

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG
TRIASE DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DALAM
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN IGD UPT.
RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



AHMAD RUDIYANTO

201701001

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU

2021

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu

Palu, 20 September 2021




Ahmad Rudiyanto

NIM 201701001

ABSTRAK

AHMAD RUDIYANTO. Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah Dibimbing oleh JAMES WALEAN dan ABDUL RAHMAN.

IGD ialah suatu instalasi, bagian dari rumah sakit yang melakukan tindakan berdasarkan triase terhadap pasien, namun tindakan triase ini tidak semua dipahami oleh keluarga pasien sehingga terkadang keluarga pasien menganggap jika dirinya diabaikan ketika tiba di ruangan IGD. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode korelasional pendekatan crosssectional, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang berkunjung ke IGD dan sampel yang digunakan sebanyak 73 responden dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square dengan variabel independen pengetahuan keluarga pasien tentang triase dan variabel dependen kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (50,7%) pengetahuan responden kurang baik. Hasil analisis bivariat dengan uji chi-square diperoleh ada hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan ($p \leq \alpha$) yaitu $0,00 \leq 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Kata kunci: Pengetahuan Keluarga, Triase, Kepuasan.

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG
TRIASE DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DALAM
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN IGD UPT.
RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Perysaran Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



AHMAD RUDIYANTO

201701001

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU

2021

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG
TRIASE DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DALAM
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN IGD UPT.
RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

**AHMAD RUDIYANTO
201701001**

Skrripsi Ini Telah Diujikan Tanggal, 20 September 2021

**James Walean, SST., M.Kes
NIK. 20080901008**



**Ns. Abdul Rahman, S.Kep., M.H.Kes
NIDK. 8901700020**



**Ns. Sukrang, S.Kep., M.Kep
NIK. 20100902014**



**Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001**

PRAKATA

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunianya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 ini ialah survei, dengan judul Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada kedua orang tua, Bapak Wagianto dan Ibu Marwah yang telah memberi doa, kasih sayang serta dukungan baik moral dan material. Serta ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Tigor H. Situmorang, MK.M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
2. Ibu Widyawati L. Situmorang, BSc., M.Sc selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
3. Ibu Afrina Januarista S.Kep., M.Sc selaku Ketua Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
4. Bapak James Walean, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam menyusun skripsi ini.
5. Bapak Ns. Abd. Rahman, S.Kep., M.H.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
6. Bapak Ns. Sukrang, S.Kep., M.Kep selaku penguji utama yang telah memberikan kritikan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Direktur RSUD UPT. Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan staf atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan.
8. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Saya mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Palu, 20 September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	ix
DATFAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Konsep Gadawat darurat	6
a. Definisi	6
b. Kriteria Kegawat Daruratan	6
c. Peran dan Tugas Perawat di Ruang IGD	6
2. Konsep Triase	8
a. Definisi	8
b. Tujuan Triase	9
c. Prinsip Triase	9
d. Prosedur Triase	10
e. Klasifikasi Triase	10
f. Model Triase	11
g. Kategori Triase	13
h. Pelaksanaan Triase	13
i. Wawancara Triase	15
j. Pendekatan manajemen Triase	16
k. Faktor yang Mempengaruhi Triase	17
3. Konsep Pengetahuan	20
a. Definisi	20
b. Keparahan Keluhan	21
4. Konsep Kepuasan	21
a. Definisi	21
b. Manfaat Mengukur Kepuasan	22
c. Alat Untuk Mengukur Kepuasan	23
B. Kerangka konsep	24
C. Hipotesis	24

BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi Dan Sampel	25
D. Variabel Penelitian	26
E. Defiinisi Operasional	26
F. Instrumen Penelitian	27
G. Teknik Pengumpulan Data	27
H. Analisa Data	29
I. Bagan Alur Penelitian	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Gambaran Lokasi Penelitian	31
B. Hasil Penelitian	31
C. Pembahasan	35
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	39
A. Simpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengkajian Antar Ruang	15
Tabel 2.2 Pengkajian Antar Ruang Pada Pasien Anak	15
Tabel 2.3 Kategori Usia Menurut Depkes	18
Tabel 4.1 Klasifikasi Berdasarkan Usia Responden	32
Tabel 4.2 Klasifikasi Jenis Kelamin Responden	32
Tabel 4.3 Klasifikasi Pekerjaan Responden	32
Tabel 4.4 Klasifikasi Pendidikan Responden	33
Tabel 4.5 Klasifikasi Tingkat Pengetahuan Tentang Triase	33
Tabel 4.6 Klasifikasi Kepuasan Pelayanan Keperawatan	34
Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase Dengan Kepuasan Keluarga pasien Dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang IGD RSUD UPT. Undata Provinsi Sulawesi Tengah	34

