BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran penting dalam sistem kesehatan, khususnya dalam memberikan penanganan awal kepada pasien yang mengalami kondisi kegawatdaruratan dan berpotensi mengancam kehidupan. Peningkatan jumlah kunjungan pasien ke IGD dari waktu ke waktu menuntut terselenggaranya pelayanan yang responsif, akurat, serta dilaksanakan secara sistematis. Dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan, triase merupakan salah satu tahapan yang memiliki peranan penting. Triase merupakan suatu proses pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatan dan kebutuhan penanganannya, sehingga dapat ditetapkan urutan prioritas pelayanan secara tepat sesuai dengan kondisi masing-masing pasien (Hodge & Marshall, 2021).

Triase merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan. Proses ini dilakukan melalui pemilahan pasien berdasarkan tingkat keparahan dan kegawatan kondisi yang dialami, sehingga dapat ditetapkan urutan prioritas dalam pemberian tindakan. Pelaksanaan triase secara tepat dapat mendukung peningkatan keselamatan pasien, meminimalkan risiko keterlambatan dalam memperoleh penanganan, serta membantu pemanfaatan sumber daya di Instalasi Gawat Darurat (IGD) secara optimal. Sebaliknya, ketidaktepatan dalam menentukan kategori triase

berpotensi mengakibatkan keterlambatan pemberian intervensi pada pasien dengan kondisi kritis, yang selanjutnya dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi hingga kematian.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, selama periode Januari hingga Agustus 2024 tercatat sebanyak 16.670 kasus trauma dan 23.244 kasus nontrauma yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan. Kasus trauma tersebut sebagian besar meliputi kecelakaan lalu lintas, cedera kepala, luka berat, dan fraktur. Adapun kasus nontrauma mencakup berbagai kondisi, seperti serangan jantung, stroke, gangguan pernapasan berupa sesak napas, serta penurunan tingkat kesadaran. Tingginya frekuensi kasus kegawatdaruratan menuntut perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki kompetensi pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk melakukan triase secara akurat dengan mempertimbangkan tingkat kegawatan serta kondisi klinis pasien. Kemampuan tersebut diperlukan agar pemilahan pasien dapat dilakukan secara tepat dan setiap pasien memperoleh penanganan sesuai dengan tingkat prioritas kegawatdaruratannya.

Penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan di Indonesia mengharuskan rumah sakit menerapkan sistem triase sebagai bagian dari standar operasional dalam pemberian pelayanan kepada pasien gawat darurat. Ketentuan mengenai pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan gawat darurat. Triase berperan tidak hanya dalam menentukan urutan prioritas penanganan

berdasarkan derajat kegawatan pasien, tetapi juga merupakan salah satu komponen penting dalam upaya pengelolaan risiko pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penerapan triase secara tepat berperan dalam menunjang kualitas pelayanan kegawatdaruratan sekaligus memperkuat upaya perlindungan keselamatan pasien (*patient safety*) selama memperoleh pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Kemenkes, 2024).

Pelaksanaan triase yang akurat pada pasien dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, salah satunya berkaitan dengan penguasaan pengetahuan perawat mengenai triase. Penguasaan pengetahuan yang memadai menjadi landasan bagi perawat untuk melakukan pengkajian kondisi pasien secara cepat dan sistematis, mengenali tingkat kegawatan, menentukan kategori triase, serta mengambil keputusan klinis yang sesuai dengan kondisi pasien. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat meningkatkan risiko terjadinya ketidaktepatan dalam proses pemilahan pasien, termasuk *undertriage* maupun *overtriage*. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi ketepatan prioritas pelayanan dan berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam pemberian penanganan, terutama pada pasien yang membutuhkan tindakan segera.

