

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan instansi pelayanan yang memberikan pelayanan personal bersifat utama meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PERMENKES RI NO. 47, 2018). Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama selama 24 jam pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin ilmu dan multi profesi termasuk pelayanan keperawatan (Kemenkes RI, 2017).

Kondisi gawat darurat merupakan suatu keadaan seseorang secara tiba – tiba dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam anggota badannya dan jiwanya (akan menjadi cacat atau mati) bila tidak mendapatkan pertolongan segera (Kemenkes RI, 2017). Menurut (Yanti, 2011) IGD memiliki tujuan yaitu melakukan pelayanan kesehatan secara optimal bagi pasien secara cepat dan tepat serta terpadu, penanganan kegawatdaruratan untuk mencegah kematian dan kecacatan (*to save life and limb*) dengan waktu penanganan atau *respons time* selama lima menit dan waktu definitif yang tidak lebih dari dua jam.

Keadaan gawat darurat terjadi di dunia setiap tahun, terdapat sekitar 270 juta kasus dan menyebabkan lebih dari 130.000 kematian per tahun. Dari jumlah tersebut sebanyak 25% mengalami kondisi darurat, dan

kasus kematian akibat kondisi gawat darurat di Negara Berkembang mencapai 44% (WHO, 2013). Data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Indonesia pada Tahun 2017 sebanyak 8.597 (15,5% dari total seluruh kunjungan Rumah Sakit) (Kemenkes RI, 2017).

Banyaknya kunjungan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) membutuhkan suatu sistem pemilahan pasien, fungsi triase menjadi salah satu komponen penting pada pelayanan gawat darurat (Marti, 2016). Proses triase telah menjadi elemen penting dari layanan perawatan darurat karena ini adalah proses berkelanjutan yang memastikan bahwa pasien mendapatkan tingkat perawatan yang sesuai dengan kebutuhan klinis mereka dan pada waktu yang tepat. Setiap rumah sakit harus memiliki standar triase yang ditetapkan oleh kepala atau direktur rumah sakit (PERMENKES RI NO. 47, 2018).

Triase adalah proses khusus memilah pasien berdasarkan beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan jenis penanganan atau intervensi kegawatdaruratan. Prinsip triase diberlakukan dengan sistem prioritas yaitu penentuan atau penyeleksian mana yang harus didahulukan mengenai penanganan yang mengacu pada tingkat ancaman jiwa yang timbul dengan mengkategorikan status pasien menurut kegawatdaruratannya, berdasarkan prioritas atau penyebab ancaman hidup. Tindakan ini berdasarkan prioritas ABCDE (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Environment*). Kategori merah merupakan prioritas pertama (pasien cedera berat mengancam jiwa yang kemungkinan

besar dapat hidup bila ditolong segera). Kategori kuning merupakan prioritas kedua (pasien memerlukan tindakan definitif, tidak ada ancaman jiwa segera). Kategori hijau merupakan prioritas ketiga (pasien dengan cedera minimal, dapat berjalan dan menolong diri sendiri atau mencari pertolongan). Kategori hitam merupakan pasien meninggal atau cedera fatal yang jelas dan tidak mungkin diresusitasi (PERMENKES RI NO. 47, 2018).

Triase akan mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kualitas perawatan pasien (Afaya, 2017). Pengembangan sistem triase di beberapa negara telah meningkat secara signifikan dalam tiga dekade terakhir mulai dari tiga sampai lima skala triase. Proses yang cepat dan efisien dari sistem ini telah terbukti menghasilkan beberapa aspek positif dalam Instalasi Gawat Darurat (IGD), seperti mengurangi kepadatan pasien dan *length of stay* pasien (Rochana, N., Morphet, J., & Plummer, 2016).

*Length of Stay* (LOS) adalah rentang waktu kedatangan pasien untuk diberikan pelayanan kesehatan diukur dari kedatangan pasien sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. *Length of Stay* (LOS) tidak hanya melihat lamanya perawatan saat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tetapi juga bisa melihat hari lama perawatan di ruang inap suatu rumah sakit (Ardiyani, 2015). Secara Internasional, standar lama rawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah kurang dari 8 jam (Rose., 2012). *Length of Stay* untuk di Indonesia, pelayanan minimal di IGD dilakukan selama 24 jam penuh, 7 hari terhadap kasus gawat darurat, resusitasi dan

stabilisasi (*life saving*). Waktu tunggu pasien saat kedatangan pasien <5 menit. Pada kondisi kepadatan pasien manajemen IGD dapat menerapkan lama rawat <6 – 8 jam (Depkes RI, 2012). *Length of Stay* (LOS) yang memanjang berpotensi menimbulkan kondisi *crowding* (kepadatan pasien) yang dikaitkan dengan meningkatnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), penundaan pelayanan, meningkatnya angka kematian, dan lama hari perawatan. *Length of Stay* (LOS) *patients admission* merupakan indikator pengukuran terhadap proses pelayanan dan penanda kepadatan pasien (Fatimah, 2015).

