

Pelaksanaan Prosedur *Initial Assessment* Pasien Trauma Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Magda Siringo-ringo¹, Indra Hizkia Perangin-angin², Yemima Teopany Sianipar³
^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan

Corresponding Author: Reni T. H Pasaribu, e-mail: yemimasianipar52@gmail.com

Published: Januari, 2026

ABSTRAK

Trauma merupakan fenomena kesehatan yang terus meningkat seiring kemajuan teknologi transportasi dan menjadi penyebab utama kematian pada pasien berusia di bawah 45 tahun. Keberhasilan penanganan pasien trauma sangat bergantung pada akurasi pelaksanaan initial assessment sebagai langkah awal evaluasi kondisi kritis yang mengancam nyawa. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mencatat 992 kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2024 dan 179 kasus pada periode Januari-Februari 2025, yang mengindikasikan tingginya angka trauma yang memerlukan penanganan segera dan komprehensif melalui prosedur initial assessment yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.

Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 30 pasien trauma yang dipilih dengan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian berupa lembar observasi yang telah tervalidasi, mencakup 19 komponen penilaian initial assessment meliputi airway, breathing, circulation, disability, exposure, full set of vital signs, give comfort, dan inspect the posterior. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dengan bantuan enumerator di IGD selama bulan Mei 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan prosedur initial assessment berada dalam kategori tinggi dengan persentase 86,7% (26 responden) dan kategori cukup sebesar 13,3% (4 responden), tanpa ada yang berada dalam kategori rendah. Karakteristik tenaga kesehatan menunjukkan mayoritas berusia 26-35 tahun (63,3%), berjenis kelamin perempuan (70,0%), berpendidikan Sarjana (40,0%), dengan masa kerja terbanyak 1-3 tahun (40,0%) dan >10 tahun (36,7%). Pasien trauma didominasi oleh laki-laki (53,3%) dengan kelompok usia terbanyak 26-35 tahun (20,0%). penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada pada tingkat yang baik, dipengaruhi oleh kombinasi pengalaman kerja yang matang dan tingkat pendidikan yang memadai. Meskipun demikian, masih terdapat 13,3% responden dalam kategori cukup yang mengindikasikan perlunya peningkatan berkelanjutan melalui pelatihan reguler, supervisi intensif, dan pemantauan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur untuk memastikan seluruh tenaga kesehatan mampu melaksanakan initial assessment secara optimal demi meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien trauma.

Kata Kunci: Initial Assessment, Pasien Trauma, Instalasi Gawat Darurat

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Kasus trauma merupakan fenomena kesehatan yang terus mengalami peningkatan seiring dengan kemajuan teknologi transportasi dan penggunaan senjata, serta dapat terjadi di mana saja dengan setiap individu berisiko untuk mengalaminya (Ardiansyah, 2021). Beberapa faktor utama yang menyebabkan kematian pada pasien trauma meliputi obstruksi saluran napas, gagal napas, syok karena kehilangan darah, dan cedera pada otak, sehingga perawat perlu memiliki pemahaman yang baik mengenai tanda dan gejala dari masalah tersebut serta menguasai keterampilan yang cukup untuk menangani kondisi kritis (Simbolon & Untung, 2021). Dalam memberikan pertolongan pertama pada situasi kegawatdaruratan akibat trauma, tindakan yang dilaksanakan secara cepat dan akurat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan upaya pertolongan, dimulai dari proses penerimaan pasien, pengkategorian tingkat kegawatdaruratan, hingga tindakan penatalaksanaan yang disesuaikan dengan kondisi pasien (Fatriani et al., 2020). Instalasi Gawat Darurat (IGD) berperan sebagai layanan utama dan pertama di fasilitas kesehatan yang mencerminkan tingkat kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Meningkatnya mobilitas dan aktivitas masyarakat menyebabkan peningkatan jumlah kasus kegawatdaruratan yang disebabkan oleh trauma (Fatriani et al., 2020). Dalam praktik keperawatan gawat darurat, tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan bertindak secara cepat dan tepat serta mampu menyesuaikan diri dengan situasi kritis (Sandy et al., 2024). IGD berfungsi sebagai titik awal dalam penanganan pasien dan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan angka kematian. Trauma menjadi penyebab utama kematian bagi pasien berusia di bawah 45 tahun dan menduduki posisi keempat dalam daftar penyebab kematian pada orang dewasa setelah kanker, dengan negara berkembang memiliki angka kematian akibat cedera yang lebih tinggi dibandingkan negara maju (Abdullah et al., 2022).

Data World Health Organization menunjukkan bahwa setiap tahun sekitar 41 juta kehilangan nyawa akibat penyakit tidak menular, dengan dua pertiga disebabkan oleh kondisi medis seperti kardiovaskular, kanker, diabetes, dan paru-paru kronis. Di sisi lain, terdapat penyebab kematian lainnya termasuk kecelakaan lalu lintas yang di beberapa kota besar Indonesia menunjukkan bahwa penyebab kematian akibat trauma berada di peringkat ketiga setelah penyakit jantung dan stroke (Cirana et al., 2024). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa tingkat kejadian trauma di Indonesia mencapai 9,2%, dengan Sulawesi Tengah menunjukkan prevalensi tertinggi sebesar 13,8% (Kuswandini et al., 2019). Di Sumatera Utara, tipe cedera yang paling sering terjadi pada tahun 2018 adalah luka lecet atau memar dengan persentase 63,1%, diikuti oleh luka robek (23,9%), terkilir (33,5%), patah tulang (3,7%), serta cedera lainnya dengan persentase lebih kecil (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Kematian pada pasien trauma juga sering disebabkan oleh syok akibat kekurangan volume cairan dalam tubuh. Tingkat survival pasien trauma dengan syok hipovolemik di rumah sakit yang dilengkapi fasilitas lengkap mencapai 94%, sementara di rumah sakit dengan peralatan tidak memadai hanya mencapai 64% (Andriati & Trisutrisno, 2021). Data WHO menunjukkan bahwa di negara berkembang, hampir setengah dari kasus kematian akibat syok terjadi dalam 24 jam pertama sejak timbulnya gejala, sedangkan di Indonesia, syok hipovolemik yang berujung pada kematian umumnya dipicu oleh perdarahan yang tidak tertangani dalam kondisi trauma. Trauma yang dialami sering kali disebabkan oleh kecelakaan di jalan raya, dengan angka kecelakaan yang terus meningkat dari 1,15 juta insiden pada tahun 2000 menjadi 1,35 juta insiden pada tahun 2018, menjadikan kecelakaan di jalan raya sebagai faktor utama penyebab kematian global ketiga tertinggi pada tahun 2020 setelah penyakit jantung koroner dan depresi berat (Khairari, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2023), total kecelakaan lalu lintas di Sumatera Utara mencapai 6.465 kejadian, dengan Medan mengalami peningkatan dari 1.345 kasus pada tahun 2021 menjadi 1.665 kasus pada tahun 2022, yang mengakibatkan 211 orang meninggal dunia dan 752 orang mengalami luka berat (Sumut, 2023). Di era modern saat ini, kemajuan teknologi transportasi dan meningkatnya mobilitas masyarakat berkontribusi pada meningkatnya angka kecelakaan dan kematian yang seringkali berujung pada kematian atau cacat akibat keterlambatan atau ketidaksesuaian dalam memberikan pertolongan (Rahayu et al., 2024). Kelalaian dalam penyediaan pelayanan kesehatan memiliki potensi besar untuk mengancam keselamatan pasien, yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti pertolongan pertama, waktu pengangkutan, dan alat transportasi pasien, dengan cedera sekunder yang muncul selama pengangkutan pasien mencakup masalah ventilasi, oksigenasi, gangguan kardiovaskular, perubahan neurologis, bahkan dapat berujung pada kematian (Rahayu et al., 2024). Keberhasilan dalam penanganan pasien trauma sangat bergantung pada akurasi dalam melakukan penilaian awal, yang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh tim gawat darurat (Wijayanto & Budianto, 2023). Penanganan gawat darurat selalu berlandaskan pada prinsip "Do Not Further Harm" yang mengingatkan bahwa dalam situasi darurat setiap detik sangat berharga, dimana pasien dapat kehilangan hidupnya dalam waktu singkat bahkan berhenti bernapas selama 2-3 menit bisa berakibat fatal (Yulianawati et al., 2023). Salah satu pedoman yang telah diterapkan adalah Advanced Trauma Life Support (ATLS) yang diciptakan oleh American College of Surgeons sejak tahun 1980, dirancang untuk memberikan penilaian awal sehingga dapat secara cepat mengevaluasi situasi darurat (Hidayati et al., 2018). Penilaian awal bertujuan untuk menilai kondisi dasar pasien secara cepat dan tepat sehingga penanganan dapat dilaksanakan dengan lebih efektif dan efisien, yang sangat krusial dalam kondisi darurat seperti kecelakaan atau bencana alam (Martini, 2024).

Evaluasi awal merupakan proses penilaian cepat terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat yang segera diikuti oleh tindakan resusitasi, dengan filosofi penanganan yang menekankan bahwa menghemat waktu berarti menyelamatkan nyawa (Nababan, 2019). Pasien yang mengalami cedera atau trauma memerlukan penanganan yang cepat, tepat, sistematis, dan simultan melalui survey primer yang bertujuan untuk mengidentifikasi secara sistematis dan cepat kondisi yang mengancam nyawa, memastikan setiap pasien mendapatkan penanganan tepat tanpa melewatkan cedera yang berisiko fatal, dilanjutkan dengan survey sekunder dan re-evaluasi yang berkelanjutan (Wijayanto & Budianto, 2023). Penelitian Nababan (2019) menunjukkan bahwa dari 16 responden, 7 orang melaksanakan tindakan Initial Assessment sementara 9 orang tidak melakukannya, dengan faktor yang memengaruhi adalah latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja. Studi Puspitasari (2024) di Rumah Sakit kawasan Boyolali menemukan 17 individu benar dalam melaksanakan tindakan Initial Assessment dan 13 individu kurang tepat, dengan ketidakakuratan dipengaruhi oleh situasi overcrowded yang disebabkan oleh lama waktu tunggu, triase, serta rasio kekurangan dokter dan perawat di ruang IGD (Puspitasari et al., 2024). Pada tahun 2022, berdasarkan hasil survei awal dan pengamatan yang dilaksanakan oleh Alejandro selama masa praktik di RS Santa Elisabeth, tercatat sebanyak 794 pasien mengalami luka akibat kecelakaan, yang menunjukkan besarnya jumlah kasus trauma yang memerlukan perawatan medis segera sekaligus menekankan pentingnya evaluasi awal dalam penanganan pasien trauma secara efektif (Julia, 2022). Penelitian awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2025 menemukan bahwa pada tahun 2024 sebanyak 992 pasien mengalami kecelakaan lalu lintas, sementara pada periode Januari hingga Februari 2025 tercatat sebanyak 179 orang. Berdasarkan fenomena tersebut, penting untuk mengkaji bagaimana pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, mengingat penilaian awal berperan krusial dalam menentukan tingkat keparahan cedera, menyusun urutan tindakan medis yang tepat, dan memastikan bahwa pasien menerima intervensi yang tepat dan cepat demi meningkatkan peluang kesembuhan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Pelaksanaan Prosedur Initial Assessment Pasien Trauma Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025?

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi penting dalam penelitian dan pengembangan ilmu mengenai penilaian awal di Instalasi Gawat Darurat bagi pasien trauma, serta dapat dimanfaatkan oleh institusi pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan dalam penanganan pasien trauma. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk meningkatkan pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menjadi acuan bagi perawat dan dokter untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi dalam melakukan initial assessment secara cepat dan tepat pada pasien trauma, serta menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi saat ini (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian memegang peranan penting dalam setiap studi karena memungkinkan pengendalian yang optimal terhadap berbagai faktor yang dapat mempengaruhi akurasi hasil. Penelitian ini mengkaji pelaksanaan prosedur penilaian awal pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. Pendekatan deskriptif dipilih untuk memberikan gambaran sistematis dan faktual mengenai implementasi initial assessment pada pasien trauma. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jalan Haji Misbah nomor 7, Medan. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan pertimbangan aksesibilitas, kecukupan populasi, dan belum adanya penelitian sebelumnya dengan variabel serupa di lokasi tersebut.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien trauma yang datang ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang dijadikan sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pemilihan populasi ini didasarkan pada fokus penelitian yang mengkaji pelaksanaan prosedur penilaian awal pasien trauma di unit gawat darurat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling, yaitu pengambilan sampel secara sengaja berdasarkan kebetulan (Nursalam, 2020). Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki sejumlah karakteristik yang setara dengan populasi tersebut (Polit & Beck, 2018). Dalam penelitian ini, siapa saja pasien trauma yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel, dengan ketentuan bahwa pasien tersebut sesuai dengan kriteria yang ditetapkan sebagai sumber data penelitian.

Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini adalah initial assessment, yang merupakan variabel yang memengaruhi atau menetapkan nilai dari variabel lainnya (Nursalam, 2020). Initial assessment mencakup penilaian awal yang dilakukan secara cepat dan tepat terhadap pasien gawat darurat meliputi airway, breathing, circulation, disability, exposure, full set of vital sign, give comfort, dan inspect the posterior. Variabel ini dimanipulasi, diobservasi, dan diukur untuk memahami hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah trauma, yang merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi dan ditentukan oleh variabel independen (Nursalam, 2020). Variabel dependen muncul sebagai respons terhadap perubahan variabel lain dan menjadi elemen yang dicatat dan diukur untuk mengetahui apakah ada hubungan atau dampak dari pelaksanaan initial assessment. Definisi operasional mengacu pada karakteristik yang tampak dari objek yang didefinisikan, dengan pengukuran menggunakan skala ordinal yang dikategorikan menjadi tinggi (11-15), cukup (6-10), dan rendah (1-5).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri atas dua elemen utama, yaitu data demografi dan lembar observasi. Data demografi mencakup identitas responden berupa nama, umur, dan jenis kelamin. Lembar observasi diadaptasi dari Cirana (2024) yang berisi daftar pernyataan terbuka yang telah diuji cobakan sebelumnya dan memenuhi persyaratan validitas serta reliabilitas. Lembar observasi menyediakan dua pilihan jawaban yaitu "ya" dan "tidak", dengan pemberian nilai 1 untuk jawaban "ya" jika tindakan dilakukan dan nilai 0 untuk jawaban "tidak" jika tidak dilakukan. Kategorisasi hasil pengukuran dibagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan skor total, yaitu tinggi (14-19), cukup (8-13), dan rendah (1-7). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrumen tersebut sudah diuji oleh peneliti sebelumnya, sehingga alat penelitian ini dinilai pantas untuk digunakan (Polit & Beck, 2018).

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui observasi dan pencatatan menggunakan lembar observasi terhadap pelaksanaan prosedur initial assessment pada pasien trauma (Polit & Beck, 2018). Data sekunder diperoleh dari jumlah pasien trauma di unit emergency yang diambil dari Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Peneliti dibantu oleh enumerator di Instalasi Gawat Darurat untuk pengumpulan data mengingat keterbatasan waktu peneliti untuk melakukan observasi selama 24 jam. Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengajuan izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan kepada bagian administrasi rumah sakit. Setelah mendapat izin, peneliti menuju Instalasi Gawat Darurat, bertemu kepala ruangan untuk menjelaskan tujuan penelitian, kemudian mengobservasi responden dengan terlebih dahulu memperkenalkan diri dan meminta persetujuan (informed consent). Responden yang setuju diminta menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti melakukan observasi dan mencatat hasil observasi ke dalam lembar observasi yang telah disiapkan.

Analisis Data

Analisis data merupakan proses pengelolaan informasi yang bertujuan untuk menghasilkan wawasan yang dapat disajikan dalam bentuk ilmiah seperti grafik atau tabel (Nursalam, 2020). Proses