Penerapan sistem triase berperan dalam mengoptimalkan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) melalui penetapan prioritas pasien secara tepat, sehingga dapat mendukung keselamatan pasien, meminimalkan potensi keterlambatan penanganan, serta membantu penggunaan sumber daya pelayanan secara lebih efektif (Iserson & Moskop, 2020). Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia, pelaksanaan triase di

rumah sakit merupakan bagian dari ketentuan dalam pemberian pelayanan kegawatdaruratan. Penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit mengacu pada ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2016 tentang Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. Dalam regulasi tersebut, penerapan sistem triase menjadi salah satu standar yang perlu dipenuhi dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan di rumah sakit.

Dalam pelayanan kegawatdaruratan, sistem triase merupakan salah satu mekanisme manajemen risiko yang digunakan untuk mengatur prioritas penanganan pasien berdasarkan kondisi klinis dan tingkat kebutuhannya. Penerapan sistem tersebut bertujuan memastikan pelayanan diberikan secara cepat dan tepat sekaligus mendukung pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara efektif. Triase menjadi salah satu tahapan dalam proses asesmen awal pada pasien yang memperoleh pelayanan di unit gawat darurat. Melalui tahapan tersebut, perawat melakukan penilaian kondisi pasien secara terstruktur dan sistematis untuk menentukan derajat kegawatan serta menetapkan prioritas penanganan berdasarkan kondisi klinis yang ditemukan (Permenkes, 2018). Meningkatnya volume kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dari waktu ke waktu menjadikan penerapan sistem triase semakin diperlukan dalam mendukung pengelolaan pelayanan kegawatdaruratan. Kondisi tersebut meningkatkan kebutuhan akan proses pemilahan pasien yang dilakukan secara cepat dan akurat, sehingga setiap pasien dapat memperoleh pelayanan berdasarkan tingkat kegawatan dan

prioritas penanganan yang sesuai dengan kondisinya. Jumlah pasien yang mendapatkan perawatan di IGD setiap tahunnya diperkirakan mencapai 130 juta pasien (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, sekitar 4 juta jiwa atau 13,3% dari keseluruhan partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di rumah sakit di Indonesia mendapatkan perawatan melalui IGD (Vilanto Angky Putrama, 2024).

Dalam pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD), perawat memiliki peran strategis karena menjadi salah satu tenaga kesehatan yang melakukan kontak dan penilaian awal terhadap pasien sejak pertama kali pasien tiba di unit pelayanan tersebut. Keterlibatan tersebut menempatkan perawat pada posisi yang penting dalam melakukan pengkajian awal serta menetapkan prioritas penanganan berdasarkan tingkat kegawatan pasien. Peran tersebut menuntut perawat memiliki pengetahuan yang memadai mengenai prinsip-prinsip triase, klasifikasi tingkat kegawatan, pelaksanaan pengkajian secara cepat, pemeriksaan tanda-tanda vital, serta alur pelayanan kegawatdaruratan. Penguasaan yang baik terhadap aspek-aspek tersebut dapat menunjang kemampuan perawat dalam mengklasifikasikan kondisi pasien serta menetapkan tingkat prioritas triase secara tepat sesuai dengan keadaan klinis yang ditemukan (Alquraini et al., 2019).

Dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), penguasaan pengetahuan yang dimiliki perawat menjadi salah satu komponen yang mendukung proses penalaran dan pengambilan keputusan klinis selama memberikan asuhan kepada pasien. Penguasaan pengetahuan tersebut

berkaitan dengan kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian awal secara cepat, sistematis, dan sesuai kondisi pasien sebagai dasar dalam menentukan prioritas pelayanan. Penetapan prioritas yang tepat memiliki peranan penting karena berkaitan dengan keselamatan pasien serta hasil pelayanan yang diberikan. Oleh sebab itu, perawat perlu memiliki pemahaman yang memadai mengenai sistem triase, terutama dalam melakukan pemilahan dan pengelompokan pasien berdasarkan jenis kondisi serta tingkat kegawatdaruratannya, sehingga setiap pasien dapat memperoleh penanganan sesuai dengan prioritas yang telah ditentukan (Mahesa, 2025).

