

HEALTH EDUCATION TRIAGE UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KELUARGA PASIEN

Alkhusari¹, Eka Rora Suci Wisudawati², Indra Frana Jaya KK³, Dani Prasetyo⁴

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan Universitas Kader Bangsa

³Program Studi DIII Keperawatan Universitas Kader Bangsa

⁴Program Studi S1 Farmasi Universitas Kader Bangsa

Email : alvca03@gmail.com¹, ekarora965@gmail.com², Indrafranajayakk48@gmail.com³, Prasetyo.dani83@gmail.com⁴

Abstrak

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat mengacu pada konsep triase dimana pasien akan dilayani berdasarkan tingkat kegawat daruratannya. Triase adalah proses memilah pasien yang datang ke IGD dengan cepat untuk menentukan pasien yang perlu diobati segera dan pasien yang dapat menunggu. Tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat. Metode yang digunakan dengan memberikan penjelasan menggunakan leaflet tentang pelaksanaan triase. Hasil PKM menjelaskan bahwa pengetahuan keluarga pemberian *health education* sebagian besar masih ada belum mengerti tentang pelaksanaan triase karena keterbatasan pengetahuan dan keluarga bukan dari kesehatan. Keluarga pasien ada yang mengatakan mengerti tentang triase (40%) dan ada juga belum paham (60%). PKM ini diharapkan pelaksanaan triase memiliki manfaat yang baik untuk pasien dan keluarga yang di IGD karena dapat membantu pemahaman tentang pelaksanaan di IGD. Upaya peningkatan pemahaman dan pengetahuan keluarga pasien terkait pelaksanaan triase dapat mengubah pengetahuan keluarga pasien terhadap prosedur tindakan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Triase, Instalasi Gawat Darurat.

Abstract

Services in the Emergency Department refer to the concept of triage where patients will be served based on the level of emergency. Triage is the process of sorting patients who come to the emergency room quickly to determine patients who need to be treated immediately and patients who can wait. The purpose of this Community Service is to provide health education to patients and patients' families about the implementation of triage at the Emergency Installation. The method used is to provide an explanation using a leaflet about the implementation of triage. The results of the PKM explained that most of the family knowledge in providing health education still does not understand the implementation of triage due to limited knowledge and family is not from health. Some patients' families say they understand triage (40%) and some do not understand (60%). It is hoped that the implementation of triage will have good benefits for patients and families in the emergency room because it can help understand the implementation in the emergency room. Efforts to increase the understanding and knowledge of patients' families regarding the implementation of triase can change the patient's family's knowledge of the procedures and actions provided by health workers.

Keywords: Health Education, Triage, Emergency Installation.

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes Republik Indonesia Tahun 2018 dalam menyebutkan bahwa kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) meningkat tiap tahunnya, peningkatan terjadi sekitar 30% di seluruh Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit dunia. Berdasarkan data kunjungan pasien masuk ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Indonesia sebanyak 4.402.205 pasien (13,3% dari total kunjungan di (RSU) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan Instalasi Gawat Darurat (IGD) berasal dari rujukan. (Damansyah & Yunus, 2022).

Pelayanan di IGD (instalasi gawat darurat) mengacu pada konsep triase dimana pasien akan dilayani berdasarkan tingkat kegawat daruratannya. *Triage* merupakan suatu kegiatan untuk memilih dan memilah pasien yang akan masuk ke dalam Instalasi Gawat Darurat (IGD), dari proses memilih dan memilah pasien yang akan di masukan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang akan di kategorikan kedalam pasien *true emergency* dan *false emergency*. Kesiapan dan peran tenaga kesehatan termasuk perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam menerapkan konsep *triage* dalam menangani kondisi kegawat daruratan pasien. (Hariyono, A. 2019). Labeling *triage* adalah pemberian label berdasarkan warna. Untuk warna *triage* itu sendiri yang digunakan yaitu warna hijau pasien dengan keadaan tidak gawat darurat, warna kuning pasien dengan keadaan gawat tidak darurat, warna hitam untuk pasien meninggal dan untuk warna merah artinya pasien dengan keadaan gawat darurat. *Triage* pengambilan keputusan klinis berdasarkan kategori prioritas pasien menentukan kontrol pasien perawatan primer yang diterima. (Alamsyah, T. S. 2021). *Response time* gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu sampai mendapat respon dari petugas Instalasi gawat darurat (*Response time*) dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat. (Anggraini, D., & Febrianti, A. 2020).

