

# PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENANGANAN GAWAT DARURAT DI RUMAH SAKIT SETIA BUDI MEDAN

Oleh:

Zulkarnain Nasution<sup>1)</sup>Syahrina Harahap<sup>2)</sup>Helfrida Limbong<sup>3)</sup>

Universitas Darma Agung, Medan<sup>1,2,</sup>

E-mail: [zulkarnainnasution2067@gmail.com](mailto:zulkarnainnasution2067@gmail.com)

## ABSTRAK

Karena semua tindakan yang dilakukan selama keadaan darurat harus benar-benar efektif dan efisien, penanganan darurat merupakan topik yang sangat penting untuk diperhatikan. Instalasi Gawat Darurat berfungsi sebagai titik masuk utama rumah sakit untuk menangani pasien gawat darurat. Kematian pasien dalam kasus gawat darurat biasanya disebabkan oleh fasilitas yang tidak memadai, kegagalan mengevaluasi tindakan CAB (Circulation, Airway, Breathing), atau kondisi ekonomi yang tidak menguntungkan. Prinsip dasar layanan gawat darurat—bahwa waktu yang dihemat berarti nyawa yang diselamatkan—juga harus dipertimbangkan saat menerapkan perawatan gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat gawat darurat di RS Setia Budi Medan tahun 2024. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang akan melaksanakan Instalasi Gawat Darurat di RS Setia Budi Medan tahun 2024 sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki pemahaman yang baik tentang gawat darurat. Agar lebih mahir dalam memberikan layanan gawat darurat, diharapkan perawat dapat lebih meningkatkan pemahaman mereka tentang penanganan gawat darurat dan mengikuti pelatihan gawat darurat. Selain itu, administrasi rumah sakit harus menghimbau agar semua perawat UGD menyelesaikan Pelatihan Penanganan Gawat Darurat, yang bertujuan untuk menyegarkan dan meningkatkan keahlian perawat dalam menangani pasien dalam keadaan darurat.

**Kata Kunci:** Gawat Darurat, Perawat, dan Pengetahuan

## ABSTRACT

*Since all actions taken during an emergency must be truly effective and efficient, emergency care is a very important topic to pay attention to. The Emergency Department serves as the hospital's main entry point for handling emergency patients. Patient deaths in emergency cases are usually caused by inadequate facilities, failure to evaluate CAB (Circulation, Airway, Breathing) measures, or unfavorable economic conditions. The basic principle of emergency services—that time saved means lives saved—must also be considered when implementing emergency care. This study aims to determine the description of the knowledge of emergency nurses at Setia Budi Hospital, Medan in 2024. The method used is descriptive research. The population of this study was all nurses who will carry out the Emergency Department at Setia Budi Hospital, Medan in 2024, totaling 30 people. The results of the study showed that nurses have a good understanding of emergency. In order to be more proficient in providing emergency services, nurses are expected to further improve their understanding of emergency care and participate in emergency training. In addition, hospital administration should encourage all ED nurses to complete Emergency Management Training, which aims to refresh and enhance nurses' skills in managing patients in emergency situations.*

**Keywords:** Emergency, Nurses, and Knowledge

## 1 PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Salah satu dari tiga komponen perawatan yang digunakan di Unit Gawat Darurat rumah sakit adalah Pelayanan Gawat Darurat. Tugas Instalasi Gawat Darurat adalah memberikan perawatan kepada tenaga medis yang datang ke unit gawat darurat, memberikan dukungan dan perawatan di samping pelayanan gawat darurat. Komponen pendukung instalasi gawat darurat dirancang untuk memudahkan unit dan instalasi rumah sakit lainnya dalam bekerja sama, karena mereka merupakan unit kerja yang menghambat kemajuan pasien gawat darurat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2006) menyatakan bahwa unit-unit ini juga harus memperhatikan kebutuhan masyarakat umum.

Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, berdasarkan Undang-Undang No. 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Sudah diketahui umum bahwa perawat di instalasi gawat darurat memiliki peran dan tanggung jawab yang signifikan, sebagaimana dinyatakan dalam Pedoman Pelayanan Gawat Darurat. Sekitar 60% tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat, yang menjadikan mereka jenis tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya. Oleh karena itu, pemberian perawatan memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas layanan rumah sakit.

Pekerjaan seorang perawat sangatlah sulit. Seorang perawat harus melakukan tugas-tugas yang berhubungan dengan pasien yang dirawatnya, di satu sisi, di mana kompetensi perawat diamanatkan. Di sini, seorang perawat yang kompeten adalah yang menjaga profesionalisme. Tingkat pengetahuan menunjukkan persyaratan untuk menjadi seorang

perawat yang profesional, karena pengetahuan adalah dasar dan seperangkat aturan yang harus dipahami seorang perawat sebelum bertindak terhadap pasien.

Jumlah layanan gawat darurat dan pertolongan UGD saat ini terus meningkat seiring dengan hasil pembangunan modern, infrastruktur transportasi, kepadatan penduduk, lingkungan tempat tinggal, dan kemajuan teknologi di semua bidang. Data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Indonesia pada tahun 2007 tercatat sebanyak 4.402.205 kunjungan atau 13,3% dari seluruh kunjungan ke RSU. Rujukan mencapai 12% dari seluruh kunjungan UGD, dengan jumlah Rumah Sakit Umum sebanyak 1.033 dari 1.319 Rumah Sakit yang ada. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2013, karena jumlah yang besar tersebut, maka pelayanan pasien gawat darurat harus mendapat perhatian yang besar.

Pada tahun 2024, tercatat 11.838 pasien datang ke IGD RS Setia Budi Medan. Dari jumlah tersebut, 215 pasien berhasil ditangani dan 35 pasien tidak berhasil ditangani. Total pasien yang datang ke IGD RS Setia Budi Medan pada tahun 2024 adalah 15.765 pasien.

Sebenarnya, mortalitas dan morbiditas pasien dapat dicegah atau diminimalkan melalui berbagai inisiatif peningkatan layanan kesehatan, khususnya layanan gawat darurat. Ketidakmampuan staf medis, paramedis, dan pasien dalam mengidentifikasi kondisi berisiko tinggi sejak dini, keterlambatan rujukan, fasilitas yang tidak memadai, kendala layanan gawat darurat, dan kondisi keuangan merupakan penyebab utama kegagalan penanganan kasus gawat darurat.

Karena semua tindakan yang diambil selama keadaan darurat harus benar-benar efektif dan efisien, layanan darurat sangat penting untuk diperhatikan. Selama fase implementasi, sangat penting untuk mematuhi doktrin dasar layanan darurat, yang menyatakan bahwa menghemat waktu dapat menyelamatkan

nyawa. Waktu respons kurang dari 10 menit dan waktu pasti kurang dari dua jam dianggap sebagai hasil yang berhasil. Karena jika seseorang berhenti bernapas selama dua hingga tiga menit, mereka dapat kehilangan nyawa dalam hitungan menit.

Hasil penelitian Intang Andi (2014) mengenai tingkat keahlian perawat dalam menangani pasien trauma kepala di RSUD H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang penanganan pasien trauma kepala berada pada kategori "baik".

Hasil penelitian Setyawan Heru (2015) tentang pengetahuan perawat tentang perannya dalam tanggap darurat kasus gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Karang Anyer menunjukkan bahwa pengetahuan perawat dalam perannya dalam tanggap darurat kasus gawat darurat termasuk dalam kategori baik.

