain *kuantitatif deskriptif*.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Triage* Dengan Pelaksanaan *Respon Time* Perawat Dalam Pelaksanaan *Triage* Di Igd Rumah Sakit Dr Suyoto tahun 2022 yang dilakukan oleh Dila Mareta Yubi Nursanti dan Ratna Sari Dinaryanti pada tahun 2023. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *triage* dengan *respon time* perawat dalam pelaksanaan *triage* di IGD RS Suyoto. Desain *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di IGD RS Suyoto sebanyak 40 orang. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 40 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan, lembar observasi dan *stopwatch* untuk mengukur *respon time*. Analisis data menggunakan *uji chi square*. Hasil: *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.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

a. Tujuan Penelitian

Penelitian yang peneliti lakukan bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penerapan *triage* dan beban kerja dengan waktu tanggap perawat di IGD RSUD Cilacap. Tujuan ini

berbeda dengan penelitian (Nursanti & Dinaryanti., 2022) bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *triage* dengan *respon time* perawat dalam pelaksanaan *triage* di IGD RS Suyoto.

b. Variabel penelitian

Variabel bebas yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah penerapan *triage* dan beban kerja sedangkan variabel terikat adalah waktu tanggap. Variabel bebas ini berbeda dengan penelitian (Nursanti & Dinaryanti.,2022) menggunakan tingkat pengetahuan sebagai variabel bebas.

c. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan desain *cross sectional*. Desain ini berbeda dengan penelitian (Nursanti & Dinaryanti., 2022) dengan menggunakan *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*.

3. Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien Covid-19 tahun 2019 dilakukan oleh Hakman, Suhadi , Nani Yuniar pada tahun 2019. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh stress kerja, beban kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan di ruang rawat inap, serta apa yang menjadi tolak ukur, solusi pada tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari. Ada pengaruh beban kerja, stres kerja dan motivasi kerja

terhadap kinerja perawat pasien Covid-19. Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 77 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Ada pengaruh beban kerja, stres kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pasien. Motivasi kerja merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari dengan nilai $\chi^2 = 3.447$.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah analisa data pada jenis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *statistic rank spearman* hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakam (2019) menggunakan uji *Chi-square*