Pasien dengan kategori P2 dan P3 berdasarkan prioritas dapat ditunda penanganannya karena perawat focus pada Prioritas P1 atau label merah. Namun perawat terkadang tidak memberikan informasi kepada keluarga pasien sehingga keluarga mempunyai harapan terhadap pelayanan yang cepat. Pada pasien dengan kategori P2 atau triase kuning cenderung mengalami kecemasan pada keluarga pasien dikarenakan dapat di tunda penanganannya (Maulana, M. (2021).

Pasien atau masyarakat sering menilai kinerja perawat kurang mandiri dan kurang cepat dalam penanganan pasien di IGD. Penilaian itu karena beberapa hal, salah satunya diantaranya adalah ketidaktahuan pasien dan keluarga tentang prosedur penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD. Ketidaktahuan ini akan berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga terutama waktu tanggap pelayanan di IGD (Febrina, W., & Sholehah, I. O. (2018).). Pendekatan kepada keluarga pasien dalam perawatan kritis di departemen gawat darurat mampu mengurangi stress dan kecemasan keluarga dan dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan (Sinuraya, E. 2019). Pentingnya partisipasi keluarga dalam perawatan pasien di unit gawat darurat (Febrina, W., & Sholehah, I. O. (2018).

Pasien dengan kategori P2 dan P3 berdasarkan prioritas dapat ditunda penanganannya karena perawat focus pada Prioritas P1 atau label merah. Namun perawat terkadang tidak memberikan informasi kepada keluarga pasien sehingga keluarga mempunyai harapan terhadap pelayanan yang cepat. Pada pasien dengan

kategori P2 atau triase kuning cenderung mengalami kecemasan pada keluarga pasien dikarenakan dapat di tunda penangannya (Maulana, M. 2021).

MASALAH

Kurangnya pengetahuan keluarga pasien tentang pentingnya pelaksanaan triase. Masyarakat masih banyak belum tau alur prosedur dalam pelaksanaan triase di Intalasi Gawat Darurat oleh karena itu masalah ini di carikan solusi yang terbaik. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah belum diketahuinya pengetahuan keluarga yang membawa keluarganya ke Intalasi Gawat Darurat tentang pelaksanaan triase yang dilakukan oleh perawat.

METODE PELAKSANAAN

Metode dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat menggunakan metode dengan cara mengumpulkan keluarga pasien yang berada di IGD kemudian diberikan materi atau penyuluhan tentang pelaksanaan triase dengan menggunakan leaflet. Tehnik pengumpulan data dalam *Health Education* dengan cara melakukan pendekatan kepada keluarga dan pasien yang dirawat di Rumah Sakit dimana memberikan pengetahuan kepada keluarga dan pasien selama 15- 30 menit yang hadir sebanyak 30 orang keluarga yang lagi menunggu pasien atau pasien yang dari ruang IGD ke ruangan rawat inap. Analisa data hasil Pengabdian Kepada Masyarakat ini dijelaskan dengan memaparkan hasil PKM dengan pembahasan dengan literature jurnal terkait dan teori yang ada sehingga didapatkan hasil PKM yang berdasarkan perbandingan referensi yang ada, Lokasi pelaksanaan PKM dilakukan di salah satu Rumah Sakit di Kota Palembang dimana pelaksanaan PKM ini berdasarkan dari Hasil penelitian dimana terintegrasi pada mata kuliah Keperawatan Gawat Darurat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pemberian edukasi pelaksanaan triage di IGD berjalan dengan baik, meskipun ada beberapa masalah dalam pelaksanaan mulai dari tahap awal, pelaksanaan dan tahap akhir. Tahap awal pemberian edukasi pelaksanaan triase didapatkan adanya beberapa hambatan seperti jumlah peserta kurang dari harapan dikarenakan keluarga banyak yang sibuk mengurus keluarganya yang di IGD. Tempat pemberian edukasi yang sangat tidak kondusif terkait keadaan keluarga yang tidak stabil. Keluarga ada dalam keadaan sedih dengan keadaan pasien. Akan tetapi pelaksanaan berjalan secara lancar.

