

# BAB I

## PENDAHULUAN

- **Latar belakang**

Gawat Darurat adalah suatu keadaan yang mana penderita memerlukan pemeriksaan medis segera, apabila tidak dilakukan akan berakibat fatal bagi penderita. Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat adalah suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut (Kemenkes, 2009).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah area dalam Rumah Sakit yang dirancang dan di gunakan 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 College for Emergency Medicine*, 2014).

Instalasi gawat darurat juga menyediakan pelayanan untuk korban kecelakaan dan situasi bencana. Terdapat beberapa tipe pasien khusus yang biasanya ditemui di IGD yang mungkin membutuhkan pemeriksaan dan tindakan yang khusus antara lain pasien dengan trauma mayor, pasien

lansia, anak-anak dan remaja, pasien dengan gangguan jiwa, pasien dengan penyakit infeksius, dan pasien yang terpapar bahan kimia, biologi atau kontaminasi radiologi (*Australian College for 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 kegawatdaruratan dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumberdaya. Ada filosofi dalam penanganan pasien gawatdarurat di instalasi gawatdarurat yaitu *Time Saving is Life Saving* artinya bahwa semua tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat harus benar-benar efektif dan efisien. Hal ini dikarenakan bahwa pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (Wiyono, 2016).

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). Kelima hal tersebut memegang peranan penting dalam industry jasa seperti pelayanan kesehatan sebuah rumah sakit.

Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan (Muninjaya, 2011).

Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pelayanan IGD dewasa ini menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, karena jumlah komplain yang lebih banyak dibandingkan dengan perawatan yang lain. Pelayanan IGD sangat penting karena merupakan miniaturnya rumah sakit itu sendiri. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa untuk selalu memanjakan pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik (Solichah, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian jurnal Wiyono 2016 tentang pelayanan IGD, selama melakukan studi pendahuluan di IGD RSUD Kabupaten Sukoharjo, dijumpai adanya pasien yang menyatakan kurang puas dengan pelayanan dilakukan di IGD RSUD Kabupaten Sukoharjo tentang jumlah complain atau keluhan yang masuk dari bulan November 2014 sampai dengan April 2015 didapatkan 172 jumlah keluhan yang diterima melalui SMS Center, yang menunjukkan total pendapat masyarakat tentang kinerja semua bagian pelayanan di rumah sakit, baik pendaftaran, IGD, poliklinik, laborat, apotik, ruang rawat inap, dokter, perawat dan penunjang medis lainnya. Hasil penelitian menunjukan sebagian besar dalam kategori sangat puas yaitu sebanyak 51 responden (51%) dan tidak puas sebanyak 49 responden (49%)(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 lebih dulu dan dengan keluhan yang sama yaitu panas.

Instalasi Gawat Darurat RSI Muhammadiyah Kendal merupakan salah satu pelayanan rumah sakit yang menyediakan pelayanan kegawatdaruratan bagi masyarakat di wilayah Kendal dan sekitarnya. IGD RSI Muhammadiyah Kendal berusaha untuk terus menerus meningkatkan kualitas pelayanan tanpa mengabaikan fungsisosial. IGD RSI Muhammadiyah Kendal juga terus mengembangkan dan melengkapi sarana prasarana sesuai dengan moto IGD RSI Muhammadiyah Kendal yaitu Cepat, Akurat, Kooperatif, Empati dan Profesional (CAKEP) agar menjadi pelayanan kegawatdaruratan pilihan masyarakat Kendal dan sekitarnya. Seiring dengan berjalannya waktu dimana IGD RSI Muhammadiyah Kendal menghadapi isu-isu strategis, yaitu belum optimalnya pelayanan kesehatan khususnya kegawatdaruratan, adanya keluhan pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan kegawatdaruratan, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kegawatdaruratan dan persaingan pelayanan rumah sakit sekitarnya. Berupa keadaan tersebut mengakibatkan adanya kompetisi yang sangat ketat diantara rumah sakit dengan pelayanan

kegawatdaruratan yang ada.

