

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan awal pada pasien dengan kondisi darurat yang memerlukan tindakan cepat dan tepat untuk mencegah kematian atau kecacatan (Nugroho & Wulandari, 2021). Pelayanan IGD bertujuan untuk memberikan penanganan awal yang optimal pada pasien gawat darurat dengan prinsip cepat, tepat, dan terkoordinasi (Yuliani, 2022).

Kegawatdaruratan anak adalah kondisi medis akut yang memerlukan penanganan segera karena mengancam nyawa atau menyebabkan kecacatan permanen jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Penanganan yang terlambat dapat memperburuk kondisi anak dan meningkatkan risiko komplikasi serius (Pujiastuti *et al.*, 2023). Kegawatdaruratan pada anak mencakup situasi seperti gangguan pernapasan, kejang, trauma, dan keracunan. Seluruh kondisi ini berpotensi mengancam jiwa dan membutuhkan tindakan cepat untuk menyelamatkan nyawa anak (Khotimah, *et al.*, 2024).

Beberapa kasus seperti keracunan dan demam tinggi dengan kejang adalah contoh kegawatdaruratan anak yang membutuhkan pertolongan segera. Penanganan cepat dibutuhkan untuk mencegah kematian atau komplikasi lebih lanjut (Fitriana, 2021). Tersedak merupakan salah satu bentuk kegawatdaruratan anak yang memerlukan penanganan segera. Tanpa tindakan cepat, kondisi ini dapat menyebabkan henti napas atau bahkan kematian (Handayani, 2024).

Penanganan kegawatdaruratan pada anak merupakan langkah penting dalam menurunkan angka kematian dan kecacatan, khususnya dalam kasus trauma, kejang, atau tersedak. Upaya ini menuntut kecepatan dan ketepatan tindakan medis (Pujiastuti & Prawesti, 2023). Kegawatdaruratan anak mencakup seluruh situasi klinis yang langsung mengancam keselamatan anak dan menuntut intervensi cepat untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah

kerusakan permanen (Hardini & Barmawi, 2022). Kondisi fisiologis anak yang belum stabil membuat mereka lebih rentan terhadap kegawatdaruratan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan gawat darurat anak menjadi fokus utama dalam sistem pelayanan medis (Fajri *et al.*, 2020).

Sebuah studi nasional di Indonesia mencatat bahwa sekitar 40–60% pasien anak yang datang ke IGD mengalami kondisi yang memerlukan tindakan medis segera. Dari jumlah tersebut, lebih dari 20% berkaitan dengan kejadian trauma seperti jatuh, luka bakar, dan kecelakaan lalu lintas ringan. Selain itu, penanganan kegawatdaruratan anak di IGD sering kali terkendala oleh keterbatasan tenaga medis dan fasilitas khusus anak, yang berdampak pada kualitas pelayanan serta waktu tunggu yang panjang. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan kapasitas layanan kegawatdaruratan anak di fasilitas kesehatan, khususnya di daerah dengan jumlah penduduk usia anak yang tinggi (Sari & Lestari, 2021).

Berdasarkan studi retrospektif di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama tahun 2018–2019, tercatat bahwa 2.134 anak mengunjungi IGD, dengan kelompok usia terbanyak adalah balita (0–4 tahun) sebesar 41,7%. Sebanyak 62,3% kasus merupakan kegawatdaruratan non-trauma seperti kejang, demam tinggi, dan diare akut, sementara 37,7% sisanya merupakan trauma, termasuk cedera kepala akibat jatuh dan kecelakaan lalu lintas (Nursalam *et al.*, 2021).

Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, laporan tahun 2022 menunjukkan bahwa 1 dari 5 pasien anak yang datang ke IGD berada dalam kondisi kritis tidak tertangani secara optimal akibat keterlambatan tindakan awal atau kesalahan dalam penilaian klinis. Mayoritas kejadian gawat darurat pada anak terjadi karena keterlambatan penanganan awal di rumah atau di tempat kejadian, serta minimnya pengetahuan orang tua tentang pertolongan pertama (Wijayanti *et al.*, 2023).

Secara nasional, berdasarkan laporan Riskesdas 2018, prevalensi kejadian cedera tertinggi pada anak-anak usia sekolah (5–14 tahun) sebesar 13%, dan hampir 6% cedera terjadi di lingkungan sekolah. Hal ini menunjukkan pentingnya peran petugas kesehatan serta edukasi masyarakat

untuk melakukan penanganan pertama yang cepat dan tepat dalam kondisi gawat darurat pada anak. Kurangnya pengetahuan serta ketidaktepatan tindakan awal sering kali memperparah kondisi anak dan meningkatkan risiko kematian, terutama pada kasus trauma kepala dan gagal napas (Nursalam *et al.*, 2021)

Pertolongan pertama adalah penanganan awal yang diberikan untuk menangani penyakit atau kecelakaan. Biasanya, pertolongan pertama ini dapat dilakukan oleh orang yang bukan tenaga medis profesional, sampai pengobatan lebih lanjut tersedia. Untuk penyakit yang bisa sembuh dengan sendirinya atau cedera ringan, perawatan medis lebih lanjut tidak diperlukan setelah pertolongan pertama dilakukan. Prosedur ini umumnya melibatkan tindakan sederhana yang bisa dilakukan dengan peralatan minimal, karena tenaga medis seperti dokter dan perawat tidak selalu tersedia dalam situasi darurat. Oleh karena itu, dibutuhkan individu non-medis yang memiliki keterampilan dan pengetahuan mengenai metode pertolongan hidup dan pertolongan pertama. Yang lebih penting, tindakan cepat dan efektif sangat diperlukan untuk mempertahankan kehidupan dan mengurangi risiko kecacatan (Huda *et al.*, 2021).