Penguasaan pengetahuan yang dimiliki perawat menjadi salah satu komponen yang mendukung proses berpikir dan penetapan keputusan klinis dalam memberikan pelayanan kepada pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Wulandari dan Triana (2020) melaporkan bahwa 43% perawat IGD memiliki tingkat pengetahuan mengenai triase dalam kategori kurang. Kondisi tersebut dilaporkan berkaitan dengan ketidakakuratan perawat dalam menentukan keputusan triase. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kompetensi pengetahuan terkait triase perlu menjadi salah satu perhatian dalam upaya menunjang kemampuan perawat menerapkan triase secara tepat sesuai kondisi pasien. Hasil penelitian yang diperoleh memiliki kesesuaian dengan temuan Pohan et al. (2022) yang melaporkan adanya keterkaitan signifikan antara pengetahuan perawat dan ketepatan dalam pelaksanaan triase. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pemahaman terhadap konsep serta tahapan pelaksanaan triase dapat mendukung proses penetapan prioritas pasien.

Penguasaan aspek tersebut membantu perawat mengidentifikasi tingkat kegawatan dan menentukan prioritas penanganan dengan mempertimbangkan kondisi klinis pasien secara tepat (Pohan et al., 2022).

Hasil penelitian Syarifah (2024) memperlihatkan bahwa dari keseluruhan responden, sebagian besar berada pada kategori tingkat pengetahuan cukup, yaitu 13 orang (76,5%), sedangkan 4 responden (23,5%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Ditinjau dari pelaksanaan triase, sebanyak 9 responden mampu menerapkan triase secara tepat, sementara 8 responden lainnya belum melaksanakan triase dengan tepat. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa dominannya tingkat pengetahuan pada kategori cukup belum sepenuhnya diikuti oleh ketepatan penerapan triase. Dengan demikian, penguasaan pengetahuan pada tingkat tertentu tidak selalu tercermin secara langsung dalam kemampuan perawat menetapkan prioritas penanganan berdasarkan tingkat kegawatan dan kondisi klinis pasien (Syarifah, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di RS Ki Ageng Selo pada 5 Desember 2025, peneliti memperoleh data melalui observasi, wawancara, dan pemberian beberapa pertanyaan kepada 12 responden. Berdasarkan hasil pengumpulan data awal, terdapat 4 responden yang termasuk dalam kategori penerapan triase tidak tepat. Ditinjau berdasarkan tingkat pengetahuan, sebanyak 5 responden berada dalam kategori cukup, sedangkan 3 responden termasuk dalam kategori baik. Temuan awal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang belum menerapkan triase secara tepat sesuai dengan kondisi pasien. Berdasarkan uraian tersebut, kajian

lebih lanjut diperlukan untuk memperoleh gambaran mengenai keterkaitan tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo.

Ditemukannya 4 perawat yang melakukan penerapan triase tidak tepat menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara prinsip dan prosedur triase dengan praktik di lapangan. Ketidaktepatan ini berpotensi menyebabkan kesalahan dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan pasien, seperti keterlambatan penanganan pada pasien dengan kondisi gawat darurat atau pemberian prioritas yang tidak sesuai tingkat urgensi. Ditemukan 5 perawat dalam kategori pengetahuan cukup menunjukan bahwa minim motivasi untuk mencari informasi lanjutkan sehingga perawat tidak memperdalan pengetahuan meskipun sudah memilihi dasar pemahaman. Perawat hanya mengetahui informasi umum, kurang memahami aspek teknis atau penerapan dalam situasi nyata. Ditemukan 3 perawat termasuk dalam kategori pengetahuan baik menunjukan bahwa perawat memiliki pemahaman yang menyeluruh terhadap materi, baik pengetahuan maupun penerapannya. Pengalaman dan paparan informasi yang baik melalui pendidikan formal maupun pelatihan. Sehingga penerapan triasenya tidak tepat sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui "Apakah ada hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan berbagai data pendukung yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah "Adakah

hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari.

