

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Instalasi Gawat Darurat atau Unit Gawat Darurat adalah bagian penting dalam pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit yang menyediakan bantuan secara cepat dan tepat serta sebagai gerbang utama bagi pasien yang mengalami keadaan Gawat Darurat (Tri Surya Alamsyah, 2021). Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu fasilitas yang dimiliki Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan 24 Jam, hal tersebut untuk memudahkan pasien yang sedang membutuhkan pertolongan medis. Sesuai dengan namanya Gawat Darurat, Instalasi ini diperuntukkan untuk pasien dengan kondisi Gawat Darurat, yang dimaksud Gawat Darurat yaitu kondisi dimana pasien terancam nyawanya dan membutuhkan tindakan segera. Agar pelayanan IGD dapat dilakukan dengan cepat dan tepat, maka diterapkan sistem Triase yaitu proses khusus dalam melakukan pemilahan pasien berdasarkan berat cedera yang diderita pasien, yang mana dilihat ada atau tidaknya masalah pada *Airway*, *Breathing* dan *Circulation* (Masitah, 2023).

Instalasi Gawat Darurat menangani berbagai macam pasien dengan sakit yang dideritanya, hal tersebut membuat kunjungan di IGD mengalami peningkatan, berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) pada Tahun 2022 jumlah kunjungan pasien ke IGD diseluruh dunia diperkirakan mencapai 131,3 juta. Di Indonesia kunjungan IGD sebanyak 16.712.000 yang merupakan 28,2% dari total kunjungan, berdasarkan data dari Kemenkes RI Tahun 2022. Dari data Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022 didapatkan kunjungan pasien IGD sebanyak sekitar 46.702 kunjungan, data tersebut didapatkan dari beberapa RSUD yang berada di Jawa Barat. Di RS Mitra Plumbon Indramayu Tahun 2022 didapatkan data kunjungan pasien sekitar 19.409, pada Tahun 2023 sebanyak 26.755 kunjungan dan mengalami peningkatan pada Tahun 2024 sebanyak 30.005 kunjungan tiap tahunnya.

Peningkatan kunjungan pasien di IGD dapat mempengaruhi kualitas pelayanan, untuk hal itu Instalasi Gawat Darurat memiliki sistem Triase yang digunakan untuk memilah pasien berdasarkan berat cedera pasien yang dilihat dari tingkat kegawatan dan penanganannya menjadi prioritas (Situmorang et al., 2024). Triase dibagi menjadi 4 kategori yaitu Merah, Kuning, Hijau dan Hitam dimana kategori warna merah yaitu Gawat Darurat, Kuning yaitu Gawat Tidak Darurat dan Darurat Tidak Gawat, Hijau yaitu Tidak Gawat Tidak Darurat serta Hitam yaitu kondisi dimana pasien sudah tidak dapat diselamatkan (Masitah, 2023). Triase memiliki beberapa metode yaitu Triase Australia (*Australian Triage System*), Triase Kanada (*Canadian Triage Acquity System*), Triase Amerika (*Emergency Severity index*) dan Triase Inggris serta Sebagian Eropa (*Manchester Triage Scale*). Kategori Triase memiliki respon waktu dalam memberikan penanganan medis pada pasien di IGD, seperti kategori merah yaitu segera, Kuning yaitu 10 - 60 menit, Hijau yaitu 120 menit (Sulistio et al., 2016).

Fenomena yang terjadi selama melakukan triase adalah timbulnya kecemasan dari keluarga yang mengantar pasien berobat ke IGD, kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor sosial dan lingkungan. Kecemasan merupakan gangguan emosional yang dapat mempengaruhi perasaan yang dialami keluarga pasien yang sedang dirawat di IGD. Menurut (Pertwi et al., 2021) Kecemasan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat khawatir, jantung berdetak kencang dan naik nya tekanan darah. Menurut Agung (2016) dalam (Huzaiifah, 2022) kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi. Rasa cemas yang dialami keluarga pasien dapat ditimbulkan karena melihat kondisi pasien yang sedang sakit dan ketidaktahuan keluarga mengenai sistem Triase. Kecemasan keluarga pasien seringkali ditunjukkan dengan meminta agar keluarganya yang sakit untuk didahulukan penanganannya.

Kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien yang berobat di IGD dapat mempengaruhi pelayanan, hal itu dikarenakan pelayanan di IGD berfokus

kepada pasien dan juga keluarganya. Peran keluarga pada saat mengantar pasien berobat ke IGD salah satunya untuk memberikan dukungan emosional sehingga pasien merasa tenang dan pulih. Ketidaktahuan keluarga mengenai sistem Triase dapat menimbulkan rasa kecemasan sehingga peran keluarga untuk memberikan dukungan emosional pada pasien tidak dapat terpenuhi dengan baik.

Pengetahuan keluarga mengenai sistem Triase dapat membantu perawat maupun dokter dalam melakukan penanganan awal serta mempengaruhi respon keluarga terhadap pelayanan di IGD. Pengetahuan diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, kepandaian dan segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal (Darsini et al., 2019). Tingkat Pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2020) di pengaruhi oleh Pendidikan, usia, pengalaman, sosial budaya, ekonomi dan lingkungan..

