

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi penyelenggara layanan kesehatan yang menjalankan pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif, dengan menyediakan fasilitas rawat inap, rawat jalan, serta penanganan gawat darurat. (Purwacaraka et al., 2022). Unit gawat darurat merupakan lingkungan kerja yang sarat tekanan, berkaitan dengan sumber daya staf, volume pasien, dan durasi tunggu yang memerlukan tenaga kesehatan yang terampil serta profesional dalam menangani pasien kritis (Triwijayanti & Rahmania, 2023).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) berfungsi sebagai lokasi pelaksanaan layanan kegawatan yang bersifat multidisiplin dan multiprofesi, yang menjadi bagian tak terpisahkan dari asuhan keperawatan dengan mengedepankan pelayanan kesehatan bagi korban guna mencegah dan menurunkan angka morbiditas, disabilitas, dan mortalitas (Silvitasari & Wahyuni, 2019). Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit layanan kesehatan yang amat krusial karena menangani pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan secara cepat, tepat, dan terkoordinasi. IGD berperan sebagai garda terdepan rumah sakit dalam upaya penurunan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian melalui pendekatan layanan yang bersifat multidisiplin dan multiprofesi. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang

senantiasa berada di garis terdepan memiliki peran yang vital dalam proses triase, stabilisasi, hingga koordinasi bersama dokter dan profesi kesehatan lainnya.

Penelitian terbaru menegaskan pentingnya peran IGD dalam meningkatkan mutu pelayanan. (WILLY 2024) melaporkan bahwa implementasi asuhan keperawatan yang terstruktur pada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di IGD RS Suaka Insan mampu meningkatkan stabilitas kondisi pasien serta mengurangi komplikasi yang berpotensi fatal. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi perawat yang berbasis evidence-based practice di IGD dapat memberikan dampak klinis yang signifikan .

Selanjutnya, penelitian oleh (Beltiana 2024) di RSUP H. Adam Malik menekankan bahwa penerapan manajemen asuhan keperawatan gawat darurat dengan prinsip service excellent terhadap pasien stroke hemoragik mampu meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, sekaligus mempercepat proses penanganan kegawatdaruratan. Hasil ini memperkuat pentingnya penerapan standar pelayanan yang terintegrasi dan responsif di IGD.

Sejalan dengan hal tersebut, standar pelayanan IGD terbaru yang diterbitkan oleh beberapa rumah sakit pada tahun 2024 (RS Paru Sumatera Barat; RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten) juga menekankan pentingnya triase cepat, sistem rujukan internal, serta kolaborasi antarprofesi dalam memberikan pelayanan yang efektif. Standar ini mendukung temuan penelitian yang menyatakan bahwa kolaborasi tim multidisiplin dapat mempercepat waktu tanggap (response time) dan menurunkan risiko mortalitas pasien gawat

darurat. Pasien dalam kondisi gawat darurat yang masuk ke IGD, akan menerima tindakan berupa triase (Purwacaraka et al., 2022). Lasman et al. (2023) menyatakan bahwa triase merupakan metode pengelompokan pasien berdasarkan berat atau ringannya cedera yang diderita. Menurut pendapat berbeda yang dikemukakan oleh Purwacaraka et al. (2022) , triase pada hakikatnya adalah suatu metode untuk mengelompokkan pasien berdasarkan pada tingkat kebutuhan akan terapi serta disesuaikan dengan ketersediaan sumber daya yang ada. Secara lebih operasional, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018 menetapkan penerapan sistem warna dalam pelaksanaan triase. Dalam sistem tersebut, warna merah menandakan korban yang memerlukan tindakan stabilisasi secara langsung dan tidak dapat ditunda. Selanjutnya, warna kuning menandai korban yang meskipun membutuhkan pengawasan yang ketat, namun tindakan perawatannya masih memungkinkan untuk ditangguhkan untuk sementara waktu. Sementara itu, warna hijau diperuntukkan bagi kelompok korban yang kondisi tidak memerlukan intervensi pengobatan segera atau pemberian terapinya dapat diundur. Terakhir, warna hitam digunakan sebagai penanda untuk korban yang telah dinyatakan meninggal dunia, sebagaimana juga dijelaskan oleh Putri et al. (2022).

Berdasarkan hasil penelitian (Huzaifah 2022) terhadap 107 responden, diperoleh bahwa Kategori triase pasien yang paling dominan terkait dengan tingkat kecemasan keluarga adalah triase kuning dengan kecemasan berat, dengan jumlah mencapai 62 responden atau setara dengan 58% dari total

sampel. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Spearman Rank*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,012 ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara klasifikasi triase pasien dan tingkat kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Temuan ini memperoleh dukungan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari et al. (2021), yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemahaman perawat tentang sistem triase dan implementasinya sesuai dengan protokol kesehatan COVID-19 di IGD. Hasil penelitian tersebut, yang juga menggunakan uji *rank spearman*, menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,605. Nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,000 dengan batas signifikansi $\alpha = 0,05$. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang triase dan penerapannya sesuai protokol kesehatan COVID-19. Arah hubungan korelasi yang positif ini mengonfirmasi bahwa peningkatan kualitas pengetahuan perawat mengenai triase berbanding lurus dengan optimalisasi penerapan sistem triase di masa pandemi COVID-19.

