

# BAB I

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Salah satu unit pelayanan rumah sakit yang bertanggung jawab untuk memberikan pertolongan pertama dan berfungsi sebagai pintu masuk pertama pasien dengan kondisi gawat darurat adalah Instalasi Gawat Darurat. Pasien dalam keadaan gawat darurat membutuhkan pertolongan medis cepat untuk mencegah kematian atau kecacatan lebih lanjut (Pusponegoro, 2016 dalam Nurayni, 2019).

Faktor utama penyebab penuhnya IGD adalah tingginya jumlah pasien dengan kondisi urgent dan non-urgent. Hal ini menyebabkan pasien dengan kondisi gawat tidak dapat dirawat tepat waktu, dan untuk mengurangi hal ini, triage diperlukan (Schuetz et al., 2013).

Triage adalah proses pemilahan pasien yang datang ke unit gawat darurat berdasarkan kebutuhan pertolongan medisnya. Tujuan dari triage adalah untuk mendapatkan hasil yang sebaik mungkin sesuai dengan kondisi pasien dan sarana yang tersedia di rumah sakit atau unit gawat darurat. Oleh karena itu, prioritas utama harus diberikan kepada pasien untuk mengurangi morbiditas, mortalitas, dan kecacatan. Untuk menilai pasien, mereka akan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori: keadaan darurat, keadaan darurat yang mendesak, dan keadaan darurat yang tidak mendesak. Untuk menilai kondisi awal pasien gawat darurat secara cepat dan tepat, perlu dilakukan anamnesis singkat dan pemeriksaan sistematis terhadap adanya saluran napas (A), pernapasan (B), sirkulasi (C), keterbatasan (D), dan lingkungan (E). Anamnesis singkat harus dapat mengidentifikasi gejala utama yang dirasakan

pasien baik sebelum maupun selama gawat darurat (Pusponegoro, 2016 dalam Nurayni, 2019).

Perawat harus memprioritaskan pasien yang lebih penting dan memberikan waktu tunggu untuk pasien dengan kebutuhan perawatan yang kurang mendesak karena banyaknya pasien yang datang ke IGD, sehingga mereka harus memilah pasien dengan cepat dan sesuai prioritas daripada berdasarkan nomor antrian (Krisanty, 2009).

Angka kunjungan ke IGD meningkat hampir dua kali lipat setiap tahun dibandingkan dengan kenaikan populasi di Amerika Serikat. Nasional Health Service (NHS) Inggris melaporkan peningkatan sebesar 20% di tahun 2007–2008 dan 2011-2012, dan peningkatan sebesar 23% di Amerika Serikat dari tahun 1997 hingga 2007 (cowling et al., 2013).

Menurut Kemenkes (2016), data kunjungan tahun 2016 menunjukkan peningkatan tahunan dalam jumlah pasien yang mengunjungi ruang gawat darurat. Di seluruh ICU Rumah Sakit, ada peningkatan 30%. Pada tahun 2023, ada 14.749 pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUD Pesanggrahan dengan berbagai jenis kasus.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, beberapa penyakit yang dianggap sebagai penyakit gawat darurat dan menyumbang angka kematian tertinggi di dunia termasuk kanker 1,6 juta (2,9%), stroke 76,7 juta (11,9%); penyakit paru obstruktif kronik 3,1 juta (5,6%); infeksi pernafasan bawah 3,1 juta (5,5%); dan penyakit jantung iskemik 7,4 juta (13,2%). Rumah sakit menerima banyak pasien gawat darurat yang memerlukan perawatan cepat untuk mencegah cedera atau kematian. Penyakit tersebut saat ini menjadi masalah global, termasuk di negara-negara ASEAN.

Menurut Prestiana dan Purbandini (2012), tidak semua perawat mampu menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik. Akibat tugasnya

yang harus selalu siap memberikan pelayanan terbaik bagi orang lain, mereka sering mengalami kelelahan mental dan emosional. Hal ini akan meningkatkan tekanan, menguras stamina dan emosi perawat, dan menyebabkan kelelahan fisik, emosional, dan mental.

Penilaian seseorang terhadap kemampuan mereka untuk merencanakan dan melakukan tindakan untuk mencapai tujuan disebut keefektifan diri mereka sendiri. Menurut teori kognitif sosial, kemanjuran diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas yang diberikan kepada mereka. Tiga faktor determinisme timbal balik—pribadi, perilaku, dan pengaruh lingkungan—berdasarkan teori self efficacy (Wingham et al., 2015).