Pengetahuan dan penerapan triage oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedirman Kebumen dijabarkan oleh Hadi Baequni (2016) dan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan penerapan perawat berada pada kategori baik.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Setia Budi Medan dan Instalasi Gawat Darurat tentang pengetahuan perawat dalam menangani pasien gawat darurat, ditemukan bahwa pasien gawat darurat masih membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan pelayanan gawat darurat. Lebih lanjut, ditemukan bahwa hanya satu dari empat perawat yang diwawancarai mengaku sangat sedikit mengetahui tentang penanganan gawat darurat.

## 2. METODE

### PELAKSANAAN Jenis Penelitian

Tujuan dari desain penelitian deskriptif ini adalah untuk menggambarkan pengetahuan perawat dalam penanganan

gawat darurat di IGD RS Setia Budi Medan. Populasi merupakan fokus penelitian, yang dapat mencakup orang, gejala penyakit, inisiatif kesehatan, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2012). Tiga puluh perawat yang bekerja di IGD RS Setia Budi Medan merupakan populasi penelitian. Sampel, menurut Marsudi (2017), adalah sebagian dari populasi yang dipilih karena kapasitasnya untuk mewakili mereka. Dengan menggunakan teknik total sampling, sampel penelitian terdiri dari 30 perawat yang bekerja di IGD RS Setia Budi Medan. Dua jenis data dikumpulkan melalui teknik pengumpulan data: data primer, yang berasal dari respons kuesioner, dan data sekunder, yang berasal dari catatan Rumah Sakit Setia Budi Medan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei dan Juni 2024. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Setia Budi Medan. Memanfaatkan analisis data Analisis variabel tunggal Tujuan dari analisis univariat adalah untuk memberikan penjelasan tentang distribusi data yang terkait dengan variabel tunggal yang diteliti. Analisis deskriptif adalah metode yang digunakan, dan data disajikan menggunakan distribusi frekuensi dengan persentase (proporsi).

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Informasi dari penelitian "Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Gawat Darurat di RSUD Setia Budi Medan" akan dibahas pada bab ini. Sebanyak 30 orang menjadi sampel penelitian.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Setia Budi Medan**

Data Demografi	Frekuensi	Persentase
	(f)	(%)
Umur		

<b>Usia</b>		
20-30	24	80,0
31-40	6	20,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	4	13,3
Laki-Laki	26	86,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
D-III	19	63,3
Keperawatan		
S1 Keperawatan	11	36,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Lama Kerja</b>		
<5 tahun	14	46,7
>5 tahun	16	53,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
<b>Pelatihan PPGD</b>		
Ada	15	50,0
Tidak	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas perawat bekerja pada rentang usia 20-30 tahun. Dari jumlah tersebut, 24 orang (80,0%) berjenis kelamin perempuan, 26 orang (86,7%) berpendidikan DIII Keperawatan, 19 orang (63,3%) telah bekerja lebih dari lima tahun, dan 15 orang (50,0%) telah mengikuti pelatihan PPGD.

**Tabel 4.2. Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Gawat Darurat di Rumah Sakit Setia Budi Medan**

N	Pengetahuan Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	21	70.0
2.	Cukup	8	26.7
3.	Kurang	1	3.3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan pengetahuan 30 orang perawat, yaitu sebanyak 21 orang (70,0%) berpengetahuan baik, 8 orang (26,7%) berpengetahuan cukup, dan 1 orang (3,3%) berpengetahuan kurang.

**Tabel 4.3. Distribusi Silang Pendidikan dengan Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Gawat Darurat di Rumah Sakit Setia Budi Medan**

No	Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	DIII Keperawatan	13	43.3	5	16.7	1	3.3	19	63.3
2.	S1 Keperawatan	8	26.7	3	10	0	0	11	36.7
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>70</b>	<b>8</b>	<b>26.7</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 19 orang yang berpendidikan DIII Keperawatan, 13 orang (43,3%) memiliki pengetahuan baik, 5 orang (16,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 1 orang (3,3%) kurang. Dari 11 orang yang berpendidikan S1 Keperawatan, delapan orang (26,7%) memiliki pengetahuan cukup, tiga orang (10%) memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang.