analisis data dalam penelitian ini melibatkan beberapa tahapan yaitu editing untuk mengoreksi kesalahan pengisian data, coding untuk memberikan kode angka pada setiap kuesioner, scoring untuk menghitung skor jawaban, dan tabulasi data untuk menjumlahkan hasil penelitian berdasarkan kategori tertentu. Tahap selanjutnya adalah cleaning atau pembersihan data untuk memeriksa kemungkinan kesalahan pengkodean dan ketidaklengkapan data, kemudian dilanjutkan dengan identifikasi data demografi pasien serta hasil pelaksanaan prosedur initial assessment. Semua tahapan analisis data dilakukan secara sistematis untuk memastikan akurasi dan keandalan hasil penelitian yang akan disajikan dalam bentuk deskriptif dengan distribusi frekuensi dan persentase.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 049/KEPK-SE/PE-DT/V/2025. Prinsip-prinsip dasar etika penelitian yang diterapkan meliputi menghormati martabat manusia (respect human dignity) dengan memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih dan mengambil keputusan, serta prinsip beneficence dan maleficence yang mengutamakan manfaat sebanyak mungkin dan meminimalkan kerugian bagi responden. Implementasi etika penelitian dilakukan melalui beberapa aspek yaitu informed consent untuk memperoleh persetujuan responden setelah mendapat penjelasan lengkap tentang tujuan dan konsekuensi penelitian, anonymity dengan menggunakan kode pada lembar pengumpulan data tanpa mencantumkan identitas responden, serta confidentiality untuk menjaga kerahasiaan informasi dan hasil penelitian. Prinsip justice juga diterapkan dengan memperlakukan semua responden secara adil dan menghormati keputusan responden yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan Mei 2025 dengan melibatkan 30 responden pasien trauma dan 30 tenaga kesehatan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit tipe B Paripurna Bintang Lima yang berlokasi di Jalan Haji Misbah No.7, didirikan sejak tahun 1931 oleh Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan. Rumah sakit ini memiliki visi menjadi kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan sesuai tuntutan zaman, serta misi memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Karakteristik Responden		<i>f</i>	%
Usia (tahun)			
	14-25	4	13.3
	26-35	6	20.0
	36-45	5	16.7
	46-55	5	16.7
	56-65	5	16.7
	>65	5	16.7
Total		30	100.0
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	16	53.3
	Perempuan	14	46.7
Total		30	100.0
Karakteristik Tenaga Kesehatan		<i>f</i>	%
Usia (tahun)			
	17-25	3	10.0
	26-35	19	63.3
	36-45	5	16.7
	46-55	3	10.0
Total		30	100.0
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	9	30.0
	Perempuan	21	70.0

Total	30	100.0
Pendidikan Terakhir		
Diploma/Akademik	9	30.0
Sarjana	12	40.0
Dokter	9	30.0
Total	30	100.0
Lama Kerja		
1-3 Tahun	12	40.0
4-5 Tahun	2	6.7
6-10 Tahun	5	16.7
> 10 Tahun	11	36.7
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik pasien trauma menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak berada pada rentang 26-35 tahun sebanyak 6 orang (20.0%), sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah 14-25 tahun sebanyak 4 orang (13.3%). Distribusi jenis kelamin pasien menunjukkan dominasi laki-laki dengan 16 orang (53.3%) dibandingkan perempuan 14 orang (46.7%). Hal ini mengindikasikan bahwa pasien trauma lebih banyak terjadi pada laki-laki, yang kemungkinan berkaitan dengan aktivitas dan mobilitas yang lebih tinggi pada kelompok ini. Karakteristik tenaga kesehatan menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak berada pada rentang 26-35 tahun sebanyak 19 orang (63.3%), yang mengindikasikan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di IGD berada pada usia produktif. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas tenaga kesehatan adalah perempuan sebanyak 21 orang (70.0%), sementara laki-laki sebanyak 9 orang (30.0%). Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki latar belakang pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 12 orang (40.0%), diikuti oleh Diploma/Akademik dan Dokter masing-masing 9 orang (30.0%). Berdasarkan masa kerja, distribusi cukup merata dengan mayoritas berada pada rentang 1-3 tahun sebanyak 12 orang (40.0%) dan >10 tahun sebanyak 11 orang (36.7%), menunjukkan adanya kombinasi antara tenaga kesehatan baru dan berpengalaman.

Pelaksanaan Prosedur Initial Assessment Pasien Trauma

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Prosedur Initial Assessment Pasien Trauma di IGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Kategori Pelaksanaan	<i>f</i>	<i>%</i>%
Tinggi	26	86.7%
Cukup	4	13.3%
Rendah	0	0
Total	30	100.0

Hasil penelitian sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada dalam kategori tinggi dengan persentase 86.7% (26 orang), sedangkan kategori cukup sebanyak 13.3% (4 orang), dan tidak ada yang berada dalam kategori rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di IGD telah melaksanakan prosedur initial assessment dengan baik dan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku. Tingginya pelaksanaan prosedur initial assessment ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor yang saling berkaitan. Faktor pertama adalah pengalaman kerja atau masa kerja tenaga kesehatan. Berdasarkan data karakteristik responden, terdapat kombinasi antara tenaga kesehatan dengan masa kerja 1-3 tahun (40.0%) dan masa kerja >10 tahun (36.7%). Tenaga kesehatan dengan masa kerja lebih lama, khususnya >5 tahun, cenderung lebih optimal dalam melaksanakan prosedur initial assessment karena telah memiliki pengalaman yang matang dalam menangani berbagai kasus trauma. Hal ini sejalan dengan temuan Rini & Asumta (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat yang melaksanakan primary survey dengan baik memiliki masa kerja >3 tahun. Responden dengan masa kerja yang lebih lama lebih sering dan terbiasa melakukan primary survey dibandingkan responden dengan masa kerja <3 tahun. Masa kerja berbanding lurus dengan pengalaman kerja, sehingga semakin lama masa kerja responden di IGD berarti semakin banyak pula pengalaman pelaksanaan primary

