



**PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG
PELAKSANAAN TRIAGE DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RSI KENDAL**

Manuscript

Oleh :

Lailatul khoiriyah

G2A216100

**PROGAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2017/2018



PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
PERAWATAN KAKI PASIEN DM SEBAGAI PENCEGAHAN
ULKUS DM DI RSI KENDAL.**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Maret 2018

Pembimbing I

Ns. Khoiriyah, S.Kep. M.Sc

Pembimbing II

Ns. Nury Sukraeny, S.Kep. MNS



PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PELAKSANAAN TRIAGE DI IGD RSI MUHAMMADIYAH KENDAL

Lailatul khoiriyah¹, Khoiriyah², Nury Sukraeny³

- Mahasiswa Progam Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, Lailatul@yahoo.com
- Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, KHOIRIYAH@unimusm.ac.id
- Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, nury_sukraeny@yahoo.com

Latar belakang : Gawat Darurat adalah suatu keadaan yang mana penderita memerlukan pemeriksaan medis segera, apabila tidak di lakukan akan berakibat fatal bagi penderita. **Tujuan :** untuk mengetahui seberapa tingkat pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal. **Metode penelitian :** *Deskriptif Exploratif Non Hipotesis*, populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang berobat ke IGD RSI Muhammadiyah Kendal. Sampel penelitian sebanyak 110 responden.dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variable.

Hasil penelitian : hasil penelitian menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 22 (20,2%), pengetahuan cukup sebanyak 53 (48,0%) dan pengetahuannya kurang sebanyak 35 (31,8%).

Simpulan : Keluarga pasien yang berobat di IGD RSI Muhammadiyah Kendal mayoritas mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 53 (48,0%).

Saran : Pihak Rumah Sakit diharapkan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dalam pelaksanaan triage sehingga dapat mengurangi tingkat komplain saat pelaksanaan triage.

Kata kunci : Pengetahuan, Triase

ABSTRACT

Background: Emergency is a condition where the patient needs immediate medical examination, if not done will be fatal for the patient. Objective: to find out how the level of family knowledge about triage implementation in IGD RSI Muhammadiyah Kendal. The research method: Descriptive Explorative Non Hypothesis, population in this study are all families of patients who went to IGD RSI Muhammadiyah Kendal. Research sample counted 110 respondents by using purposive sampling technique. This analysis only results in the distribution and percentage of each variable.

Result of research: result of research show good knowledge as much 22 (20,2%), knowledge enough 53 (48,0%) and knowledge less less 35 (31,8%).

Conclusion: Family of patients who go to IGD RSI Muhammadiyah Kendal majority had enough knowledge of 53 (48,0%).

Suggestion: The Hospital is expected to provide education or health education to family or community in triage implementation so as to reduce complaint level during triage implementation.

Keywords: Knowledge, Triage

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah area dalam Rumah Sakit yang dirancang dan digunakan untuk memberikan standar perawatan gawat darurat untuk pasien yang membutuhkan perawatan akut atau mendesak (*QueenslandHealthED*, 2012). Unit ini memiliki tujuan utama yaitu untuk menerima, melakukan triage, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien, termasuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu (*Australian Collegefor Emergency Medicine*, 2014).

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi

Gawat Darurat (IGD) sangat diperlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan kegawat daruratan dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Salah satu syarat perawat di instalasi gawatdarurat harus yang memiliki kecekatan, keterampilan, dan kesiagaan setiap saat, serta teliti untuk mencegah terjadi kecacatan atau kematian pada pasien. Dalam pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawatdarurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien (Wiyono, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Kendal sering terjadi komplain dari keluarga pasien, dimana keluarga merasa kurang cepat dilakukan tindakan, karena keluarga merasa jam datangnya lebih dahulu tapi belum mendapatkan tindakan. Keluarga merasa perawat lebih mendahulukan tindakan kepada pasien yang datang setelahnya. Salah satu Contohnya keluarga Ny.A membawa pasien anak dengan panas satu hari, kemudian datang lagi pasien anak yang di bawa Ny.B dengan keluhan panas dua hari dengan riwayat kejang, dan perawat mendahulukan tindakan terhadap pasien yang di bawa Ny. B, kemudian keluarga Ny. A melakukan komplain karena merasa tidak di perhatikan oleh perawat jaga dengan pemikiran jam datangnya lebuah dulu dan dengan keluhan yang sama yaitu panas.