**Tabel 4.4. Distribusi Silang Lama Kerja dengan Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Gawat Darurat di Rumah Sakit Setia Budi Medan**

No	Lama Kerja	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	<5 Tahun	8	26.7	5	16.7	1	3.3	14	46.7
2.	>5 Tahun	13	43.3	3	10	0	0	16	53.3
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>70.0</b>	<b>8</b>	<b>26.7</b>	<b>1</b>	<b>3.3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 14 orang yang memiliki masa kerja kurang dari lima tahun, 8 orang (26,7%) memiliki pengetahuan baik, 5 orang (16,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 1 orang (3,3%) memiliki pengetahuan kurang. Dari 16 orang yang memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, 13 orang (43,3%) memiliki pengetahuan baik, 3 orang (10%) memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang.

**Tabel 4.5. Distribusi Silang Pelatihan PPGD dengan Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Gawat Darurat di Rumah Sakit Setia Budi Medan**

No	Pelatihan PPGD	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Ada	14	46.7	1	3.3	0	0	15	50.0
2.	Tidak Ada	7	23.3	7	23.3	1	3.3	15	50.0
<b>Total</b>		21	70.0	8	26.7	1	3.3	30	100

## PEMBAHASAN

### 5.1. Pengetahuan Perawat tentang Penanganan Gawat Darurat di Rumah Sakit Setia Budi Medan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurut penelitian, sebagian besar perawat di RSUD Setia Budi Medan memiliki pengetahuan yang baik tentang penanganan gawat darurat. Berdasarkan penelitian Setyawan (2015) yang berjudul “Deskripsi Pengetahuan Peran Perawat dalam Penanganan Kasus Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Karanganyar”, sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian ini.

Peneliti menemukan bahwa pendidikan hanyalah salah satu dari sekian banyak faktor yang membantu masyarakat memahami apa itu penanganan gawat darurat. Mayoritas perawat yang bekerja di RS Setia Budi Medan bergelar D III keperawatan, yakni sebanyak 19 orang atau 63,3 persen, sedangkan gelar S1 keperawatan dipegang oleh 11 orang atau 36,7%. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dipengaruhi dan erat

kaitannya dengan pendidikan, dan diharapkan pengetahuan seseorang akan semakin luas dengan pendidikan yang lebih tinggi. Peneliti berpendapat bahwa pada jenjang pendidikan ini, seseorang akan lebih mudah memperoleh dan memahami informasi.

Menurut daftar faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan perawat dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman, dan tingkat pendidikan. getahuan perawat bervariasi menurut belakang pendidikannya. Hal ini berkaitan dengan bagaimana ilmu keperawatan telah berkembang; luas dan dalamnya pengetahuan akan memengaruhi kapasitas perawat untuk berpikir kritis saat melakukan tugas keperawatan.

Kecerdasan perawat sangat erat kaitannya dengan tingkat pendidikan mereka. Perawat yang berpendidikan tinggi tidak diragukan lagi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Tindakan perawat terhadap pasien dipengaruhi oleh variasi tingkat pengetahuan mereka. Pernyataan ini menguatkan temuan penelitian, yang menunjukkan bahwa meskipun hanya ada satu perawat dengan pengetahuan yang tidak memadai di antara perawat dengan tingkat pendidikan keperawatan DIII, perawat dengan gelar sarjana keperawatan tidak kekurangan pengetahuan.

Variasi pengalaman, yang didefinisikan sebagai suatu kejadian yang dialami seseorang sebagai akibat dari interaksi dengan lingkungannya, juga dapat berdampak pada tindakan perawat. Sebaliknya, semakin pendek masa kerja seorang perawat, semakin sedikit kasus yang ditanganinya. Semakin lama seorang perawat bekerja, semakin banyak kasus yang ditanganinya, dan semakin banyak pula pengalaman yang dimilikinya. Pengalaman kerja memberi seseorang banyak pengetahuan dan keterampilan kerja. Dalam hal ini, temuan penelitian mendukung pernyataan bahwa, di antara perawat dengan pengalaman lebih dari lima tahun, mayoritas

memiliki pengetahuan yang baik dan tidak ada perawat dengan pengetahuan yang lebih sedikit.