b. Untuk mengidentifikasi penerapan triase oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari.

c. Untuk menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya pada keperawatan gawat darurat, melalui penambahan wawasan mengenai berbagai faktor yang berkaitan dengan optimalnya pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat digunakan oleh pihak rumah sakit sebagai bahan pertimbangan dalam mengidentifikasi kebutuhan pengembangan pengetahuan dan kompetensi perawat, khususnya melalui pelaksanaan program pelatihan triase yang dilakukan secara berkelanjutan.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai peran kompetensi perawat dalam pelaksanaan triase sebagai salah satu aspek penting yang mendukung tercapainya keselamatan pasien dalam pelayanan kegawatdaruratan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan dan pertimbangan bagi penelitian berikutnya dalam mengembangkan kajian dengan fokus serupa, khususnya terkait keterkaitan tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase pada pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

E. Sistematika Penulisan

Bagan ini merupakan bagan yang menjelaskan sistem penyusunan skripsi. Secara umum sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

Tabel 1.1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan, berisi uraian mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka, berisi tentang landasan teori dan desain penelitian serta kerangka teori penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian, berisi tentang konsep metodologi jenis, desain, dan rancangan penelitian, populasi, sampel, definisi operasional, uji instrument penelitian dan analisa data serta etika dalam penelitian.
BAB IV	Hasil dan Pembahasan, berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data penelitian (Hasil Statistik).
BAB V	Pembahasan, berisi tentang hasil penelitian sesuai dengan tujuan dari penelitian serta keterbatasan penelitian.
BAB VI	Penutup, berisi tentang simpulan data dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Sejauh pengetahuan penulis dari membaca hasil beberapa penelitian serupa yang membahas hubungan antara tingkat pengetahuan dan ketepatan penerapan triase ialah sebagai berikut :

1. Defyanti Dwi Wahyuni Ambali, Herman Tandilimbong, dan Musa Rapang Pappa berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Proses Triage di Rumah Sakit Elim Rantepaode". Analisis menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan proses triage, dengan nilai p =

0,257 (p > 0,05). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel yang dianalisis. Penelitian terdahulu mengkaji hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan proses triage, sedangkan penelitian ini berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

2. Meuthia Mulya, Sahrudi, M. Irhas Said, dan Chusnul Chotimah berjudul "Gambaran Pengetahuan dan Penerapan Triage oleh Perawat di Instalasi Gawat Darurat Metro Hospitals Cikupa" menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triage, dengan nilai *p-value* = 0,038 (p < 0,05). Penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini, yaitu mengkaji hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan triase, sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, yaitu Metro Hospitals Cikupa dan RS Ki Ageng Selo Wirosari.
3. Nur Rofi'ah, Maria Susila Sumartiningsih, Roza Indra Yeni, dan Reghula Maryeti Sandra mengenai hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan penerapan triase *Emergency Severity Index* (ESI) di Unit Gawat Darurat Jakarta X menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triase ESI, dengan nilai p = 0,021 (p < 0,05) dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 12,5. Penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini dalam mengkaji hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan triase. Perbedaannya terletak pada

penggunaan instrumen ESI dan penilaian penerapan triase berdasarkan perspektif rekan kerja, sedangkan penelitian ini menilai ketepatan penerapan triase di IGD RS Ki Ageng Selo Wirosari.

4. Fany Lairin Djala, Dian Muslimin, dan Tri Dennis Pasae (2024) berjudul "Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Triase dengan Ketepatan Triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Kabupaten Poso" menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan ketepatan triase, dengan nilai p = 1,000 (p > 0,05). Penelitian ini memiliki kesamaan dalam mengkaji hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan triase, sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian dan metode analisis. Penelitian ini dilakukan di IGD RS Ki Ageng Selo Wirosari dengan fokus pada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase.