



Pendampingan Relawan Sebagai *First Responder* Kecelakaan Lalu Lintas

Indri Wahyuningsih^{1*}, Alvian Umar Yuviter²

^{1*}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

ABSTRACT: The increase in emergency conditions in the pre-hospital area is not in line with the availability of medical personnel. Therefore, several volunteer communities were formed whose function was to collaborate with ambulances and firefighters in handling emergencies at the pre-hospital. The background of non-health education is a demand for volunteers to continue to update scientific and emergency skills. One of the initial abilities of volunteers in identifying the emergency level of KLL victims at the pre hospital will determine the next intervention in the hospital. The act of assessing and identifying the emergency of the victim in the pre-hospital area is called triage. Triage is a decision-making process in prioritizing the needs and therapy given to patients based on the level of urgency. In its application, triage guidelines are important for triage officers in determining the success of interventions and medical management for patients because they can be used as a reference in determining patient emergency actions. Failure to determine the appropriate priority level based on triage will result in delayed intervention in critically ill patients so that it will have an impact on worsening conditions that can lead to morbidity and mortality.

Keywords: Volunteer, First Responder, Triage

ABSTRAK: Meningkatnya kondisi kegawatan di area *pre hospital* tidak sejalan dengan ketersediaan tenaga medis. Oleh karena itu terbentuklah beberapa komunitas relawan yang dalam fungsinya berkolaborasi dengan ambulans dan petugas pemadam kebakaran dalam menangani kegawatan di *pre hospital*. Latar belakang pendidikan *non* kesehatan menjadi tuntutan relawan untuk terus melakukan *update* keilmuan serta keterampilan kegawatan. Salah satu kemampuan awal relawan dalam mengidentifikasi tingkat kegawatan korban KLL di *pre hospital* akan menentukan intervensi selanjutnya di rumah sakit. Tindakan menilai dan mengidentifikasi kegawatan korban di area *pre hospital* disebut dengan *triage*. *Triage* adalah suatu proses pengambilan keputusan dalam memprioritaskan kebutuhan dan terapi yang diberikan terhadap pasien berdasarkan tingkat kegawatan. Dalam aplikasinya pedoman *triage* menjadi penting bagi petugas *triage* dalam menentukan keberhasilan intervensi dan penatalaksanaan medis pada pasien karena dapat dijadikan acuan dalam penentuan tindakan kegawatan pasien. Kegagalan dalam menentukan tingkat prioritas yang tepat berdasarkan *triage* akan mengakibatkan tertundanya intervensi pada pasien dengan kondisi kritis sehingga akan berdampak pada perburukan kondisi yang dapat mengakibatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas

Kata Kunci: Relawan, *First Responder*, *Triage*

Submitted: 05-06-2022 ; Revised: 15-06-2022; Accepted: 25-06-2022

***Corresponding Author :** indri@umm.ac.id

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Data investigasi KLL angkutan jalan tahun 2010-2016 mencatat bahwa dari 41 kasus kecelakaan, sebanyak 443 orang meninggal dan 791 orang mengalami luka-luka (Departemen Perhubungan RI, 2016). WHO (2015) menyebutkan bahwa di Indonesia terdapat 38.279 korban meninggal karena KLL dengan rincian 105 orang/hari dan 4 orang/jam. Prevalensi KLL di kota Malang pada tahun 2012 adalah 623 kasus KLL dengan 140 korban meninggal serta 796 mengalami cedera (Marsaid dkk, 2013). Prevalensi KLL yang semakin meningkat ini diikuti dengan peningkatan jumlah korban yang mengalami cedera. Namun hal ini belum diikuti dengan optimalisasi layanan kegawatan di area *pre hospital*. Meningkatnya kondisi kegawatan di area *pre hospital* tidak sejalan dengan ketersediaan tenaga medis. Oleh karena itu terbentuklah beberapa komunitas relawan yang dalam fungsinya berkolaborasi dengan ambulans dan petugas pemadam kebakaran dalam menangani kegawatan di *pre hospital*.