*Australian Triage Scale* (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 komplain terutama pada keluarga pasien. Upaya yang di lakukan oleh rumah sakit sementara ini adalah melakukan edukasi visual dan verbal, tetapi belum maksimal.

Berdasarkan pada uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti di IGD RSI Muhammadiyah Kendal. Dikarenakan penulis ingin mengetahui tentang gambaran keluarga dalam pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal khususnya keluarga pasien yaitu gambaran pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat di RSI Muhammadiyah Kendal. Karena seperti yang kita ketahui, tingkat pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage yang tinggi sejalan dengan kualitas pelayanan yang prima di IGD. Sehingga penulis ingin meneliti mengenai pelaksanaan triage yang ada di IGD RSI Muhammadiyah Kendal yang

berjudul : Gambaran pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal.

- **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “Bagaimana Gambaran pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal, dengan adanya tingkat tinggi complain terhadap pelayanan di IGD dan apakah ada gangguan pelaksanaan triage atas kurangnya pengetahuan keluarga pasien?”

- **Tujuan Penelitian**

- Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa tingkat pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal.

- Tujuan khusus

- Mendiskripsikan tentang karakteristik responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan) di IGD RSI Muhammadiyah Kendal.
- Mendiskripsikan tentang gambaran pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal.

- **Manfaat Penelitian**

- Manfaat Akademik

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dari penelitian yang dilakukan penulis dengan cara mengaplikasikan ilmu dan teori yang di dapat selama perkuliahan dalam pembahasan masalah mengenai pelaksanaan triage IGD RSI Muhammadiyah Kendal.

- Manfaat praktis

Diharapkan akan memberikan masukan pada pihak-pihak yang berkepentingan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal.

- **Bidang Ilmu**

Penelitian ini masuk dalam bidang ilmu keperawatan gawatdaruratan.

- **Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
---------------	------------------	-------------------	-------

Yanty Gurning (2012)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan <i>Triage</i> Berdasarkan Prioritas	metode korelasional, sampel penelitian adalah sebagian 32 pasien di IGD yang ad metode <i>total sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan petugas kesehatan IGD terhadap tindakan <i>triage</i> berdasarkan prioritas dengan <i>P value</i> < $\alpha$ (0,036 < 0,05) dan ada hubungan antara sikap petugas kesehatan IGD terhadap tindakan <i>triage</i> berdasarkan prioritas dengan <i>P value</i> < $\alpha$ (0,006 < 0,05)
Yeni Kristiani (2015)	Hubungan <i>Waiting Time</i> Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat RS Waluya Sawahan Malang	metode korelasional dengan pendekatan secara <i>cross sectional</i> , sampel penelitian adalah pasien prioritas 3 yang didapatkan dengan metode <i>purposive sampling</i>	adanya hubungan yang cukup antara <i>Waiting Time</i> dengan Kepuasan pasien prioritas 3 di IGD RS Panti Waluya Sawahan Malang (p 0,025<0,05) dan r = 0,408. Pasien dengan <i>Waiting Time</i> yang tepat memiliki tingkat kepuasan yang lebih besar
Wiyono (2016)	Hubungan antara kualitas pelayanan di IGD dengan kepuasan pasien di IGD RSUD Kabupaten Sukoharjo	Penelitian cross sectional dengan Uji <i>Chi Square</i> Variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien	Terdapat hubungan yang positif, dimana semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan pasien yang didapat.

Penelitian ini memiliki perbedaan dari penelitian-penelitian terdahulu tersebut.

Seperti pada penelitian oleh Yanty Gurning (2012) yang meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan *Triage* Berdasarkan Prioritas, sedangkan penelitian ini adalah meneliti Gambaran pengetahuan keluarga tentang pelaksanaan triage di IGD RSI Muhammadiyah Kendal. Metode penelitian yang

sudah peneliti lakukan akan ada persamaan dengan peneliti-peneliti sebelumnya.

