

Implementasi dan Tantangan Sistem Triage dalam Manajemen Kegawatdaruratan Penyakit Katastropik di Rumah Sakit

Ronny Ajartha

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM
JL. SUDIRMAN NO.38, PETAPAHAN, KEC. LUBUK PAKAM
KABUPATEN DELI SERDANG, SUMATERA UTARA 20512
e-mail : tengkumhammadrezasyahputra@medistra.ac.id

DOI: 10.35451/jkf.v6i1.2555

Abstract

Emergency management of catastrophic illnesses in hospitals requires an effective and efficient triage system to ensure that critically ill patients receive prompt and appropriate care. This article discusses the implementation and challenges faced in implementing a triage system in a hospital environment. This study used a qualitative method with data collection through in-depth interviews, observations, and literature studies. The results showed that, although the triage system has been successful in improving the response to emergencies, there are several challenges that need to be addressed, including limited resources, lack of adequate training for medical personnel, and communication gaps between departments. Recommendations for improvement include increasing staff training, providing additional resources, and developing better communication protocols. This study is expected to provide insights for policy makers and medical practitioners in improving the quality of emergency management of catastrophic illnesses in hospitals.

Keywords: *triage system; emergency; catastrophic illness; hospital management.*

1. PENDAHULUAN

Manajemen kegawatdaruratan penyakit katastrofik seperti serangan jantung, stroke, atau trauma berat, memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Sistem triage adalah proses untuk menentukan prioritas perawatan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka. Di rumah sakit, implementasi sistem triage yang efektif sangat penting untuk memastikan pasien dengan kondisi kritis mendapatkan perawatan yang diperlukan sesegera mungkin. Namun, penerapan sistem ini sering menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, kurangnya pelatihan bagi tenaga medis, dan kesenjangan komunikasi antar departemen. Adapun Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi implementasi sistem triage di rumah

sakit, mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam proses tersebut, serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berguna bagi pengambil kebijakan dan praktisi medis dalam meningkatkan manajemen kegawatdaruratan di rumah sakit.

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa sistem triage yang efektif dapat meningkatkan respons terhadap keadaan darurat dan mengurangi mortalitas serta morbiditas. Beberapa studi menyoroti pentingnya pelatihan dan kompetensi tenaga medis dalam menjalankan triage, serta perlunya dukungan teknologi untuk mendukung proses ini. Namun, terdapat pula penelitian yang menunjukkan bahwa implementasi sistem triage masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya dan

kurangnya koordinasi antar departemen. Sebagai contoh, studi yang dilakukan oleh Smith et al. (2020) menemukan bahwa rumah sakit yang memiliki program pelatihan triage secara rutin cenderung memiliki respons yang lebih cepat terhadap keadaan darurat. Sementara itu, penelitian oleh Zhang et al. (2019) mengidentifikasi bahwa kurangnya sumber daya seperti tenaga medis dan peralatan medis adalah hambatan utama dalam implementasi triage yang efektif.

Dengan memahami latar belakang dan tujuan penelitian serta ulasan penelitian sebelumnya, diharapkan artikel ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai implementasi dan tantangan sistem triage dalam manajemen kegawatdaruratan penyakit katastrofik di rumah sakit.

2. METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Desain penelitian ini dipilih untuk memahami secara mendalam implementasi dan tantangan sistem triage dalam manajemen kegawatdaruratan penyakit katastrofik di rumah sakit.

Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di beberapa rumah sakit di wilayah yang memiliki berbagai tingkat fasilitas dan sumber daya medis. Subjek penelitian melibatkan tenaga medis, manajer rumah sakit, dan pasien yang telah mengalami proses triage.

Teknik Pengumpulan Data

Wawancara Mendalam: Dilakukan terhadap tenaga medis (dokter, perawat, paramedis) dan manajer rumah sakit untuk mendapatkan informasi mengenai pengalaman mereka dalam menerapkan sistem triage, serta tantangan yang mereka hadapi.

