

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Gambaran umum RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan gagasan awal untuk mendirikan rumah sakit, milik pemerintah Kabupaten Pasuruan, berawal dari keberadaan Rumah sakit Bangil sebagai rumah sakit perawatan dengan fasilitas sebanyak 77 tempat tidur. RSUD Bangil terletak di Jalan Raya Raci Bangil. IGD RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan terletak di bagian kanan depan rumah sakit. Data umum tentang jumlah perawat IGD sebanyak 11 orang. Karakteristik perawat berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 9 orang, dan DIII Keperawatan sebanyak 2 orang. Karakteristik perawat berdasarkan masa kerja menunjukkan bahwa 7 perawat bekerja  $\leq 5$  tahun, dan 4 perawat sudah bekerja selama  $> 5$  tahun. Shift kerja setiap hari dibagi menjadi 3 shift yang terdiri dari 4 orang pada shift pagi, 3 orang shift siang, dan 3 orang shift malam, sedangkan 1 perawat libur.

#### 4.1.2 Data Umum

##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Bangil Pasuruan Tahun 2021**

| <b>Pendidikan</b>   | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|---------------------|------------------|-----------------------|
| SPK                 | 0                | 0                     |
| D3 Keperawatan      | 12               | 40,0                  |
| S1 Keperawatan/Ners | 18               | 60,0                  |
| S2 Keperawatan      | 0                | 0                     |
| Jumlah              | 30               | 100,0                 |

Sumber: Data Primer Penelitian, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan S1 Keperawatan, yaitu 18 orang (60%).

##### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di RSUD Bangil Pasuruan Tahun 2021**

| <b>Lama Bekerja</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|---------------------|------------------|-----------------------|
| < 5 tahun           | 18               | 60,0                  |
| ≥ 5 tahun           | 12               | 40,0                  |
| Jumlah              | 30               | 100,0                 |

Sumber: Data Primer Penelitian, 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja < 5 tahun yaitu 18 orang (60%).

##### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Shift Kerja

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Shift Kerja di RSUD Bangil Pasuruan Tahun 2021**

| <b>Shift Kerja</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| Pagi               | 13               | 43,4                  |
| Siang              | 10               | 33,3                  |
| Malam              | 7                | 23,3                  |
| Jumlah             | 30               | 100,0                 |

Sumber: Data Primer Penelitian, 2021

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengah responden bekerja pada shift pagi yaitu 13 orang (43,4%).

#### 4.1.3 Data Khusus Ketepatan Triase

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketepatan Triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bangil Pasuruan pada Tanggal 16-18 Agustus 2021**

| Ketepatan Triase | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Tepat            | 26        | 86,7           |
| Tidak tepat      | 4         | 13,3           |
| Kuning           | 30        | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tepat dalam menentukan triase yaitu 26 orang (86,7%).

#### 4.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tepat dalam menentukan triase yaitu 26 orang (86,7%), dan yang tidak tepat dalam menentukan triase yaitu 4 orang (13,3%).

Menurut (Musliha, 2017) jenis keadaan triase dapat dipengaruhi oleh jumlah penderita dan beratnya perlakuan tidak melampaui kemampuan petugas, dalam keadaan ini penderita dengan masalah gawat darurat dan multitrauma akan dilayani terlebih dahulu, dan jumlah penderita dan beratnya perlakuan melampaui kemampuan petugas. Dalam keadaan ini akan dilayani terlebih dahulu adalah penderita dengan kemungkinan survival yang terbesar dan membutuhkan waktu, perlengkapan, tenaga paling sedikit.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Barfod (2010) di Roskilde Demark tentang distribusi level triase dan dampaknya pada tanda dan gejala penyakit di ruang IGD menunjukkan bahwa

pada saat pasien masuk IGD diprioritaskan dalam warna merah, oranye, kuning dan hijau masing-masing 3,1%, 22,7%, 42,7% dan 31,5% dari kasus. Algoritma yang paling umum adalah algoritma keluhan gastrointestinal (20,3%) diikuti oleh nyeri dada (8,3%), dyspnoea (8,2%) dan keluhan neurologis (5,9%).

Dalam penelitian ini, penentuan triase berdasarkan SOP triase dari RSUD Bangil Pauruan dimana triase Merah jika korban atau penderita yang mempunyai harapan hidup, tetapi dapat meninggal jika tidak segera mendapat pertolongan, pasien memerlukan stabilisasi dan resusitasi, dalam penelitian ini adalah 6 pasien kecelakaan lalu lintas, dan 2 pasien serangan jantung. Triase Kuning diberikan pada pasien yang memerlukan tindakan definitif tetapi tidak ada ancaman jiwa yaitu pada saat penelitian adalah 2 pasien serangan asma, 1 bronchitis, 2 syok anafilaktik, 1 pasien diare dengan dehidrasi sedang, dan 1 pasien syok hipoglikemik. Triase Hijau diberikan pada pasien mendapat cedera minimal, dapat berjalan dan menolong diri sendiri atau mencari pertolongan, yaitu 2 kasus gastritis, 3 kasus demam tifoid, 1 kasus vomiting, 2 kasus kecelakaan lalu lintas dengan luka ringan, 2 pasien jatuh dari ketinggian.

Pasien yang tidak tepat triasenya adalah pasien jatuh yang seharusnya termasuk triase kuning karena pasien tidak dapat berjalan sendiri, tetapi lemah dengan dibopong keluarganya tetapi oleh perawat diputuskan sebagai triase hijau karena pasien masih sadar, dan nadi teraba. Pasien dengan triase merah yang tidak diputuskan dengan tepat adalah pada pasien sinkop, karena pasien

hanya tidak sadar akan tetapi tanda vital lain masih normal yaitu frekuensi nafas di bawah 30 dan nadi teraba kuat.