survey yang diperoleh, yang pada akhirnya meningkatkan kemampuan responden dalam melaksanakan prosedur tersebut.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Wijayanto & Budianto (2023) yang menunjukkan bahwa perawat pelaksana rata-rata lama bekerja di IGD selama 4,8 tahun, dengan lama bekerja minimal 0,5 tahun dan maksimal 25 tahun. Mayoritas responden adalah perawat lama yang memiliki pengalaman kerja matang, sehingga kemampuan kognitif dan keterampilan responden meningkat. Lamanya bekerja di IGD juga mempengaruhi ketepatan initial assessment karena perawat pelaksana menggunakan protap atau alur di ruang IGD dan membentuk tim gadar yang solid. Apabila tindakan initial assessment dilakukan berulang-ulang sesuai dengan prosedur tersebut, maka ketepatan dalam melakukan initial assessment dapat dicapai dengan baik. Penelitian Mannasiah & Asnuddin (2023) juga mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa pegawai lama sebanyak 21 orang (87,5%) menunjukkan kinerja yang lebih baik dibandingkan pegawai baru sebanyak 3 orang (12,5%). Lama bekerja memberikan pengalaman positif terhadap pekerjaan, termasuk ketepatan waktu perawat pada penanganan pasien gawat darurat. Faktor kedua yang mempengaruhi pelaksanaan prosedur initial assessment adalah tingkat pendidikan tenaga kesehatan. Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas tenaga kesehatan memiliki latar belakang pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 40.0%. Tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya initial assessment, serta keterampilan yang lebih memadai dalam pelaksanaannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Pendidikan yang lebih tinggi juga berhubungan dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien dan pencatatan data klinis secara komprehensif sejak awal pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sandy et al. (2024) yang menunjukkan adanya hubungan pendidikan dengan pelaksanaan primary survey dengan nilai p value 0,028 dengan arah hubungan positif. Responden dengan tingkat pendidikan S1 dan pelaksanaan efektif sebanyak 18 responden (75,5%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan D3 dan pelaksanaan primary survey efektif hanya 8 responden (38,1%). Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi pula pengetahuan dan kompetensi perawat dalam pelaksanaan initial assessment. Mannasiah & Asnuddin (2023) juga menemukan hubungan antara pendidikan dengan penanganan pasien gawat darurat dengan nilai $p=0,05$, dimana responden dengan pendidikan profesional menunjukkan penanganan yang baik sebanyak 17 orang (70,8%), sedangkan responden dengan pendidikan vokasional hanya 4 orang (16,7%). Khairari (2021) memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seorang perawat, maka semakin meningkat pula pengetahuan, keahlian dan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang datang ke IGD.