Observasi: Peneliti melakukan observasi langsung di unit gawat

darurat rumah sakit untuk melihat proses triage secara langsung dan mengidentifikasi kendala yang terjadi di lapangan.

Studi Literatur: Penelitian juga melibatkan tinjauan literatur untuk mengumpulkan data sekunder mengenai implementasi sistem triage di berbagai rumah sakit di dunia.

Analisis Data

Data yang diperoleh dari wawancara dan observasi dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Proses analisis meliputi:

- **Transkripsi:** Wawancara direkam dan ditranskripsi secara verbatim untuk mendapatkan data yang akurat.
- **Koding:** Data transkripsi dan catatan observasi dikodekan untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang relevan dengan penelitian.
- **Identifikasi Tema:** Tema-tema utama yang muncul dari koding dianalisis lebih lanjut untuk menggambarkan implementasi dan tantangan sistem triage.

Validitas dan Reliabilitas: Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber data, yaitu membandingkan data dari wawancara, observasi, dan literatur. Selain itu, peneliti juga melakukan member checking dengan memberikan hasil transkripsi dan analisis awal kepada responden untuk memastikan akurasi informasi.

Etika Penelitian: Penelitian ini mematuhi prinsip etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas responden, meminta persetujuan tertulis sebelum wawancara dan observasi, serta memastikan bahwa partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela.

3. HASIL

Implementasi Sistem Triage

Dari wawancara dan observasi, ditemukan bahwa sistem triage telah diterapkan di sebagian besar rumah sakit yang diteliti. Sistem ini menggunakan skala triage berdasarkan tingkat keparahan kondisi pasien, seperti skala ESI (Emergency Severity Index) yang digunakan untuk mengkategorikan pasien ke dalam lima level prioritas.

Tantangan yang Dihadapi:

Beberapa tantangan utama yang teridentifikasi meliputi:

- **Keterbatasan Sumber Daya:** Rumah sakit sering kali kekurangan tenaga medis yang terlatih dalam triage dan peralatan medis yang diperlukan.
- **Kurangnya Pelatihan:** Banyak tenaga medis yang merasa kurang mendapat pelatihan yang memadai mengenai prosedur triage.
- **Kesenjangan Komunikasi:** Kesenjangan komunikasi antar departemen dan antara tenaga medis sering menghambat proses triage yang efektif.

Dampak Positif: Implementasi sistem triage telah memberikan beberapa dampak positif, seperti:

- **Peningkatan Respons Terhadap Keadaan Darurat:** Pasien dengan kondisi kritis dapat segera ditangani.
- **Pengurangan Mortalitas:** Pasien dengan keadaan darurat medis yang berat menunjukkan peningkatan tingkat kelangsungan hidup.

4. PEMBAHASAN

Efektivitas Sistem Triage

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem triage efektif dalam

meningkatkan respons terhadap keadaan darurat dan mengurangi tingkat mortalitas pasien. Sistem triage membantu tenaga medis untuk dengan cepat mengidentifikasi pasien yang memerlukan perawatan segera dan memastikan bahwa sumber daya yang terbatas digunakan dengan efisien. Penelitian sebelumnya oleh Smith et al. (2020) mendukung temuan ini, di mana sistem triage yang diterapkan dengan baik dapat meningkatkan respons di unit gawat darurat dan mengurangi angka kematian.

Perlunya Dukungan dan Pelatihan

Tantangan yang ditemukan, seperti keterbatasan sumber daya dan kurangnya pelatihan, menunjukkan pentingnya dukungan yang lebih besar dari pihak manajemen rumah sakit dan pemerintah. Penyediaan program pelatihan yang berkelanjutan dan tambahan sumber daya medis sangat penting untuk meningkatkan kualitas sistem triage. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nguyen dan Thompson (2018) yang menemukan bahwa pelatihan yang memadai dapat meningkatkan efektivitas triage di rumah sakit.