Terdapat hubungan antara kurangnya pengalaman perawat UGD dalam menangani kasus gawat darurat dengan pelatihan yang mereka dapatkan. Penanganan Pasien Gawat Darurat (PPGD) merupakan salah satu jenis pelatihan yang berkaitan dengan penanganan kasus gawat darurat. Terkait penanganan kasus gawat darurat, perawat yang mendapatkan pelatihan PPGD tentu lebih paham dibandingkan perawat yang tidak mendapatkan pelatihan.

Lima belas dari tiga puluh perawat IGD yang berpartisipasi dalam penelitian dan memberikan hasil penelitian telah mendapatkan pelatihan PPGD. Hal ini menjadi hal yang krusial agar bagian manajemen keperawatan dapat memberikan penyuluhan kepada seluruh perawat IGD untuk mengikuti pelatihan penanganan kasus gawat darurat.

## 1. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Setia Budi Medan, kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar pengetahuan perawat tentang penanganan gawat darurat adalah baik.

## 2. SARAN

- 1) Diharapkan bagian manajemen keperawatan RSUD Setia Budi Medan juga menghimbau kepada seluruh perawat IGD untuk mengikuti Pelatihan Penanganan Gawat Darurat yang bertujuan untuk menyegarkan dan meningkatkan keahlian perawat dalam menangani pasien gawat darurat.
- 2) Pelatihan dan pengalaman kerja diharapkan dapat memungkinkan perawat untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang manaje

men darurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alelmochie. 2013. *Konsep Dan Dasar Prinsip Gawat Darurat*. diakses Kamis, 09 Agustus 2018. <https://www.scribd.com/doc/194761401/konsep-dan-dasar-prinsip-gawat-darurat-pdf>
- Annahri Muhammad. 2016. *Bantuan Hidup Dasar (BHD) AHA 2015*. Diakses Kamis, 09 Agustus 2018. <http://pertolonganpertamaku.blogspot.com/2016/03/bantuan-hidup-dasar-bhd.html>
- Departemen Kesehatan RI. 2013, Kepmenkes Nomor 81/MENKES/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit, Depkes, RI, Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2006, Kepmenkes Nomor 19 Tahun 2006 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2006, *Sistem Penanggulangan Gawat Darurat (SPGD)*, Jakarta
- Hadi Baequni. 2016. *Gambaran Pengetahuan Dan Penerapan Triage Oleh Perawat Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN*
- Intang Andi, Ruslan, Bahar Burhanuddin. 2014. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Pasien Trauma Kapitis di Ruang Instalansi Gawat Darurat RSUD H PADJONGA DAENG*

*NGALLE Kabupaten Takalar*

- Kholid. 2017. *Perilaku dan Softskills Kesehatan*. Jakarta
- Mardalena Ida. 2016. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Marsudi. 2017. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Baru Press
- Musliha. 2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoadmodjo Soekidjo. 2010. *Ilmu Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:  
Rineka Cipta
- 
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku Kesehatan: Jakarta*  
Rineka Cipta.
- Purwoastuti Endang dan Walyani Siwi Elisabeth. 2015. *Perilaku dan Softskills Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Setyawan Heru. 2015. *Gambaran Pengetahuan Peran Perawat Dalam Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyer*
- Tyas Ciptaning Diah Maria, Hamarno Rudi, Farida ida. 2016. *Keperawatan Kegawat Daruratan & Manajemen Bencana*.
- Winata Ade, dkk. 2016. *Seminar & Workshop PPGD ( Penanggulangan Penderita Gawat Darurat)*. RS Martha Friska