Menurut Marini & Hamidah (2014), ada sejumlah faktor yang memengaruhi kemampuan diri seseorang. Ini termasuk pengalaman mereka sendiri tentang keberhasilan dan pencapaian prestasi sebelumnya, kondisi fisik dan emosional karena kondisi ini dianggap sebagai tanda ketidakmampuan diri, pengalaman orang lain dalam mencapai keberhasilan yang sama dengan pasien, dan persuasi atau pengaruh verbal dari orang lain. Tingkat kepatuhan terhadap sasaran dan respons terhadap tantangan dipengaruhi oleh tingkat self efficacy seseorang. Individu tidak dapat melakukan perawatan diri yang tepat jika mereka tidak percaya diri dalam pengambilan keputusan mereka. Kurangnya pengetahuan dapat mengganggu self efficacy pasien dan mencegah mereka mengubah atau memulai perilaku kesehatan baru (Chen et al., 2014).

Keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk melakukan perilaku tertentu dalam berbagai situasi disebut self efficacy. Keyakinan ini dibangun dari pengalaman enaktif, pengalaman vicarious, persuasi lisan, dan fisiologis dan perilaku. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Swenson (2011), yang melibatkan 284 perawat yang disurvei, perawat yang memiliki karakter yang kuat dan percaya diri

dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan di klinik (Ferianto, 2016).

Kelebihan teori self efficacy Bandura adalah bahwa sistem kognitif seseorang menghubungkan lingkungan dan perilakunya. Bandura melihat tingkah laku manusia sebagai hasil dari interaksi antara kognitif manusia dan lingkungan, bukan hanya refleksi terhadap stimulus. Salah satu kelemahan teori Bandura adalah peniruan, atau modelling. Dengan demikian, sebagian orang yang menggunakan teknik peniruan ini akan meniru tingkah laku yang tidak baik, termasuk perlakuan yang tidak diterima dalam masyarakat (Olson, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Moustafa (2013) bahwa lingkungan akademik yang baik dapat memengaruhi seberapa baik siswa berprestasi dalam praktik klinik. Dalam situasi darurat, ada dampak stres, jadi Anda harus sangat efektif (Gonzi, 2015).

Pengalaman keberhasilan, juga dikenal sebagai performance accomplishment, adalah salah satu faktor yang mempengaruhi self efficacy. Orang yang mencapai keberhasilan dapat memperbaiki self efficacy mereka. Keberhasilan yang dicapai melalui dukungan dari faktor lain di luar diri seseorang mungkin tidak menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan diri sendiri. Sebaliknya, keberhasilan yang dicapai melalui rintangan yang berasal dari perjuangan sendiri akan berdampak positif pada kemampuan diri sendiri. Yang kedua, pengalaman orang lain (Vicarious Experiences) adalah pengalaman keberhasilan orang lain yang sebanding dengan Anda, yang mungkin membantu Anda belajar tentang kemampuan diri untuk mencapai tujuan yang sama dengan Anda. Yang ketiga, persuasi verbal—seseorang yang dianggap penting untuk mengatakan secara verbal tentang kemampuan mereka dapat meyakinkan seseorang untuk mampu menyelesaikan tugas dan tantangan. Persuasi verbal terdiri dari keyakinan dalam diri dan pujian dari atasan dan orang lain atas kemampuan mereka. Yang keempat adalah keadaan fisiologi dan

emosional (informasi fisiologi). Kecemasan saat mengerjakan tugas sering dianggap sebagai kegagalan. Jika seseorang memiliki tingkat kecemasan dan stress yang rendah, mereka memiliki self efficacy yang baik (Ferianto, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Riskamala (2020), self efficacy pada pasien gagal jantung menunjukkan bahwa 82,9% dari responden memiliki self efficacy yang tinggi. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat self efficacy pasien gagal jantung, jadi penelitian selanjutnya mungkin memberi kita lebih banyak informasi tentang penelitian ini.

Di RSUD Pesanggrahan, penelitian yang dilakukan oleh Amri (2019) memeriksa implementasi triage, ketepatan triage, diagnosa awal yang tidak tepat, dan lama rawatan pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa pelaksanaan triage tidak tepat sebesar 6,7%, diagnosa awal yang tidak tepat sebesar 9,6%, dan 30,8% pasien yang lama rawatannya tidak sesuai dengan jalur klinis. Tidak ada korelasi signifikan antara ketepatan triage dengan lamanya hari rawat (0,673), tetapi ada korelasi signifikan antara ketepatan diagnosa dengan lamanya hari rawat (0,001).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khairina pada tahun 2018 tentang bagaimana perawat membuat keputusan tentang ketepatan pengisian skala triage di Kota Padang, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan adalah yang paling dominan dalam mempengaruhi keputusan perawat tentang ketepatan pengisian skala triage, dengan nilai  $p = 0,012$  dan rasio  $odd = 17,856$ . Pedoman triage dan kaderisasi keilmuan perawat adalah beberapa metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang triage.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Larengkeng et al. (2019) tentang "Burnout dengan self efficacy pada Perawat" di ruang rawat inap Gmim Pancaran Kasih Manado menemukan bahwa dari 61 perawat, 51 (83,6 %) mengalami tingkat kelelahan yang tinggi, dan 10

(16,4 %) mengalami tingkat kelelahan yang rendah. Tidak efektifnya perputaran kerja, juga dikenal sebagai rotasi kerja, dapat menyebabkan kelelahan. Studi self efficacy menunjukkan bahwa dari 61 perawat, mayoritas 53 (86,9%) memiliki tingkat self efficacy yang tinggi, dan 8 (13,1%) memiliki tingkat self efficacy yang rendah.

