

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan penanganan secara cepat, tepat, dan terarah. Banyaknya pasien yang datang dengan tingkat kegawatan yang berbeda dapat menyebabkan perbedaan kebutuhan waktu dan prioritas penanganan. Oleh karena itu, diperlukan sistem triase yang mampu mengidentifikasi tingkat kegawatan pasien sejak awal kedatangan. Salah satu metode triase yang dapat digunakan adalah *Emergency Severity Index* (ESI), yaitu sistem lima tingkat yang mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatan dan kebutuhan sumber daya. Penerapan triase ESI diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan menentukan prioritas pelayanan sehingga pasien dengan kondisi paling parah memperoleh penanganan terlebih dahulu (Amin & Haswita, 2023). Namun, berdasarkan hasil observasi awal di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto, masih ditemukan adanya permasalahan dalam pelaksanaan triase pasien menggunakan *Emergency Severity Index* (ESI) masalah klinis yang terjadi adalah ketidaksesuaian penentuan tingkat kegawatan pasien, kesalahan dalam menentukan kategori triase dapat menyebabkan pasien dengan kondisi yang lebih serius tidak memperoleh prioritas penanganan yang sesuai, sebaliknya pasien dengan kondisi yang tidak terlalu gawat dapat

memperoleh prioritas lebih tinggi sehingga berpotensi mempengaruhi efisiensi pelayanan IGD, kondisi tersebut dapat semakin kompleks ketika jumlah pasien pasien meningkat dan tenaga kesehatan harus melakukan penilaian dalam waktu yang terbatas. Oleh sebab itu, pelaksanaan triase membutuhkan ketepatan dalam mengidentifikasi kondisi kegawatan pasien dan menentukan tingkat ESI sesuai dengan kondisi klinis serta kebutuhan sumber daya yang diperlukan. Dalam praktiknya, terdapat kemungkinan perbedaan dalam menentukan kategori ESI, terutama pada pasien dengan kondisi yang membutuhkan penilaian cepat dan tepat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien masuk ke dalam kategori triase yang kurang sesuai dengan tingkat kegawatannya sehingga berpotensi mempengaruhi prioritas dan kecepatan pemberian pelayanan IGD. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk memperoleh gambaran distribusi tingkat ESI pada pasien yang datang ke IGD RS Mutiara Hati Mojokerto.

Kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Secara global, jumlah kunjungan ke IGD meningkat sekitar 30%. Di Amerika Serikat, IGD melayani lebih dari 30 juta pasien setiap tahun dalam beberapa tahun terakhir (Karokaro et al., 2021). Di Indonesia, pada tahun 2021 tercatat sebanyak 8.597.000 kunjungan pasien ke IGD (15,5% dari total kunjungan), dengan 2.247 kunjungan di Rumah Sakit Umum dan 587 di Rumah Sakit Khusus dari total 2.834 rumah sakit. Angka ini meningkat menjadi 10.124.000 kunjungan (18,2% dari total kunjungan) pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 jumlah kunjungan meningkat signifikan menjadi 16.712.000 (28,2% dari total

kunjungan). Di Jawa Timur, pada tahun 2021, tercatat 2.081.975 kunjungan pasien ke IGD (Isnaniar et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto selama satu hari dengan melakukan observasi terhadap 10 pasien yang datang ke IGD. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai penerapan triase *Emergency Severity Index* (ESI) dalam menentukan tingkat kegawatan pasien. Hasil observasi menunjukkan bahwa dari 10 pasien yang diamati terdapat pasien pada kategori ESI 1 sampai dengan ESI 5. Pasien ESI 1 sebanyak 1 pasien (10%) yang membutuhkan tindakan resusitasi segera, ESI 2 sebanyak 1 pasien (10%) yang termasuk kondisi beresiko tinggi atau tidak dapat menunggu, ESI 3 sebanyak 5 pasien (50%) yang diperkirakan membutuhkan lebih dari dua sumber daya, ESI 4 sebanyak 1 pasien (10%) yang membutuhkan satu sumber daya, dan ESI 5 sebanyak 2 pasien (20%) yang tidak membutuhkan sumber daya. Triase dilakukan melalui proses pemeriksaan *Airway* (jalan nafas), *Breathing* (pernafasan), *Circulation* (sirkulasi), *Disability* (disabilitas), *Exposure* (paparan) yang di dokumentasikan melalui sistem computer.