Australian Triase Sceale (ATS) dirancang untuk di gunakan di rumah sakit berbasis layanan darurat di seluruh Australia dan Selandia Baru. Ini adalah skala untuk penilaian kegawatan klinis. Meskipun terutama alat klinis untuk memastikan bahwa pasien terlihat secara tepat waktu,sepadan dengan urgensi klinis mereka, ATS juga di gunakan untuk menilai kasus. Skala ini disebut triase kode dengan berbagai ukuran hasil (waktu staf, biaya). Ini memberikan kesempatan bagi analisis dari sejumlah parameter kinerja di Unit Gawat Darurat (Ika Subekti, 2013).

Berdasarkan data di RSI Muhammadiyah Kendal jumlah pasien 2016 sejumlah 11.400 dan pada bulan Januari sampai Agustus tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 19.800 pasien (Rekam Medis RSI Muhammadiyah Kendal, 2017). Dari data yang tercantum adanya peningkatan jumlah pasien baik rawat jalan maupun rawat inap di IGD RSI Muhammadiyah Kendal terdapat juga lonjakan keluhan terutama pada keluarga pasien. Upaya yang dilakukan oleh rumah sakit sementara ini adalah melakukan edukasi visual dan verbal, tetapi belum maksimal. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat di RSI Muhammadiyah Kendal.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan *Deskriptif Exploratif Non Hipotesis*, populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang berobat ke IGD RSI Muhammadiyah Kendal. Sampel penelitian sebanyak 110 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel.

HASIL DAN PENELITIAN

Keluarga pasien yang berobat di IGD RSI Muhammadiyah Kendal rata-rata berumur 41 tahun, sebagian besar 64 (58,2%) perempuan, sebagian besar 33 (30,0%) berpendidikan SMA, sebagian besar 33 (30,0%) pekerjaan ibu rumah tangga (IRT).

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan keluarga pasien di IGD RSI Kendal, Januari 2018 (n = 110)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
Remaja Akhir	4	3.6
Dewasa Awal	35	31.8

Dewasa Akhir	34	30.9
Lansia Awal	31	28.2
Lansia Akhir	6	5.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	41.8
Perempuan	64	58.2
Pendidikan		
Perguruan tinggi	14	12.7
SMA	33	30.0
SMP	31	28.2
SD	22	20.0
Tidak Sekolah	10	9.1
Pekerjaan		
Buruh	22	20.0
IRT	33	30.0
Petani	28	25.5
PNS	6	5.5
Wiraswasta	21	19.1
Total	110	100.0

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan keluarga pasien tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Kendal, Januari 2018 (n=110)

Variabel	Mean	Median	Minimum	Maksimum	Standar Deviasi
Pengetahuan	9.69	10.0	5.00	15.00	2.387834
Pengetahuan	Frekuensi		Persentase (%)		
Baik	22		20.2		
Cukup	53		48.0		
Kurang	35		31.8		
Total	110		100.0		

Tabel 2 menunjukkan nilai pengetahuan keluarga pasien rata-rata adalah 9.69 dengan nilai tertinggi 15.00 dan nilai terendah 5.00 dan frekuensi pengetahuan keluarga pasien tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Kendal mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 53 (48,0%) responden, sedangkan lainnya sebanyak 22 (20,2%) responden pengetahuannya baik, dan 35 (31,8%) responden pengetahuannya kurang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukan mayoritas keluarga pengetahuannya cukup yaitu sebanyak 53 (48,0%) orang. sedangkan lainnya sebanyak 22 (20,2%) responden pengetahuannya baik

dan 35 (31,8%) responden pengetahuannya kurang. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mengantar berobat di IGD mempunyai pengetahuan berbeda-beda dari baik sampai kurang. Namun pada umumnya keluarga yang mengantar berobat mempunyai pengetahuan cukup hingga kurang.