Meskipun tingkat pengetahuan teoritis penting, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua tenaga kesehatan mahir dalam melakukan initial assessment meskipun telah memiliki sertifikat pelatihan. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan prosedur initial assessment tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan teoritis semata, tetapi juga oleh pengalaman praktis dan keterampilan klinis yang diperoleh melalui praktik berulang di lapangan. Adanya 4 responden (13.3%) yang berada dalam kategori cukup kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengalaman praktis, meskipun memiliki pengetahuan teoritis yang memadai, atau masih dalam tahap adaptasi terhadap prosedur dan protokol yang berlaku di IGD. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada pada tingkat yang baik, yang dipengaruhi oleh kombinasi faktor pengalaman kerja dan tingkat pendidikan tenaga kesehatan. Pengalaman kerja yang lebih lama memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk mengasah keterampilan klinis melalui paparan berulang terhadap berbagai kasus trauma, sementara tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan landasan pengetahuan teoritis yang kuat untuk memahami prinsip-prinsip dan pentingnya initial assessment dalam penanganan pasien trauma. Kombinasi kedua faktor ini menciptakan tenaga kesehatan yang kompeten dan mampu melaksanakan prosedur initial assessment dengan baik, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien di Instalasi Gawat Darurat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan prosedur initial assessment pasien trauma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 berada dalam kategori tinggi dengan persentase 86,7% (26 responden), sedangkan kategori cukup sebesar 13,3% (4 responden), dan tidak ada yang berada dalam kategori rendah. Tingginya pelaksanaan prosedur initial assessment ini dipengaruhi oleh kombinasi faktor pengalaman kerja yang matang, terutama pada tenaga kesehatan dengan masa kerja lebih dari 10 tahun (36,7%), serta tingkat pendidikan yang memadai dengan mayoritas berpendidikan Sarjana (40,0%). Pengalaman kerja yang lebih lama memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk mengasah keterampilan klinis melalui paparan berulang terhadap berbagai kasus trauma, sementara tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberikan landasan pengetahuan teoritis yang kuat untuk memahami prinsip-prinsip dan pentingnya initial assessment. Meskipun demikian, masih terdapat 13,3% responden dalam kategori cukup yang mengindikasikan perlunya peningkatan berkelanjutan melalui pelatihan reguler dan supervisi untuk memastikan seluruh tenaga kesehatan mampu melaksanakan prosedur initial assessment secara optimal, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien trauma di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., et al. (2022). Penanganan Trauma pada Pasien Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*.
- Andriati, & Trisutrisno. (2021). Syok Hipovolemik pada Pasien Trauma: Faktor Survival di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*.
- Ardiansyah. (2021). Fenomena Trauma dalam Era Teknologi Transportasi Modern. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Statistik Kecelakaan Lalu Lintas Sumatera Utara Tahun 2022*. Medan: BPS Provinsi Sumatera Utara.
- Cirana, et al. (2024). Analisis Pelaksanaan Initial Assessment pada Pasien Trauma di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Kritis*.
- Fatriani, et al. (2020). Pertolongan Pertama pada Kegawatdaruratan Trauma: Prinsip Cepat dan Akurat. *Jurnal Gawat Darurat Indonesia*.
- Hidayati, et al. (2018). Advanced Trauma Life Support (ATLS): Implementasi dan Evaluasi. *Jurnal Kedokteran Darurat*.
- Julia, A. (2022). Analisis Kasus Trauma Akibat Kecelakaan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Laporan Penelitian*.
- Khairari. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat dengan Kualitas Pelayanan Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Profesional*.
- Kuswandini, et al. (2019). Prevalensi dan Karakteristik Trauma di Indonesia Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
- Mannasiah, & Asnuddin. (2023). Pengaruh Lama Kerja dan Pendidikan terhadap Kinerja Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*.
- Martini. (2024). Penilaian Awal pada Kondisi Gawat Darurat: Prinsip Cepat dan Tepat. *Jurnal Keperawatan Emergensi*.
- Nababan. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Initial Assessment di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Puspitasari, et al. (2024). Ketepatan Pelaksanaan Initial Assessment pada Kondisi Overcrowded di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Kritis Indonesia*.
- Rahayu, et al. (2024). Kelalaian Pelayanan Kesehatan dan Dampaknya terhadap Keselamatan Pasien Trauma. *Jurnal Keselamatan Pasien*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Rini, & Asumta. (2023). Hubungan Masa Kerja dengan Pelaksanaan Primary Survey pada Pasien Trauma di IGD. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*.

- Sandy, et al. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Efektivitas Pelaksanaan Primary Survey di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Emergensi Indonesia*.
- Simbolon, & Untung. (2021). Faktor Penyebab Kematian pada Pasien Trauma dan Peran Perawat Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan Kritis*.
- Sumut, BPS Provinsi. (2023). *Data Kecelakaan Lalu Lintas Kota Medan Tahun 2021-2022*. Medan: Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara.
- Wijayanto, & Budianto. (2023). Ketepatan Initial Assessment Pasien Trauma: Peran Pengetahuan dan Pengalaman Tim Gawat Darurat. *Jurnal Kedokteran Darurat Indonesia*.
- World Health Organization. (2020). *Global Status Report on Road Safety 2020*. Geneva: WHO Press.
- Yulianawati, et al. (2023). Prinsip "Do Not Further Harm" dalam Penanganan Gawat Darurat. *Jurnal Etika Keperawatan Gawat Darurat*.