Pasien yang harus mendapatkan penanganan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) umumnya berada dalam kondisi kritis yang berisiko tinggi menimbulkan kegawatan dan mengancam jiwa, sehingga menimbulkan perasaan khawatir serta ketakutan yang mendalam pada keluarga terhadap kondisi anggota keluarganya yang sedang dirawat (Ayuningtyas et al., 2024). Kecemasan merupakan salah satu respons yang paling sering dialami oleh keluarga saat

menghadapi situasi kegawatdaruratan; hal ini disebabkan karena ketika individu berhadapan dengan kondisi darurat, mereka akan mengeluarkan energi emosional yang jauh lebih besar daripada yang disadari sebelumnya (Irfanudin et al., 2020).

Keluarga pasien yang datang ke IGD pada umumnya mengalami tingkat stres serta kecemasan yang sangat tinggi (Huzaifah et al., 2022). Perawatan di ruang Intensive Care Unit (ICU) seringkali melibatkan penggunaan berbagai alat kesehatan canggih yang masih asing bagi pasien maupun keluarganya, sehingga berpotensi memicu terjadinya krisis dalam keluarga, terlebih apabila sumber krisis tersebut merupakan stimulus yang belum pernah dihadapi oleh keluarga di masa lalu (Hafifah et al., 2021). Beragam kondisi psikologis yang dapat dijumpai di IGD antara lain adalah kecemasan, depresi, dan stres, sehingga penerapan pendekatan asuhan yang berorientasi pada keluarga (*family-centered care*) selama penanganan pasien di ruang IGD akan membantu keluarga dalam menurunkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang mereka alami (Triwijayanti & Rahmania, 2023).

Hasil penelitian Rosidawati & Hodijah (2019) di Ruang IGD RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya melibatkan 16 orang responden dan menggunakan skala HARS sebagai alat pengukuran, menunjukkan bahwa 100% dari responden yang merupakan pasien lama di IGD mengalami kecemasan. Penelitian yang dilaksanakan oleh Huzaifah et al. (2022) tentang tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, dengan

melibatkan sebanyak 107 orang responden, mengungkapkan bahwa 29,9% keluarga pasien mengalami kecemasan pada kategori sedang, sementara 70,1% lainnya mengalami kecemasan dalam kategori berat. Di sisi lain, temuan investigasi yang dilakukan oleh Irfanudin serta kolega (2020) pada lokasi yang sama, dengan jumlah partisipan yang identik yaitu 107 orang, justru menunjukkan pola distribusi yang sama persis, yakni 29,9% keluarga pasien mengalami kecemasan sedang dan 70,1% mengalami kecemasan berat. Sementara itu, hasil penelitian lain dari Irfanudin et al. (2020) yang bertempat di ruang IGD RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, dengan melibatkan 75 responden, menunjukkan distribusi yang lebih beragam: sebanyak 18 responden (24%) tidak mengalami kecemasan, 9 responden (12%) mengalami kecemasan ringan, 22 responden (29,3%) mengalami kecemasan sedang, 15 responden (20%) mengalami kecemasan berat, dan 11 responden (14,7%) mengalami kecemasan sangat berat. Berdasarkan kumpulan data empiris tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga pasien yang anggota keluarganya menjalani perawatan di ruang IGD memang mengalami sensasi kecemasan, meskipun dengan tingkat intensitas yang sangat bervariasi, mulai dari yang ringan hingga sangat berat.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di RS San Medical Center Karawang diperoleh data sebanyak 642 pasien yang masuk IGD, dengan 279 pasien (44%) masuk ke dalam kategori triase warna merah, 220 pasien (34%) masuk ke dalam kategori triase warna kuning, 147 pasien (22%) masuk ke dalam kategori triase warna hijau. Hasil observasi

terhadap 20 orang keluarga pasien yang sedang menunggu di Ruang IGD RS San Medical Center Karawang diperoleh hasil bahwa seluruh keluarga pasien yang menunggu merasa cemas terhadap keadaan keluarga yang sedang dirawat di Ruang IGD RS San Medical Center Karawang baik pada semua kategori warna triase.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang hubungan antara tingkat kegawatdaruratan (Triase) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit San Medical Center Karawang.

B. Masalah penelitian

Apakah ada hubungan antara tingkat kegawatdaruratan (Triase) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit San Medical Center Karawang?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kegawatdaruratan (triase) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit San Medical Center Karawang.

2. Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia keluarga, jenis kelamin keluarga, dan tingkat pendidikan keluarga.

- b. Mendeskripsikan gambaran tingkat kegawatdaruratan di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit San Medical Center Karawang.
- c. Menggambarkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit San Medical Center Karawang.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat kegawatdaruratan (triase) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit San Medical Center Karawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkelanjutan dengan tetap mempertimbangkan aspek keamanan dan kenyamanan pasien, sehingga akurasi penentuan tingkat kegawatdaruratan (triase) di IGD dapat ditingkatkan.

2. Pasien dan keluarga

Diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien dan keluarga pasien di IGD, sehingga proses penyembuhan pasien dapat berjalan secara optimal.

3. Penelitian selanjutnya

Implikasi dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi titik tolak (*starting point*) bagi peneliti selanjutnya dalam mengeksplorasi dinamika

hubungan yang kompleks antara stratifikasi triase dan manifestasi kecemasan di kalangan keluarga pasien.