Menurut teori Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dalam kesehatannya dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: peran penyuluhan kesehatan, akses informasi yang tersedia dan keinginan untuk mencari informasi dari berbagai media. Pengetahuan juga diidentikan dengan pendidikan. seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya tentang penyakit. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Hasil analisis juga terbukti keluarga dengan pendidikan SMA pengetahuannya tentang triase 62,7% baik, dan pendidikan Perguruan tinggi pengetahuannya tentang triase 71,4% baik. Maka dapat disimpulkan pengetahuan yang baik pada keluarga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Hal ini dapat terjadi karena pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir responden dalam menyikapi suatu penyakit

Pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triase yang kurang dapat juga dikarenakan rendahnya keterpaparan keluarga oleh media informasi yang berkaitan dengan bentuk pemberian pemahaman dari petugas kesehatan sebelumnya secara langsung. Dimana pemberian informasi terkait dengan pelaksanaan triase pada umumnya dilakukan sekali ketika penderita periksa ke IGD, sehingga menyebabkan masih ada kurangnya pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triase. Pada umumnya juga pasien merupakan kasus baru, sehingga merupakan hal baru bagi keluarga pasien yang berobat ke IGD. Hal ini dapat terjadi karena pada umumnya seseorang akan mengetahui dan mempersepsikan, ketika anggota keluarga dirawat di rumah sakit adalah menjadi tanda sebuah ancaman terhadap kehidupan pasien. Potter dan Perry (2009) menyebutkan bahwa sebuah ancaman kehidupan pada anggota keluarga, maka akan menimbulkan sebuah kecemasan emosional

yang tinggi (*high levels of emotional distress*) didalam keluarga tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan seseorang selain dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti media informasi seperti televisi, majalah, koran, buku-buku. Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: peran penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan, akses informasi yang tersedia dan keinginan untuk mencari informasi dari berbagai sumber media (Notoatmodjo, 2010). Menurut Budioro (2003), yang menyatakan bahwa salah satu cara untuk merubah pengetahuan seseorang tentang pelaksanaan triase dapat dilakukan dengan melalui proses penyuluhan, pelatihan atau 'belajar' (*learning*). upaya dari rumah sakit karena kurangnya informasi berupa edukasi terhadap keluarga pasien.

KESIMPULAN

Keluarga pasien yang berobat di IGD RSI Muhammadiyah Kendal mempunyai pengetahuan baik sebanyak 22 (20,2%), pengetahuan cukup sebanyak 53 (48,0%) dan pengetahuannya kurang sebanyak 35 (31,8%).

SARAN

Pihak Rumah Sakit diharapkan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan kepada keluarga atau masyarakat dalam pelaksanaan triage sehingga dapat mengurangi tingkat complain saat pelaksanaan triage.

Diharapkan adanya tindak lanjut penelitian mengenai tingkat pengetahuan keluarga pasien di ruang IGD, diharapkan dengan metode dan pendekatan yang berbeda. Misalnya hubungan pengetahuan keluarga dengan kepuasan pelayanan di IGD, karena dari penelitian ini ditemukan sebagian besar keluarga mengalami pengetahuan cukup.

KEPUSTAKAAN

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* Yogyakarta, Rineka Cipta.
- Depkes RI, (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Hidayat. A.A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga
- Iyer, P. (2004). *Dokumentasi Keperawatan : Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC
- KEMENKES (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*: Jakarta
- Kemenkes RI., (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Monks, & Knoers. (2006). *Psikologi Perkembangan : Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah University Press
- Muninjaya, Gde AA, (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, EGC
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oman, K. S. (2008). *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. Jakarta: EGC
- Potter, P. A. & Perry, A.G. (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan (Vol. 1)*. (Y.

- Asih, M. Sumarwati, D. Efriyani, & dkk., Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Rekam Medis RSI Muhammadiyah Kendal, 2017
- Rowles C.J and Moss,R (2007). *Nursing manajemen :Staff nurse job satisfaction and managenent style*. WB Saunder Company. Philadelpia
- RSI Muhammadiyah Kendal. (2017). *Laporan Kaunjungan di IGD RSI Muhammadiyah Kendal*. Kendal.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Wijaya, S. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Denpasar : PSIK FK Unud
- Wijaya. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Denpasar: PSIK FK. UNPAD
- Wiyono, H (2017). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 1 No. 2. Februari 2010. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*