Strout (2012) melaporkan hasil penelitiannya bahwa adanya korelasi kuat antara level Triase *Emergency Severity Index* dengan *Length of Stay* pasien di I LOS lebih dari 240 menit. Panjangnya LOS pasien dengan level triase hijau tersebut salah satunya disebabkan karena ruang perawatan yang belum siap sehingga pasien harus menunggu di unit gawat darurat. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Goldman (2007) yang melakukan studi evaluasi terhadap Triase melalui penggunaan sumber daya dan LOS pasien di IGD. Hasil penelitiannya menemukan level triase yang ditetapkan kepada pasien di IGD mempunyai hubungan dengan lama perawatan di IGD, semakin tinggi level triase, semakin tinggi persentase pasien dengan LOS >240 menit. Studi yang dilakukan Grave (2011) menunjukkan bahwa terdapat Hubungan kuat antara level Triase dengan LOS pasien, terlihat bahwa LOS pasien semakin lama seiring dengan tingginya level triase. Penelitian yang dilakukan oleh Marti (2016)

Terdapat hubungan antara level triase dengan *length of stay* pasien di IGD (*p value* 0,00). Dari hasil penelitian menunjukkan 24 % pasien dari level triase merah, mempunyai LOS >240 menit. Presentasi ini menurun seiring dengan menurunnya level triase. Dalam Penelitian Irawan (2020) *Triage Emergency Severity Index* (ESI) dapat mengurangi *Length of Stay* yang lebih lama sehingga dapat mengurangi kepadatan di ruang IGD Rumah Sakit.

Berdasarkan Studi Pendahuluan di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, kunjungan pasien IGD bulan Desember 2021 mencatat sebanyak 1.464 pasien. Klasifikasi pasien berdasarkan Triase di IGD RSUD dr. Soekardjo bulan Desember 2021, kategori pasien di IGD dengan Triase merah sejumlah 680 pasien, Triase kuning 380 pasien, Triase hijau 378 pasien, Triase hitam 26 pasien. Dari jumlah kunjungan pasien IGD bulan Desember 2021, pasien yang menghabiskan waktu kurang dari 6 jam di IGD sebanyak 378 pasien dengan kategori triase hijau. Kemudian, pasien yang menghabiskan waktu lebih dari 6 jam di IGD sebanyak 1.086 pasien dengan kategori triase merah dan kuning, dari jumlah tersebut 680 di antaranya di rawat di atas 12 jam dengan kategori triase merah. Untuk pasien kategori triase hitam, meninggal di atas 48 jam dengan jumlah 26 orang.

Kematian merupakan ketetapan dan kehendak Allah SWT. Kematian menjadi salah satu bentuk kiamat kecil yang nantinya akan dialami oleh setiap makhluk hidup, baik dalam keadaan sehat atau

sakit. Sehat dan sakit merupakan karunia Allah SWT, tidak ada kekuatan yang dapat menghalangi – Nya. Apabila mendapat anugerah sakit, hendaknya berusaha untuk sembuh, dan *berikhtiar* semaksimal mungkin. Adapun hasilnya, tetap merupakan ketentuan Allah SWT. *Ikhtiar* tersebut sangat dianjurkan dalam Islam untuk membantu kesembuhan. Allah SWT Berfirman Q.S Ar Rad : 11 dan Q.S Asy – Syu'ara' : 80.

Q.S Ar Rad : 11

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَ مِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ {11}

Artinya : Baginya (manusia) ada malaikat – malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.

Q.S Asy – Syu'ara' : 80

وَ إِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ {80}

Artinya :

Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.

Rasulullah SAW Bersabda :

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ { رواه ابن ماجه واصحاب السنن }

Artinya : Berobatlah kalian wahai hamba Allah, karena sesungguhnya Allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabus Sunan).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Triase Dengan *Emergency Department Length of Stay* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kondisi gawat darurat merupakan suatu keadaan seseorang secara tiba – tiba dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam anggota badan dan jiwanya (akan menjadi cacat atau mati) bila tidak mendapatkan pertolongan segera. Dengan demikian harus dilakukan pelayanan kesehatan secara optimal bagi pasien secara cepat dan tepat serta terpadu, penanganan kegawatdaruratan untuk mencegah kematian dan kecacatan (*to save life and limb*). Sistem triase di IGD RSUD dr. Soekardjo mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 47 Tahun 2018 dengan mengkategorikan status pasien menurut kegawatdaruratannya, berdasarkan prioritas atau penyebab ancaman hidup. Triase akan mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kualitas perawatan pasien, seperti mengurangi kepadatan pasien dan *length of stay*. *Length of Stay* (LOS) adalah rentang waktu kedatangan pasien untuk diberikan pelayanan kesehatan, diukur dari kedatangan pasien sampai

ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. Pada kondisi kepadatan pasien, manajemen IGD dapat menerapkan lama rawat  $\leq 6 - 8$  jam.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Triase Dengan *Emergency Department Length of Stay* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Triase dengan *Emergency Department Length of Stay* di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran Triase di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran *Emergency Department Length of Stay* di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui Hubungan Triase dengan *Emergency Department Length of Stay* di IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian.

2. IGD RSUD dr. Soekardjo

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang Triase terhadap *Emergency Department Length of Stay* di Ruang IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini merupakan salah satu bagian dari Catur Dharma dan dapat bermanfaat sebagai referensi dalam menambah wawasan, dan ilmu pengetahuan dalam penerapan triase dengan *emergency department length of stay* di IGD dan melanjutkan penelitian berikutnya.

4. Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan perawat terkait triase di ruang IGD RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Peneliti Selanjutnya

Data hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan triase dengan *emergency department length of stay* di IGD.