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal penelitian
2. Surat permohonan pengambilan data awal
3. Surat balasan pengambilan data awal
4. Surat izin penelitian
5. Lembar persetujuan responden
6. Lembar kuesioner
7. Surat balasan selesai penelitian
8. Dokumentasi penelitian
9. Master tabel
10. Hasil olah data SPSS
11. Riwayat hidup
12. *Lembar bimbingan proposal dan skripsi*

B A B I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu lini utama sebagai jalan masuknya pasien, untuk kemudian dilakukan triase dan diberikan pertolongan. IGD ialah suatu instalasi, bagian dari rumah sakit yang melakukan tindakan berdasarkan triase terhadap pasien. Kunjungan pasien ke IGD terus meningkat tiap tahunnya¹.

Trend kunjungan IGD di dunia naik hampir 2 kali lipat dibandingkan kenaikan populasi di *United States of America* (USA) pada tahun 2019 *National Health Service* (NHS) Inggris melaporkan bahwa jumlah kunjungan di IGD meningkat sebesar 20%. Kunjungan pasien ke IGD setiap tahun terus meningkat, peningkatan terjadi sekitar 30% di seluruh IGD Rumah Sakit dunia².

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kunjungan pasien ke IGD di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 pasien (13,3% dari total seluruh kunjungan di RSUD) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah RSUD 1.033 unit dari 1.319 unit RS yang ada. Berdasarkan data jumlah kunjungan IGD menunjukkan kenaikan yang *signifikan* ini dan IGD juga memegang peran yang sangat penting sebagai pintu terdepan rumah sakit, maka dari itu IGD harus bisa memberikan pertolongan yang cepat dan tepat untuk keselamatan pasien yaitu dengan memberikan *response time* ≤ 5 menit dalam pelayanan pasien di IGD¹.

Dengan memperhatikan *response time* untuk menolong pasien di IGD. Salah satu syarat perawat di instalasi gawat darurat haruslah yang memiliki kecekatan, keterampilan, dan kesiagaan setiap saat, serta teliti untuk mencegah adanya kecacatan ataupun kematian pada pasien. Dalam penanganan pasien gawat darurat di instalasi gawat darurat ada filosofinya yaitu *Time Saving is Life Saving* artinya bahwa semua tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar-benar efektif serta efisien. Hal ini dikarenakan

bahwa pasien dapat kehilangan nyawa hanya dalam hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal².

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan response time yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar³

Salah satu pelayanan yang diberikan perawat di IGD adalah pelayanan keperawatan gawat darurat, yang merupakan pelayanan profesional keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berada dalam kondisi *urgent* dan kritis. Pelayanan keperawatan gawat darurat adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi kondisi kedaruratan. salah satu pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit adalah triase³.

Triase merupakan cara pemilihan penderita berdasarkan kebutuhan terapi dan sumber daya yang tersedia. Terapi didasarkan pada keadaan ABC (*airway, dengan cervical spine control, breathing dan circulation* dengan *control* pendaharan). Triase berlaku untuk pemilihan penderita baik di lapangan maupun di rumah sakit. Triase merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan di rumah sakit³.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan terhadap pelayanan di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya di ruang IGD adalah bentuk ketepatan seorang perawat dalam melakukan triase terhadap pasien⁴.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dalam jurnal hubungan ketepatan pelaksanaan triase dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat RSUP. DR. R. D. Kandou Manado. Menunjukkan bahwa korelasi antara ketepatan pelaksanaan triase dengan tingkat kepuasan keluarga pasien bermakna. Nilai korelasi *spearman* sebesar 0,219

menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah³.

Kepuasan pasien tidak hanya memberikan dampak positif sebagai penerima pelayanan tetapi juga memberikan dampak positif kepada rumah sakit sebagai pemberi layanan. Kepuasan akan meningkatkan kepatuhan terhadap keperawatan dan pengobatan. Selain itu, pasien merasa puas juga akan cenderung untuk kembali menggunakan pelayanan keperawatan di masa yang akan datang dan merekomendasikan rumah sakit kepada keluarga maupun koleganya⁴.

Menurut World Health Organisation (WHO) rumah sakit merupakan suatu organisasi sosial dan kesehatan yang mempunyai fungsi sebagai pelayanan, meliputi pelayanan paripurna (komprehensif) penyembuhan penyakit (kuratif) dan juga sebagai pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Sebagai bentuk peningkatan kualitas pelayanan perawatan di Inggris dilakukan evaluasi dengan pendekatan sistem dan prinsip pelayanan pasien. Hal itu bertujuan supaya pasien mendapatkan perawatan dengan kualitas yang tinggi dan tepat waktu².