Kurangnya pengetahuan perawat dalam menangani kegawatdaruratan anak di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat berdampak serius terhadap keselamatan pasien. Penanganan anak yang mengalami kondisi gawat darurat membutuhkan keterampilan klinis yang spesifik dan kesiapsiagaan tinggi. Sayangnya, beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian perawat belum memiliki pemahaman optimal dalam mengenali tanda-tanda awal kegawatannya pada anak, yang berdampak pada keterlambatan intervensi awal (Meilando & Ners 2024).

Tantangan lainnya adalah kurangnya pelatihan dan pendidikan berkelanjutan yang relevan dengan kasus kegawatdaruratan anak. Pendidikan formal yang telah diperoleh perawat tidak selalu mencakup penanganan spesifik pada anak, sehingga ketika mereka dihadapkan pada kasus nyata di

IGD, mereka kurang percaya diri dalam mengambil keputusan cepat dan tepat (Ni'mah *et al.*, 2023).

Pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan anak sangat menentukan kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang triase dan response time di IGD sangat penting untuk memastikan penanganan pasien yang cepat dan tepat sesuai tingkat keparahan. Dengan banyaknya pasien yang datang, perawat perlu memilah pasien dalam waktu singkat (<5 menit) agar bisa memberikan perawatan yang optimal (Dela Panesha, 2024).

Studi pendahuluan dimulai pada 23 Februari 2025 dan berjudul “Pengetahuan Perawat tentang Kegawatdaruratan Anak di IGD RSU Islam Klaten.” Judul ini dipilih karena perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah petugas pertama yang menangani anak dalam kondisi darurat, sehingga mereka harus cepat mengenali dan memberikan pertolongan awal. IGD menjadi tempat yang tepat untuk penelitian ini karena merupakan unit pelayanan pertama bagi pasien anak yang datang dengan kondisi akut. Data menunjukkan bahwa setiap bulan ada sekitar 1.200 pasien anak yang datang ke IGD RSU Islam Klaten, dan sekitar 15%–20% di antaranya mengalami kondisi gawat darurat, seperti sesak napas, kejang, atau luka berat. RSU Islam Klaten dipilih karena merupakan rumah sakit rujukan di wilayahnya dan banyak menerima pasien anak, namun belum ada penelitian sebelumnya yang menilai secara khusus pengetahuan perawat IGD dalam menangani kegawatdaruratan anak. Dengan jumlah perawat di ruang IGD berjumlah 31 anggota. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi dasar untuk perbaikan pelatihan dan pelayanan di rumah sakit tersebut.

B. Rumusan Masalah

Kegawatdaruratan pada anak merupakan kondisi yang memerlukan penanganan cepat, tepat, dan sesuai standar, karena keterlambatan atau kesalahan tindakan dapat berakibat fatal. Perawat sebagai tenaga kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran penting dalam melakukan

pengkajian, menentukan prioritas, serta memberikan intervensi yang tepat pada pasien anak dalam kondisi gawat darurat. Tingkat pengetahuan perawat menjadi salah satu faktor yang menentukan keberhasilan penanganan kegawatdaruratan tersebut. Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana tingkat pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan anak di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Islam Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan anak di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengalaman kerja) di IGD RSU Islam Klaten.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan perawat tentang kegawatdaruratan anak, yang dapat menjadi acuan dalam pengembangan teori dan praktik keperawatan gawat darurat anak di lingkungan rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat :

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perawat tentang pentingnya kesiapsiagaan dalam menangani kasus kegawatdaruratan anak di IGD.

b. Bagi Rumah Sakit :

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi manajemen RSU Islam Klaten dalam menyusun program pelatihan atau peningkatan kompetensi perawat, khususnya dalam penanganan gawat darurat anak.

c. Bagi Peneliti :

Penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti untuk menyelesaikan studi serta memperluas wawasan dan keterampilan dalam bidang keperawatan gawat darurat, khususnya pada kasus pediatrik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul (penelitian,tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Gambaran Intensi Mahasiswa Keperawatan dalam Memberikan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Lalu Lintas(Temala <i>et al ., 2023).</i>	Kuantitatif deskriptif observasional dengan total sampling, 111 responden dari FK Unud. Pengumpulan data melalui kuesioner online.	Mayoritas responden memiliki intensi tinggi memberikan pertolongan pertama. Nilai tertinggi terdapat pada dimensi sikap dan perilaku menolong.	Perbedaan terletak pada jumlah responden ,pada penelitian ini responden yang digunakan berjumlah 111 sedangkan pada penelitian yang sedang dilakukan jumlah responden berjumlah 34. Serta pada pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner online sedangkan pada penelitian yang sedang di lakukan menggunakan kuesioner yang di isi lansung
2	Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Basic Life Support di IGD RSUD Wates (Anjani & Rachmawati, 2021)	Kuantitatif deskriptif.	Mayoritas perawat memiliki tingkat pengetahuan sedang mengenai BLS, dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan baik.	Perbedaan terletak pada tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

No	Judul (penelitian,tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
3	<i>Pengetahuan Perawat IGD tentang Penanganan Kejang Demam pada Anak di RSUD Sleman (Indriani et al., 2022)</i>	Kuantitatif deskriptif, menggunakan teknik total sampling, 30 perawat IGD sebagai responden.	Ditemukan bahwa 66,7% perawat memiliki pengetahuan cukup baik, namun masih ada kekurangan dalam prosedur penanganan cepat kejang demam.	Perbedaan terletak pada tujuan penelitian dan materi penelitian yang lebih luas.