Dalam penelitian Wagler (2011), 46 guru dengan pengalaman lapangan menunjukkan bahwa mereka tidak efektif secara pribadi saat melakukan kegiatan di lapangan. Penelitian Muretta (2004), yang melihat 4 (empat) sumber yang mempengaruhi self efficacy dengan 162 responden, menemukan bahwa persuasi verbal dan pengalaman langsung tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap self efficacy. Studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2024 di IGD RSUD Pesanggrahan menunjukkan bahwa ada 12 perawat dan 8 dokter umum. Menurut hasil wawancara dengan dokter dan perawat di ruangan, sistem triage yang digunakan adalah START sistem. Setiap pasien yang datang akan ditriage oleh perawat atau dokter yang berjaga; tidak ada petugas triage khusus karena semua perawat dan dokter yang berjaga memiliki otoritas untuk melakukannya. Pasien akan masuk ke ruang triage dan ditriage sesuai dengan kegawatan pasien. Penandaan triage dilakukan dengan memeriksa keluhan dan tanda vital yang teras di periksa. Setelah selesai, pasien ditempatkan sesuai dengan golongan triagenya. Uptriage dilakukan jika kondisi pasien tiba-tiba memburuk atau jika ada keraguan tentang tingkat kegawatan. Kesalahan terjadi saat triage, terutama ketika banyak pasien datang, tetapi kesalahan tersebut segera diperbaiki. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self efficacy* Perawat Dalam Melaksanakan *Triage* di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024".

## **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah

penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan pribadi perawat untuk melakukan triage di IGD RSUD Pesanggrahan pada tahun 2024.

## **Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Umum Tujuan umum penelitian untuk menganalisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Diketuainya distribusi frekuensi faktor pengalaman diri sendiri (performance accomplishment) Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024.
- 2) Diketuainya distribusi frekuensi faktor pengamatan terhadap orang lain (Vicarious experience) Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024
- 3) Diketuainya distribusi frekuensi faktor persuasi verbal (verbal persuasion) Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024
- 4) Diketuainya distribusi frekuensi faktor evaluasi fisiologis (physiological information) Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024
- 5) Diketuainya distribusi frekuensi Self efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024
- 6) Diketuainya hubungan faktor pengalaman diri sendiri (performance

accomplishment) dengan Self efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024.

- 7) Diketuahuinya hubungan faktor pengamatan terhadap orang lain (Vicarious experience) dengan Self efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024
- 8) Diketuahuinya hubungan faktor persuasi verbal (verbal persuasion) dengan Self efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024
- 9) Diketuahuinya hubungan faktor evaluasi fisiologis (physiological information) dengan Self efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024

## **Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti dan sebagai penerapan ilmu yang didapat selama pendidikan serta memperluas wawasan peneliti mengetahui tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self efficacy* Perawat Dalam Melaksanakan *Triage* di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian dapat member manfaat dan dapat dijadikan masukan serta referensi ilmiah dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self efficacy* Perawat Dalam Melaksanakan *Triage* di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024

### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Hasil penelitian dapat member manfaat dan dapat dijadikan masukan serta referensi ilmiah dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self efficacy* Perawat Dalam Melaksanakan *Triage* di IGD RSUD Pesanggrahan Tahun 2024

### 1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti Selanjutnya Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama atau merubah variabel dan tempat penelitian.

### Ruang Lingkup Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan perawat untuk melakukan triage di IGD RSUD Pesanggrahan pada tahun 2024. Faktor pengalaman diri sendiri (performance accomplishment), faktor pengamatan terhadap orang lain (vicarious experience), faktor persuasi verbal (verbal persuasion), dan faktor evaluasi fisiologis (physiological information) adalah variabilitas independen yang diteliti. Faktor dependent yang diteliti adalah keefektifan diri sendiri. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode Deskriptif Analitik dan menggunakan rancangan penelitian cross-sectional. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor pengalaman diri sendiri (prestasi pencapaian), faktor pengamatan terhadap orang lain (pengalaman menarik), faktor persuasi

lisan (persuasi lisan), faktor evaluasi fisiologis (informasi fisiologis), dan faktor keberhasilan diri sendiri. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2024 dan sampelnya terdiri dari lima puluh responden. Studi ini dilakukan di IGD RSUD Pesanggrahan pada tahun 2024.