Di Indonesia berdasarkan hasil penelitian dari Hafid didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap pelayanan keperawatan. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya masih menjadi masalah. Oleh karena itu, standar 3 kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian kesehatan Republik Indonesia dengan standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di bawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas. Oleh karena itu peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan mengacu pada standar pelayanan minimal yang diberikan².

Berdasarkan studi literatur, UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah mencatat jumlah kunjungan pasien pada maret 2021 sebanyak 623 orang. Pasien-pasien yang datang mendapatkan tindakan dan prosedur triase baik yang bersifat *emergency*, *urgent*, *non urgent* yang mana 50 pasien di

antaranya yang dilakukan survei dalam pelaksanaan triase, berdasarkan pengambilan data awal di UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah di mana jumlah perawat yang bertugas berjumlah 36 orang, dengan pembagian 5 tim yang masing-masing tim berjumlah 6 orang, pelaksanaan triase tidak berjalan dengan optimal dikarenakan kunjungan pasien IGD perhari berkisar 30-40 kunjungan, jumlah pasien yang datang dan beban kerja berlebihan berbanding terbalik dengan penyediaan perawat triase yang ditugaskan berjumlah satu orang mengalami penundaan dalam mengakses pasien ke ruangan tindakan. Saat dilakukan wawancara perawat sudah paham tentang *triase*, perawat mengatakan mereka hanya terbebani dikarenakan beban kerja yang berlebihan tidak sesuai dengan jumlah perawat yang *shift* di ruangan IGD.

Dari hasil wawancara dengan keluarga pasien ada beberapa keluarga pasien yang mengetahui tentang triase, di karenakan ada anggota keluarga yang menjadi petugas kesehatan. Dan ada juga keluarga pasien yang kurang paham tentang triase, namun setelah di berikan penjelasan tentang triase keluarga pasien mengetahui apa yang dimaksud dengan triase.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?

C. Tujuan

1. Umum

Diidentifikasi hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Khusus

- a. Diidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang triase
- b. Diidentifikasi tingkat kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

- c. Dianalisis hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya tentang penyakit pengetahuan keluarga mengenai triase terhadap kepuasan keluarga pasien di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai pentingnya pengetahuan tentang triase dalam pelayanan di ruangan IGD UPT. RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan masukan mengenai pentingnya peningkatan pengetahuan tentang triase terhadap keluarga pasien yang ada di ruangan IGD dan dapat menjadi acuan triase di ruangan IGD agar lebih tepat dan cepat dalam menentukan triase

DAFTAR PUSTAKA

1. Perceka AL. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *J Ilm Adm Publik*. 2020;006(02):270–7.
2. Simandalahi T, Morika HD, Sartiwi W, Sari Dewi RI. Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas. *J Kesehat Mesencephalon*. 2019;5(2).
3. Summarno, Meggy Sukma S, Amatus Yudi Ismanto YB. Hubungan Ketepatan Pelaksanaan Triase Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-Jurnal Keperawatan*. 2017;5(1):1–6.
4. Mu'ah. *Kualitas Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Zifatma Jawara; 2021.
5. Ose MI. *Pelayanan dan Trend Isu Keperawatan Di Departemen Gawat Darurat Dan Berbasis Evidence Base*. Indramayu: CV. Adanu Abimata; 2020. 6–7 p.
6. Risnawati, Malik Z, Dkk. *keperawatan Bencana dan Gawat Darurat*. Kurniawan AR, editor. *Media Sains Indonesia*; 2021.
7. Kurniati A, Trisyani Y, Theresia SIM. *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Singapura: Elsevier Singapura; 2018. 4–5 p.
8. Setyawan FEB, Supriyanto S. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Zifatma Jawara; 2020.
9. Hendrawan muhammad rosyihan. *Manajemen Pengetahuan*. Jakarta: Universtias Brawijaya; 2019.
10. Mustafa pinton setya, Gusdiyanto H, Victoria A, Maumelar ndaru kukuh, Maslacha H, Ardiyanto D, et al. *metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan penelitian tindakan kelas dalam pendidikan olahraga*. malang: airlangga; 2020. 4–6 p.
11. Anwar C. *Metodologi Kualitatif*. sidoarjo: zifatma publisher; 2015. 44–66 p.
12. Yusuf M. *metode penelitian kuantitatif, kualitatif & peneliitian gabungan*. jakarta: kencana; 2014. 102–112 p.

13. Dharma KK. Metodologi Penelitian Keperawatan. Perpustakaan Nasional. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2011. 79,121-123,135,137,180-187.
14. Imron Mo. Bahan Ajar Mahasiswa Kesehatan; Statistika Kesehatan. Mariyam R, editor. Vol. 28, Sagung Seto. Jakarta; 2011. 78,79,90.
15. Soekidjo N. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
16. Najmah. Statistika kesehatan Aplikasi Stata & SPSS. Susila A, Lestari PP, editors. Salemba Medika. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2017.