Peningkatan Komunikasi

Kesenjangan komunikasi antar departemen dan tenaga medis harus diatasi untuk memastikan proses triage berjalan lancar. Pengembangan protokol komunikasi yang lebih baik dan penggunaan teknologi informasi untuk mendukung pertukaran informasi dapat membantu mengatasi masalah ini. Penelitian oleh Kumar dan Singh (2017) menunjukkan bahwa hambatan komunikasi adalah salah satu faktor utama yang menghambat efektivitas triage di unit gawat darurat.

Penggunaan Teknologi: Teknologi memiliki peran penting dalam meningkatkan proses triage. Penggunaan sistem informasi kesehatan dan aplikasi triage dapat membantu

tenaga medis dalam mengidentifikasi prioritas perawatan pasien dengan lebih cepat dan akurat. Penelitian oleh Gonzalez dan Rivera (2021) menunjukkan bahwa penerapan teknologi informasi dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi triage di rumah sakit.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa rekomendasi yang diberikan meliputi:

1. Peningkatan Pelatihan: Mengadakan program pelatihan berkelanjutan untuk tenaga medis mengenai prosedur triage dan manajemen kegawatdaruratan.
2. Penambahan Sumber Daya: Menambah jumlah tenaga medis dan peralatan medis yang diperlukan untuk mendukung sistem triage.
3. Pengembangan Protokol Komunikasi: Meningkatkan komunikasi antar departemen melalui pengembangan protokol komunikasi yang jelas dan penggunaan teknologi informasi

5. KESIMPULAN

Pada hasil penelitian ini memberikan wawasan yang berharga mengenai implementasi dan tantangan sistem triage beserta pentingnya sistem triage yang efektif, dukungan dan pelatihan yang berkelanjutan, peningkatan komunikasi, dan penggunaan teknologi dalam manajemen kegawatdaruratan penyakit katastropik di rumah sakit. Diharapkan temuan ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan dan praktik yang lebih baik dalam sistem kesehatan.

6. DAFTAR PUSTAKA

Barclay, W. H., et al. (2019). Effect of oxygen therapy on patient outcomes in acute respiratory

failure: A systematic review. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 199(5), 624-632.

Bates, S. W., et al. (2021). The impact of oxygen supplementation on patients with acute respiratory failure: An observational study. *Journal of Intensive Care Medicine*, 36(9), 1150-1156.

Hodgson, C. L., et al. (2020). The impact of oxygen therapy on the outcomes of critically ill patients with acute respiratory distress syndrome. *Journal of Critical Care*, 58, 23-29.

Jelinek, G. A., et al. (2020). Relationship between oxygen therapy and mortality in acute respiratory distress syndrome. *Critical Care Medicine*, 48(8), 1234-1240.

Kallapur, S. G., et al. (2020). Oxygen supplementation in acute respiratory failure and its effect on patient outcomes: A meta-analysis. *Critical Care Medicine*, 48(5), 706-714.

Liu, F., et al. (2020). Effect of different oxygen delivery systems on clinical outcomes in critically ill patients with acute respiratory distress syndrome: A systematic review. *Journal of Intensive Care*, 8(1), 39-45.

McAuley, D. F., et al. (2022). Oxygen therapy and outcomes in patients with acute respiratory distress syndrome. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 206(3), 298-305.

Nolan, J. P., et al. (2021). Oxygen therapy in patients with acute respiratory failure: A review of clinical guidelines. *Lancet Respiratory Medicine*, 9(7), 737-746.

Schmidt, G. A., et al. (2021). Clinical outcomes of oxygen therapy in critically ill patients with hypoxemia. *Critical Care Medicine*, 49(12), 2012-2020.

Soni, N., et al. (2022). Overuse of oxygen therapy in patients with chronic obstructive pulmonary

- disease: A retrospective cohort study. *Thorax*, 77(6), 459-465.
- Tiruvoipati, R., et al. (2022). The effect of oxygen saturation on survival and recovery in patients with acute respiratory failure. *Chest Journal*, 160(2), 478-486.
- Tobin, M. J., et al. (2021). Optimizing oxygenation in patients with acute respiratory distress syndrome: Role of oxygen therapy. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 204(9), 1061-1067.