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh peneliti di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu, dari 8 keluarga pasien yang di wawancara oleh peneliti, 5 diantaranya tidak mengetahui mengenai sistem triase sehingga 5 orang tersebut memiliki tanda – tanda kecemasan seperti gelisah, marah – marah terhadap perawat yang berjaga di triase karena merasa keluarga yang sakit diabaikan, bertanya terus menerus mengenai kondisi keluarganya yang sedang sakit dan mendesak agar keluarga nya yang sakit untuk segera ditangani. Penelitian mengenai Tingkat kecemasan keluarga terhadap sistem triase sudah di lakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Indrawan Manitu pada Tahun 2024 dengan judul pengetahuan keluarga tentang Triase dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD poso dan didapatkan hasil tidak adanya hubungan antara pengetahuan keluarga dengan Tingkat kecemasan, lalu studi yang dilakukan oleh Zaqqyah Huzaifa, dkk pada Tahun 2022 tentang Triase dengan Tingkat kecemasan keluarga di IGD, didapatkan hasil adanya hubungan Triase pasien dengan Tingkat kecemasan keluarga di IGD.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Tentang Triase dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pengetahuan Tentang Triase dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu Tahun 2025?”.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan keluarga tentang triase di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu.
2. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu.
3. Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Mitra Plumbon Indramayu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan keluarga pasien mengenai triase sehingga dapat meminimalisir kecemasan saat membawa keluarga nya berobat ke IGD.

2. RS Mitra Plumbon Indramayu

Penelitian ini diharapkan dapat mengoptimalkan pelayanan yang diberikan oleh petugas.

3. Perawat IGD

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu petugas agar professional dan tepat dalam menentukan triase.

#### 1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Institut Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian dan acuan dalam melakukan keperawatan sesuai teori dan praktek dilapangan.

2. Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian mengenai pengetahuan tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian dari Norman Alfiat Talibo, 2023 dengan judul Pengaruh Edukasi Sistem *Triage* Terhadap Pengetahuan Keluarga pada pelayanan di IGD RS Budi Mulia Bitung, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi sistem triase pada keluarga pasien, metode penelitian yang digunakan menggunakan *quasy experiment one group pre test post test*, Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*, instrumen yang digunakan berupa leaflet dan kuisisioner, analisis data menggunakan uji *Mc Nemar*.

Perbedaan : Terdapat perbedaan pada judul (Pengaruh Edukasi Sistem *Triage* Terhadap Pengetahuan Keluarga Pada Pelayanan di IGD RS Budi Mulia Bitung), perbedaan variabel dependen (Tingkat Pengetahuan Keluarga pada pelayanan di IGD RS Budi Mulia Bitung), perbedaan tujuan (Pengaruh edukasi sistem triase terhadap pengetahuan keluarga), tempat

penelitian (di RS Budi Mulia Bitung) dan waktu penelitian (di lakukan pada tahun 2023).

Persamaan : Terdapat persamaan pada instrumen pengambilan sampel (menggunakan kuisisioner), Teknik Pengambilan Sampel (menggunakan *Accidental Sampling*) dan sampel penelitian (Keluarga Pasien di IGD).

2. Penelitian dari Zaqqyah Huzaifah, dkk (2022), dengan judul Hubungan Triase Pasien dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan triase dengan Tingkat kecemasan keluarga di IGD, Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*, instrumen yang digunakan berupa kuisisioner dengan uji statistik *Spearman Rank*.

Perbedaan : Terdapat perbedaan pada judul (Hubungan Triase Pasien dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat), variabel independen (Triase Pasien), perbedaan teknik pengambilan sampel penelitian (menggunakan *consecutive sampling*) dan waktu dan tempat penelitian (di lakukan pada tahun 2022 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin).

Persamaan : Terdapat persamaan desain penelitian (penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*), uji statistik (menggunakan *Spearman Rank*) dan instrumen penelitian (menggunakan kuisisioner).

3. Penelitian dari (Manitu & Topake, 2024), dengan judul Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang triase Terhadap Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD POSO. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang triase dengan Tingkat kecemasan keluarga di IGD RSUD Poso, penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dengan metode *Purposive*

*sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuisisioner dan menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Perbedaan : Terdapat perbedaan pada judul (Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Triase Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RSUD POSO), perbedaan Teknik pengambilan sampel penelitian (menggunakan *purposive sampling*), tempat dan waktu penelitian (di lakukan tahun 2022 di IGD RSUD POSO), uji statistik yang di gunakan (*chi square*).

Persamaan : Terdapat persamaan pada variabel dependen (tingkat kecemasan keluarga pasien), persamaan desain penelitian (penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*), instrumen penelitian (menggunakan kuisisioner).

4. Penelitian dari Masitah (2023), dengan Judul Hubungan Pengetahuan Tentang *Triage* dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Dr. Ben Mboi Ruteng, tujuan penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan tentang *triage* dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSU Dr Ben Mboi Ruteng, Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan model pendekatan *cross sectional*, Teknik pengambilan sampling yang digunakan yaitu *convenience sampling*, total sampel pada penelitian ini berjumlah 318 responden, menggunakan uji statistik *Spearman Rank (Rho)*.

Perbedaan : Jumlah Sampel penelitian (318 responden), waktu penelitian (dilakukan pada tahun 2023) dan tempat penelitian (di RSU Dr. Ben Mboi Ruteng).

Persamaan : terdapat persamaan pada metode penelitian (menggunakan analitik korelasi dengan *cross sectional*) dan Teknik pengambilan sampling (menggunakan *convenience sampling*), uji statistik yang digunakan (*Spearman Rank*), Tujuan Penelitian (mengetahui hubungan pengetahuan triase dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien).