

**PENGALAMAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN TRIASE
PADA KUNJUNGAN MASSAL DI RUANG IGD
RUMAH SAKIT KEBONJATI BANDUNG**

Yunita Sarah Nadeak S.Kep., M.KM*, Ns. Tiarmaida Sitio S.Kep., M.Kep**, Andi
Sukandi, SE.MM.***

¹ Akademi Keperawatan Kebonjati Bandung – Indonesia

² Akademi Keperawatan Kebonjati Bandung – Indonesia

³ Politeknik Maritim Eka Utama Subang - Indonesia

Article Vol.01 No.02

Keyword :

Tindakan Triase,
Pengalaman
Tindakan Masal

Alamat Email:

Yunita.sarah@akperkebonjati.ac.id

Tiarmaida.sitio@akperkebonjati.ac.id

andi.sukandi1977@gmail.com

ABSTRAK

Triase adalah proses dinamis dalam pengambilan keputusan untuk memprioritaskan pasien sesuai dengan kondisi medis mereka serta harapan hidupnya pada saat datang di ruang gawat darurat (Gerdts dan Bucknall 2001, Cooper, et al, 2020). Pasien yang datang dalam waktu bersamaan akan melampaui kapasitas tenaga yang tersedia. Akibatnya terjadi ketidakseimbangan kapasitas tenaga tim IGD dengan jumlah pasien. Fakta menunjukkan, jumlah perawat petugas triaseruang IGD Rumah Sakit Kebonjati hanya 3 orang di setiap shift. Jelas jumlah ini tidak ideal, apalagi ketika terjadi kunjungan massal, sebab akan terjadi ketidakseimbangan jumlah perawat dengan pasien yang datang. Untuk mengetahui Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Triase Pada Kunjungan Massal Di Ruang IGD Rumah Sakit Kebonjati Bandung. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan desain kualitatif *fenomenologi interpretif*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 12 perawat yang telah dikumpulkan dgn menggunakan tital sampling. Sesuai dengan hasil penelitian yang didapat maka terdapat 4 tema. Tema - tema yang didapatkan dari analisis data Pengalaman Perawat Dalam melaksanakan triase pada kunjungan massal di ruang IGD rumah sakit rujukan pertama tipe C Rumah Sakit Kebonjati Bandung yaitu 1. Mekanisme Triase Berubah 2. Sistem Triase Belum Adekuat. 3. Mengharap perubahan kebijakan IGD4. Mengedepankan Strategi KIE, dimana tema - tema ini akhirnya mengerucut kepada sebuah tema yaitu “semangat perubahan ditengah sistem triase yang tidak adekuat pada kunjungan massal.

Kata Kunci : Pengalaman, Triase, kunjungan masal

ABSTRACT

Triage is a dynamic process of decision making to prioritize patients according to their medical condition and life expectancy when they arrive at the emergency room (Gerdts and Bucknall 2001,

Cooper, et al, 2020). Patients who come at the same time will exceed the capacity of available personnel. As a result, there is an imbalance in the capacity of the ER team and the number of patients. Facts show that the number of nurses in the emergency room triage room at Kebonjati Hospital is only 3 people in each shift. It is clear that this number is not ideal, especially when mass visits occur, because there will be an imbalance in the number of nurses and patients who come. To find out the experience of nurses in carrying out triage during mass visits in the emergency room at Kebonjati Hospital, Bandung. This research was conducted using an interpretive phenomenological qualitative design approach. The sample in this study was 12 nurses who were collected using tital sampling. In accordance with the research results obtained, there are 4 themes. The themes obtained from data analysis of nurses' experiences in carrying out triage during mass visits in the emergency room of the first type C referral hospital, Kebonjati Hospital, Bandung, are: 1. The triage mechanism has changed 2. The triage system is not yet adequate. 3. Expect changes to the IGD4 policy. Prioritizing the IEC Strategy, where these themes ultimately converge to a theme, namely "the spirit of change amidst an inadequate triage system for mass visits.

Keywords: Experience, Triage, mass visits

PENDAHULUAN

Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien dan masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, serta meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan di rumah sakit. Instalasi gawat darurat yang tersedia di rumah sakit kelas C harus mampu memberikan pelayanan selama 24 jam secara terus menerus selama 7 hari dalam seminggu (Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik Dan

Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Dengan demikian keberadaan Rumah Sakit Umum di Kota Bandung pada dasarnya untuk mempermudah masyarakat di Kota Bandung mendapatkan layanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta layanan gawat darurat dituntut untuk memenuhi kriteria tersebut, karena instalasi gawat darurat (IGD) merupakan garis depan rumah sakit di dalam menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera. Permasalahan muncul seiring dengan angka kunjungan ke ruang IGD yang sangat tinggi. Pada situasi kunjungan yang bersifat massal dan datang secara bersamaan, apabila tidak

dilakukan penanganan dengan sistem manajemen yang tepat, maka akan menyebabkan beberapa dampak negative bagi pasien. Penelitian

Richardson (2006) berdasar presentasi pasien di Australia bahwa dalam kondisi yang sangat ramai akan menyebabkan penurunan kinerja pengobatan sesuai standar dan tingkat kematian yang lebih tinggi berdasar kategori triase. Triase/Triage merupakan suatu sistem yang digunakan dalam mengidentifikasi korban dengan cedera yang mengancam jiwa untuk kemudian diberikan prioritas untuk dirawat atau dievakuasi ke fasilitas kesehatan. Maka dari itu peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang pengalaman perawat dalam melaksanakan triase pada kunjungan massal di Ruang IGD Rumah Sakit Kebonjati Bandung Tipe C sebagai rumah sakit rujukan dari Faskes di Kota Bandung. Tujuan Peneliti Untuk mengetahui Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Triase Pada Kunjungan Massal Di Ruang IGD Rumah Sakit Kebonjati Bandung.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan desain kualitatif *fenomenologi interpretif*, karena

penelitian ini akan mengungkap fenomena pengalaman perawat di dalam melaksanakan triase di ruang IGD Rumah Sakit Kebonjati Bandung, yang merupakan rumah sakit rujukan pertama tipe C. Partisipan pertama adalah seorang laki – laki, umur 36 tahun, Agama Islam, pendidikan sarjana keperawatan, lama bekerja di RS Kebonjati Bandung selama 15 tahun, bekerja di IGD selama 6 tahun, pelatihan yang diikuti, *Emergency Nursing*, BCLS, PPGD, TRIASE. Partisipan selain petugas triase juga sebagai perawat ruangan.

Partisipan kedua adalah seorang laki – laki, umur 40 tahun, Agama Islam, Pendidikan D III Keperawatan, lama bekerja di RS Kebonjati Bandung selama 15 tahun, bekerja di ruang IGD selama 15 tahun, pelatihan yang pernah diikuti PPGD, BLS, TRIASE. Partisipan selain sebagai petugas triase juga sebagai kepala jaga pagi.

Partisipan ketiga adalah seorang laki – laki, umur 32 tahun, Agama Islam, pendidikan sarjana keperawatan, lama bekerja di RS Kebonjati Bandung selama 11 tahun, bekerja di IGD RS

Kebonjati Bandung selama 11 tahun. pelatihan yang pernah diikuti

BTLS, BTCLS,. Partisipan ini selain petugas triase juga sebagai kepala jaga sore.

Partisipan keempat adalah seorang laki – laki, umur 33 tahun, Agama Islam, pendidikan sarjana keperawatan, bekerja di RS Kebonjati Bandung 10 tahun, bekerja di IGD RS Kebonjati Bandung 10 tahun. pelatihan yang pernah diikuti PPGD, BLS, TRIASE. Partisipan selain petugas triase juga sebagai kepala jaga malam. Hasil penelitian ini disajikan dalam 2 bagian, dimana bagian pertama adalah Hasil Analisis Tema tentang Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Triase Pada Kunjungan Massal di Ruang IGD Rumah Sakit Rujukan Pertama Tipe C, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. Bagian Kedua membahas interaksi antar tema yang akhirnya mengerucut menjadi satu

tema yang mampu menjawab pertanyaan penelitian.

Interpretasi Hasil Penelitian

Sesuai dengan hasil penelitian yang didapat maka terdapat 4 tema. Tema - tema yang didapatkan dari analisis data Pengalaman Perawat Dalam melaksanakan triase pada kunjungan massal di ruang IGD rumah sakit rujukan pertama tipe C Rumah Sakit Kebonjati Bandung yaitu 1. Mekanisme Triase Berubah 2. Sistem Triase Belum Adekuat. 3. Mengharap perubahan kebijakan IGD4. Mengedepankan Strategi KIE, dimana tema - tema ini akhirnya mengerucut kepada sebuah tema yaitu “semangat perubahan ditengah sistem triase yang tidak adekuat pada kunjungan massal.”

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sesuai dengan hasil penelitian yang didapat maka terdapat 4 tema. Dimana tema - tema yang didapatkan dari analisis data pengalaman perawat dalam melaksanakan triase

pada kunjungan massal di ruang IGD rumah sakit rujukan pertama tipe C Rumah Sakit Kota Bandung yaitu

1. Mekanisme Triase Berubah
2. Sistem Triase Belum Adekuat.
3. Mengharap perubahan kebijakan IGD
4. Mengedepankan Strategi KIE.

Dari keempat tema tersebut akhirnya mengerucut pada satu tema yaitu “Semangat perubahan di tengah sistem triase yang tidak adekuat pada kunjungan massal.”

SARAN

Berdasarkan atas hasil analisis serta pembahasann maka peneliti memberikan rekomendasi sebagai berikut

1. Bagi penelitian selanjutnya
Penelitian selanjutnya hendaknya menggunakan metoda pendekatan studi kasus dengan melibatkan unsur lain sebagai sumber data dalam kejadian kunjungan massal di Ruang IGD RS Kebonjati Bandung seperti dokter, bidan, pasien, keluarga pasien .
2. Bagi RS Kebonjati Bandung
Hendaknya melaksanakan evaluasi

dan kajian tentang sistem triase meliputi kelemahan, hambatan, tantangan dan peluang triase ke depan sehingga menghasilkan master plan sistem triase pada kunjungan massal, dengan contoh komponen didalamnya adalah pembuatan standart prosedur operasional, penambahan jumlah perawat triase dan perawat pelaksana di ruang IGD, mengirim perawat IGD mengikuti pelatihan dan workshop tentang triase, penegasan kembali sistem triase yang berlaku saat ini kepada tim IGD untuk membentuk persepsi dan pemahaman yang sama, membentuk petugas khusus KIE dengan latar belakang pendidikan bidang kesehatan dengan memberikan pembekalan petugas KIE tentang tehnik komunikasi efektif dan pelatihan kepribadian, membentuk tenaga cadangan bantuan berkualitas yang siap siaga apabila terjadi kondisi kunjungan massal, memenuhi kebutuhan jangka panjang dengan membuat rancang bangun ruang IGD yang sesuai dengan kebutuhan pada saat situasi normal maupun pada kunjungan massal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (1994). *Tuberkulosis paru masalah & penanggulangannya*. Jakarta: Penerbit UI.
- Arikunto, S. (1998). *Prosedur peneltian: Suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bastable, S.B. (2002). *Perawat sebagai pendidik: prinsip-prinsip pengajaran & Pembelajaran*. Jakarta: penebit EGC.
- Danim, S. (2003). *Riset keperawatan sejarah & metodologi*. Jakarta: penerbit EGC.
- Departemen kesehatan. (2002). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Jakarta.
- Isa & Nafika. (2003). *Efektivitas pengawasan pengobatan melalui program pengobatan perseorangan tuberkulosis dengan kartu berobat terhadap keteraturan berobat penderita di wilayah kotamadya banjarmasin: jurnal kedokteran yarsi 11*.
- Lukmann & Sorrensen's. (1993). *Medical surgical nursing: a psycofisiologic approach*. (4th ed). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Lewis, Heidcamper, Dirksen. (2000). *Medical surgical nursing: Assesment & management of clinical problems*. (5th ed). St. Louis: Mosby Inc.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nur salam (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Nettina, Sandra M. (2001). *Pedoman praktis keperawatan*. Jakarta: penerbit EGC.
- Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.



Jurnal Kesehatan
www.jurnal.akperkebonjati.ac.id

E-ISSN : 2987-9221
Vol 01 No.02 Oktober 2023

