# PANDUAN TRIASE RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN



Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan 2016

# SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN NOMOR : 0017.2/RSSK/SK/I/2016

#### **TENTANG**

### PEMBERLAKUAN PANDUAN TRIASE RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

#### DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang
- a. bahwa Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud dalam Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 1797/RSSK/SK/XII/2015 perlu ditindaklanjuti dengan Panduan Triase Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pemberlakuan Panduan Triase Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

#### Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
  - 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  - 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
  - 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit;
  - Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 445/221 Tahun 2014 tentang Izin Tetap Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Kota Pekalongan;
  - 6. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
  - 7. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

#### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan : PEMBERLAKUAN PANDUAN TRIASE RUMAH SAKIT SITI

KHODIJAH PEKALONGAN;

KESATU : Panduan Triase Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana

dimaksud tercantum dalam Lampiran Surat Keputusan ini;

KEDUA : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan

apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : PEKALONGAN Pada Tanggal : 6 Januari 2016

-----

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan. M.kes

#### Tembusan:

- 1. Manajer Pelayanan
- 2. Manajer Umum & Keuangan
- 3. Koordinator Instalasi / Urusan / Unit Kerja / Ruangan
- 4. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang

Pemberlakuan Panduan Triase diRumahSakitSitiKhodijahPekalongan

Nomor : 0017.2/RSSK/SK/I/2016

Tanggal: 6 Januari 2016

# PANDUAN TRIASE RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH BAB I DEFINISI

#### 1. Pengertian

Triase adalah suatu konsep pengkajian yang cekap dan terfokus dengan suatu cara yang memungkinan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan era fasilitas yang paling efisien dengan tujuan untuk memilihat atau menggolongkan semua pasien yang memerlukan pertolongan dan menetapkan prioritas penanganannya(Kathleendkk, 2008).

Triase adalah suatu konsep pengkajian dan berfokus dengan suatu cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan sertafasilitas yang paling efisien terhadap 100 juta orang yang memerlukan perawatan di IGD setiap tahunnya.(Pusponegoro, 2010).

Triase adalah suatu sistem pembagian / klasifikasi prioritas klien berdasarkan berat ringannya kondisi klien yang memerlukan tindakan segera.

DalamTriase ,perawat dan dokter mempunyai batasan waktu (Respon Time) untuk mengkaji keadaan dan memberikanin tervensi secepatnya yaitu ≤ 10 Menit

#### **BAB II**

#### RUANG LINGKUP

PanduanTriase ini berlaku pada pasien yang datang di IGD Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. Semua pasien yang datang di IGD akan dilakukan Triase oleh dokter jaga atau perawat yang kompeten untuk mendapatkan prioritas pelayanan yang sesuai dengan kegawat daruratannya.

Bentuk dan jenis Triase

Adapun jenis triase yang ada di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan:

- a. Triase rutin atau sehari-hari
  - Memprioritaskan kasus-kasus yang benar-benar gawat darurat (True Emergency) dengan tepat dan cepat (Live Saving).
- b. Triase Disaster atau dalam keadaan bencana Bila terjadi bencana baik dari dalam maupun dari luar Rumah Sakit dimana pasien yang datang lebih dari 10 orang dalam waktu yang bersamaan, maka kriteria Triase berdasarkan kemungkinan hidup pasien yang lebih besar.

#### **BAB III**

#### TATA LAKSANA

Triase adalah seleksi pasien sesuai tingkat kegawat daruratan sehingga pasien terseleksi dalam mendapatkan pertolongan sesuai dengan tingkat kegawat daruratannya.

Triase di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan menggunakan sistem labeling warna, pasien ditentukan apakah gawat darurat, gawat tidak darurat, atau darurat tidak gawat atau tidak gawat tidak darurat. Pasien yang telah di seleksi diberi label warna pada listnya, sesuai dengan tingkat kegawatannya.

Adapun pemberian labeling warna sesuai dengan tingkat kegawatannya, sebagai berikut:

- 1. Pasien gawat darurat diberi label warnamerah
- 2. Pasien gawat tidak darurat atau darurat tidak gawat diberi label warna kuning
- 3. Pasien tidak gawat dan tidak darurat diberi warna hijau
- 4. Pasien yang telah dinyatakan meninggal diberi label warna hitam.

