

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian dari rumah sakit dimana salah satu tugasnya adalah melakukan pertolongan pertama berdasarkan *triage* pada pasien dengan kegawatan (Musliha, 2010). Penanganan dari multi disiplin dan multi profesi sangat dibutuhkan dalam melakukan pelayanan kegawatan yang merupakan bagian integral dalam asuhan keperawatan dengan mengutamakan pelayanan kesehatan bagi korban guna mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian (Suhartati et al, 2011). Tingginya angka kunjungan di IGD, baik oleh pasien dengan kondisi yang *urgent* maupun *non-urgent*, menjadi penyebab utama keadaan *overcrowded* di IGD sehingga penanganan di IGD berdasarkan prioritas, maka perlu dilakukan *triase* (Schuetz & Philipp, 2013).

*Triage* merupakan pengelompokan pasien berdasarkan berat cideranya yang harus di prioritaskan ada tidaknya gangguan *airway*, *breathing*, dan *circulation* sesuai dengan sarana, sumberdaya manusia dan apa yang terjadi pada pasien (Siswo, 2015). Sistem *triage* yang sering di gunakan dan mudah dalam mengaplikasikanya adalah menggunakan START (*Simple triage and rapid treatment*) yang pemilahanya menggunakan warna. Warna merah menunjukan *prioritas* tertinggi yaitu korban yang terancam jiwa jika tidak segera mendapatkan pertolongan pertama. Warna kuning menunjukkan *prioritas* dengan cedera yang

tidak akan mengalami ancaman jiwa dalam waktu dekat. Warna hijau yaitu korban gawat tetapi tidak darurat meskipun kondisi dalam keadaan gawat ia tidak memerlukan tindakan segera, warna hitam adalah korban yang sudah meninggal (Ramsi et al., 2014). Pasien dengan label kuning sering kali menjadi permasalahan karena berdasarkan prioritas, pasien label kuning diharuskan menunggu untuk mendapatkan tindakan medis karena perawat terfokus pada pasien label merah. Namun perawat terkadang tidak memberikan informasi kepada keluarga pasien label kuning dengan jelas, sehingga keluarga mempunyai harapan terhadap pelayanan yang cepat dan informasi yang akurat (Fry et al., 2014). Keadaan tersebut sering kali menimbulkan kecemasan pada keluarga pasien dengan label kuning di IGD. Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya". (Annisa et al., 2014)

The Anxiety and Depression Association of America tahun 2015, menuliskan gangguan kecemasan dan depresi di derita oleh 40 juta populasi orang dewasa di Amerika pada usia 18 tahun atau lebih (18% dari populasi) yang hidup dengan gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesiv-kompulsif, gangguan stres pasca trauma, dan gangguan kecemasan umum.. Sedangkan diperoleh dari 50 ribu orang yang anggota keluarganya dirawat di rumah sakit, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui, dan kurangnya informasi (5%). Menurut penelitian (Furawati, 2017) tentang

“Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul”, hasil menunjukkan bahwa pasien di IGD paling banyak mengalami kecemasan berat (41,2%), dan sisanya mengalami kecemasan ringan (20,6%), sedang (29,4%), kecemasan berat sekali (2,9%) dan tidak cemas (5,9%). Hasil penelitian dari (Kurniawan et al., 2015) menunjukkan faktor ketidakpastian kondisi pasien menjadi faktor yang berperan dalam meningkatkan kecemasan keluarga pasien dengan hasil keluarga mengalami kecemasan berat sebanyak 15 (60%) dan hanya 4 (45%) keluarga pasien mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 2 Maret 2020 di IGD RSI Sakinah Mojokerto. Dalam bulan januari data kunjungan pasien ke IGD berjumlah 3178 pasien. Observasi dan wawancara yang dilakukan pada 5 keluarga pasien label kuning di IGD RSI Sakinah, berdasarkan wawancara keluarga pasien mengatakan khawatir, cemas, dan takut dengan kondisi pasien karena lamanya menunggu mendapatkan tindakan lebih lanjut. Berdasarkan observasi keluarga pasien terlihat gelisah, wajah tampak tegang, tidak tenang, mondar mandir, dan tampak bingung Keluarga pasien juga mengatakan kurang tahu tata cara penanganan di IGD berdasarkan prioritas sesuai dengan *triage*.

Ketidaktahuan keluarga tentang penatalaksanaan *triage* pasien oleh perawat di ruang IGD juga berpengaruh terhadap kecemasan keluarga (Qureshi, 2013). Anggapan mengenai seseorang yang datang pertama adalah yang berhak mendapatkan pelayanan terlebih dahulu (Fields, 2014). Namun terkadang perawat tidak memberikan informasi yang baik dan jelas kepada pasien dan keluarganya

sehingga menyebabkan kekhawariran dan kecemasan pada keluarga (Ismawati, 2017). Salah satu penyebab terjadinya kecemasan atau ansietas dalam diri pasien dan keluarga selama pasien di rumah sakit adalah kurangnya informasi yang didapatkan oleh keluarga (Furawati, 2014).

Salah satu upaya yang umum digunakan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien yakni dengan pemberian informasi atau pendidikan kesehatan (Pertiwi, 2014). Menurut (Pertiwi, 2014) pendidikan kesehatan adalah proses pemberian informasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan atau wawasan dan mengubah sikap, cara pandang serta menanamkan sesuatu baru yang sesuai dengan perilaku kesehatan sehingga bertambahnya wawasan keluarga menengenai suatu prosedur, maka pasien dan keluarga pasien akan merasa lebih tenang sehingga level kecemasan pasien akan berkurang (Pertiwi, 2014).

Berdasarkan latar belakang tentang meneliti “Pengaruh Pemberian Informasi Tentang *Triage* Dengan *Leaflet* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Dengan Label Kuning Di IGD”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan kajian pada latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yaitu adakah pengaruh pemberian informasi tentang *triage* terhadap kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membuktikan pengaruh pemberian informasi tentang *triage* terhadap kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien sebelum diberikan pemberian informasi tentang *triage*.
2. Mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien sesudah diberikan pemberian informasi tentang *triage*.
3. Menganalisis sebelum dan sesudah diberikan informasi tentang *triage* terhadap kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti sekaligus sebagai media dalam mengemukakan pendapat tentang Pengaruh Pemberian Informasi Tentang *Triage* Menggunakan *Leaflet* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Dengan Label Kuning Di IGD.

#### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga pasien label kuning di IGD.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan dan pengetahuan yang berguna bagi mahasiswa.

### **1.4.4 Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan supaya responden dapat mengetahui dengan baik tentang alur penanganan pasien berdasarkan *triage* IGD