Di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto, pasien yang datang memiliki variasi kondisi dan tingkat kegawatan sehingga diperlukan pengelompokan berdasarkan prioritas pelayanan. Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti selama satu hari, ditemukan adanya pasien pada beberapa tingkat ESI dengan kondisi klinis yang berbeda. Pada ESI level 1 terdapat pasien dengan diagnosis henti jantung/henti nafas, sedangkan pada ESI level 2 ditemukan pasien dengan irama jantung *supraventricular tachycardia* (SVT). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien

yang datang ke IGD memiliki tingkat kegawatan yang beragam dan membutuhkan prioritas penanganan yang berbeda. Apabila proses triase tidak dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan kondisi klinis pasien, maka terdapat kemungkinan terjadinya ketidaksesuaian antara kondisi pasien dengan level ESI yang diberikan. Ketidaksesuaian tersebut dapat mempengaruhi urutan prioritas pelayanan, waktu tunggu pasien, penggunaan sumber daya, serta kecepatan pemberian tindakan kegawatdaruratan. Semakin tinggi tingkat kegawatan pasien, semakin cepat pasien membutuhkan pengkajian dan intervensi yang sesuai. Oleh karena itu, penerapan sistem ESI secara tepat diperlukan agar pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan tingkat kegawatannya.

Berdasarkan rangkaian masalah tersebut, diperlukan gambaran mengenai distribusi tingkat triase ESI pada pasien yang datang ke IGD RS Mutiara Hati Mojokerto. Gambaran tersebut dapat memberikan informasi mengenai karakteristik tingkat kegawatan pasien berdasarkan kategori ESI yang digunakan di IGD. Informasi tersebut juga dapat menjadi bahan evaluasi terhadap pelaksanaan triase dan membantu mengidentifikasi kebutuhan pelayanan berdasarkan tingkat kegawatan pasien. Dengan demikian, penelitian mengenai Gambaran Triase ESI di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto, penting dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi triase ESI pada pasien yang mendapatkan pelayanan di IGD.

Untuk meningkatkan pelaksanaan triase *Emergency Severity Index* (ESI) di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto, diperlukan penerapan triase yang dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan algoritma ESI. Perawat perlu melakukan penilaian awal terhadap kondisi pasien, tanda-tanda vital, tingkat kegawatan, resiko

kesehatan, serta kebutuhan sumber daya pasien. Selain itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai ESI dapat dilakukan melalui sosialisasi, pelatihan, dan evaluasi secara berkala. Penggunaan pedoman atau lembar observasi triase ESI yang sesuai standar juga dapat membantu perawat dalam menentukan kategori ESI secara tepat. Dengan pelaksanaan triase yang konsisten, diharapkan pasien dengan kondisi paling gawat dapat memperoleh penanganan lebih cepat dan sesuai prioritas. Oleh karena itu, penelitian mengenai gambaran triase ESI di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto penting dilakukan sebagai bahan evaluasi terhadap pelaksanaan triase dan sebagai dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan kegawatdaruratan.

Dengan adanya fenomena yang telah dipaparkan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Triase ESI di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto. Oleh karena itu, peneliti mengangkat penelitian dengan judul “Gambaran Triase ESI di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran triase *Emergency Severity Index* (ESI) di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran triase *Emergency Severity Index* (ESI) di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran triase ESI level 1 sampai level 5 di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto.
2. Mengidentifikasi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, dan diagnosis medis pada setiap level ESI.
3. Mengetahui distribusi pasien berdasarkan tingkat kegawatan ESI di IGD RS Mutiara Hati Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit:

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi RS Mutiara Hati Mojokerto dalam pelaksanaan triase ESI serta menjadi dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di IGD.

1.4.2 Bagi Perawat:

Menjadi bahan evaluasi bagi perawat dalam meningkatkan ketepatan dan konsistensi pelaksanaan triase ESI, sehingga pelayanan pasien di IGD dapat dilakukan sesuai tingkat kegawatan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan:

Menjadi bahan referensi dan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai penerapan triase ESI di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