#### Triasedapatdibagimenjadi:

- a. Triase dalam keadaan sehari-hari
  - 1) Emergency (Label Merah)

Panduan Triase Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Penderita gawat dan darurat.

Penderita ini harus mendapat pertolongan dengan prioritas penanganan pertama

2) Urgent (Label Kuning)

Pasien tidak gawat tapi darurat atau pasien darurat tidak gawat Penderita ini harus mendapat pertolongan dengan prioritas penanganan kedua

- Non Urgent (Label hijau)
   Penderita tidak gawat dan tidakdarurat
   Penderita ini mendapat prioritas penaganan ketiga
- 4) Penderita sudah meninggal dunia (Label Hitam)

#### b. Triase dalam keadaan Bencana

Bencana atau musibah masal adalah suatu keadaan dimana terjadi kecelakaan atau bencana alam dan atau bencana yang dibuat oleh manusia yang mengakibatkan penderita dalam jumlah banyak (>20 orang):

Label Merah
 Penanda kelompok yang memerlukan pertolongan segera

2) Label Kuning

Penanda kelompok yang tidak memerlukan pengawasan ketat dan perawatan sementara dapat ditunda

3) Label Hijau

Penanda kelompok korban yang tidak memerlukan pengobatan atau pengobatan dapat ditunda

4) Label hitam

Penanda kelompok korban yang sudah meninggal dunia

Initial Assesment (PenilaianAwal)

Pasien yang masuk melalui IGD (Instalasi Gawat Darurat) maupun poliklinik memerlukan penilaian dan pengelolaan yang cepat dan tepat. Waktu berperan sangat penting, oleh karena itu diperlukan cara yang mudah, cepat dan tepat. Proses awal ini dikenal dengan *initial assessment*(Penilaianawal).

#### 1) Triase IGD

Untuk di triase IGD petugas melakukan penilaian kesadaran dengan menggunakan criteria AVPU :

A: Alert

V :Respon to verbal

P: Respon to pain

U:Unrespon

Penilaian awal ini intinya adalah

1. Primary Survey yaitu penanganan ABCDE dan resusitasi. Disini dicari keadaan yang mengancam nyawa dan apabila menemukan harus dilakukan resusitasi.

Penanganan ABCDE yang dimaksud adalah:

A: Airway dengan control cervical

B:Reathingdanventilasi

C : Circulation dengan control perdarahan

D: Disability, status neurologisdannilai GCS

E : Exposure bukabajupenderitatapicegahhipotermi

Langkah selanjutnya harus dipertimbangkan pemakaian kateterurin (folly catheter), Kateter lambung (NGT), pemasangan heart monitor dan pemeriksaan laboratorium atau rontgen.

#### 2. Secondary survey

Pemeriksaan teliti yang dilakukan dari ujung rambut sampai ujung kaki, dari depan sampai belakang dan setiap lubang dimasukan jari (tub finger in every orifice).

a. Anamnesis melalui pasien, keluarga atau petugas pra hospital yang meliputi :

A : Alergi

M: Medikasi / obat-obatan

P : Past illness / penyakitsebelumnya yang menyertai

L : Last meal / terakhir makan jam berapa bukan makanapa

E : Event / hal-hal yang bersangkutan dengan sebab cedera

b. Pemeriksaan fisik, meliputi inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi. Periksa dengan teliti apakah ada perubahan bentuk, tumor, lukadan sakit (BTLS).

Pemeriksaan punggung dilakukan dengan log roll (memiringkan penderitadengan tetap menjaga kesegarisan tubuh ). Cek tanda-tanda vital.

#### 2.) Triase Poliklinik

- a. Petugas melihat kondisi umum pasien;
- b. Petugas melakukan anamnesa terhadap keluhan pasien pada saat itu, jika ternyata ditemukan kondisi kegawat daruratan maka pasien diarahkan ke IGD, jika tidak ditemukan kondisi tidak kegawat daruratan maka pasien diarahkan ke poli yang dituju.

## BAB IV DOKUMENTASI

1. Form. Assesmenpasien IGD

# DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.kes