Tahap pelaksanaan berjalan dengan lancar dan baik dimana keluarga pasien antusias membaca leaflet yang telah diberikan dan banyak juga yang bertanya tentang triase tersebut dan kegunaan keluarga bertanya tentang triase. Peserta juga banyak langsung berdiskusi dimana adanya kontribusi perawat dan tim PKM dilapangan



Pengetahuan keluarga dimana telah diberikan *health education* sebagian besar belum tertalu mengerti dengan pelaksanaan triase karena keterbatasan kemampuan dimana bukan dari kalangan kesehatan sehingga kemampuan untuk memahami pengetahuan tentang triase membutuhkan waktu yang panjang.

Tabel 1. Hasil Pengetahuan Keluarga Pasien

Pengetahuan	Responden	Persentase (%)
Baik	12	40
Kurang Baik	18	60
Jumlah	30	100

Berdasarkan hasil PKM diatas sejalan dengan penelitian dilakukan oleh alamsyah tahun 2021 menyatakan bahwa keluarga pasien yang mengantar berobat di IGD mempunyai pengetahuan berbeda-beda, dari baik sampai kurang. Pada umumnya keluarga yang mengantar berobat mempunyai pengetahuan cukup hingga kurang. Menurut Notoadmojo (2018) Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan merupakan hal yang sangat utuh terbentuknya tindakan seorang (*over behavior*). Menurut Notoadmodjo (2018), edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi Kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan mereka sendiri (Mustafa, I. N., Dewi, W. N., & Elita, V. (2022).).

KESIMPULAN

Pemberian Health education dalam pelaksanaan triase memiliki manfaat yang baik untuk pasien dan keluarga yang di IGD karena dapat membantu pemahaman tentang pelaksanaan di IGD. Upaya peningkatan pemahaman dan pengetahuan keluarga pasien terkait pelaksanaan trase dapat mengubah pengetahuan keluarga pasien terhadap prosedur tindakan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang di IGD.

Pemberian *Health Education* tentang pelaksanaan triase harus diberikan pada pasien yang baik baru masuk atau pun yang di rawat inap. Pemberian edukasi diberikan melalui pemberian leaflet dan video. Harapan dari *Health education* dapat membantu keluarga dan pasien untuk menambah pengetahuan lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada pihak rumah sakit yang telah berkenan memberikan kesempatan dan memberikan izin PKM untuk integrasi dari hasil penelitian baik tempat dan administrasi. Untuk tindak lanjut pelaksanaan PKM ini dalam di lakukan terus menerus oleh pihak rumah sakit agar dapat memberikan kontribusi bagi masyarakat. Dan PKM ini dapat dilakukan selanjutnya dengan metode yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, T. S. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Sistem Triage di IGD RSUD Sumbawa. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 4(July 2020), 76–87.
- Anggraini, D., & Febrianti, A. (2020). Response time dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di unit gawat darurat rumah sakit Dr. A. K .Gani Palembang. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 202–206.
- Damansyah, H., & Yunus, P. (2022). Ketepatan Penilaian Triage Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud M.M Dunda Limboto. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(2). <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i2.1375>
- Febrina, W., & Sholehah, I. O. (2018). Experience of Nurse Associate To Implement Triage in Emergency Room Installation. *Jurnal Endurance*, 3(1), 138. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2579>
- Hariyono, A. (2019). *Buku Ajar Keperawatan gadar*.
- Maulana, M. (2021). *Triage Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Literature Review Triage Perawat Di Instalasi Gawat Darurat. jurnal keperawatan 7*.
- Mustafa, I. N., Dewi, W. N., & Elita, V. (2022). Triage Implementation Knowledge among Patients' Families. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(2), 110. <https://doi.org/10.26714/mki.5.2.2022.110-116>
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.