Latar belakang pendidikan *non* kesehatan menjadi tuntutan relawan untuk terus melakukan *update* keilmuan serta keterampilan kegawatan. Salah satu kemampuan awal relawan dalam mengidentifikasi tingkat kegawatan korban KLL di *pre hospital* akan menentukan intervensi selanjutnya di rumah sakit. Tindakan menilai dan mengidentifikasi kegawatan korban di area *pre hospital* disebut dengan *triage*. *Triage* adalah suatu proses pengambilan keputusan dalam memprioritaskan kebutuhan dan terapi yang diberikan terhadap pasien di IGD berdasar tingkat kegawatan. Adanya sistem *triage* yang optimal dan sistematis dapat menurunkan waktu tunggu (*length of stay*) pasien di IGD serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Dalam aplikasinya pedoman *triage* menjadi penting bagi petugas *triage* dalam menentukan keberhasilan intervensi dan penatalaksanaan medis pada pasien karena dapat dijadikan acuan dalam penentuan tindakan kegawatan pasien. Kegagalan dalam menentukan tingkat prioritas yang tepat berdasarkan *triage* akan mengakibatkan tertundanya intervensi pada pasien dengan kondisi kritis sehingga akan berdampak pada perburukan kondisi yang dapat mengakibatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas. Keterampilan *triage* yang akurat akan menentukan keberhasilan intervensi selanjutnya pada saat pasien tiba di rumah sakit. Sebaliknya, kesalahan dalam melakukan prosedur awal *triage* di area *pre hospital* akan mempengaruhi kondisi dan prioritas intervensi di rumah sakit. Dari latar belakang permasalahan tersebut, maka diperlukan solusi dengan memberikan informasi yang tepat mengenai prosedur *triage* pada area *pre hospital*.

Permasalahan Mitra

Di area Malang, telah terbentuk 8-10 komunitas relawan dengan beranggotakan masing-masing 20-50 anggota. Komunitas relawan sering bertemu kasus KLL dengan prevalensi 3-5 kasus per hari. Peran relawan sangat besar yaitu sebagai *first responder* pada korban KLL. Namun dalam praktiknya terkadang relawan merasa tidak percaya diri saat melakukan tindakan pertolongan pertama pada korban KLL karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

Adapun salah satu kasus yang sering ditemui relawan adalah kasus kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan timbulnya beberapa orang korban yang memerlukan tindakan tepat dan cepat dalam menentukan kondisi kegawat an. Berdasarkan hasil wawancara dengan relawan didapatkan informasi bahwa relawan belum mendapatkan informasi terkait prosedur triage yang dilakukan di area pre hospital. Relawan lalu lintas sebagai *first responder* harus dapat memastikan keamanan dan keselamatan korban berdasarkan tingkat kegawat an dengan tepat untuk kemudian dirujuk ke rumah sakit dan mendapat penanganan medis lebih lanjut.

Solusi yang Ditawarkan

Berdasarkan uraian permasalahan yang dihadapi oleh relawan lalu lintas di atas ketika bertemu korban KLL utamanya korban KLL yang menimbulkan banyak korban atau mass casualty incident (MCI) maka prosedur triage yang tepat memegang peranan penting. Pelatihan ini akan dilakukan melalui metode ceramah, demonstrasi dan simulasi. Kegiatan ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan keterampilan serta meningkatkan kepercayaan diri relawan dalam menolong korban KLL yang dengan melakukan penilaian tingkat kegawat an dengan tepat dan cepat.

PELAKSAAN DAN METODE

Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran dari kegiatan pengabdian ini adalah relawan lalu lintas. Komunitas relawan yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah komunitas RJT (*Ready Just Target*) yang bermarkas di kantor Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Malang. Anggota dari komunitas RJT ini memiliki latar belakang pendidikan non kesehatan dan jarang mengikuti pelatihan. Adapun yang berperan sebagai pemateri dan instruktur pada kegiatan pelatihan ini adalah dosen keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMM yang mendalami area kegawat darurat. Pemateri memiliki latar lulusan dari program magister keperawatan peminatan gawat darurat serta instruktur pada kegiatan pelatihan BTCLS.

Metode Kegiatan

Adapun metode yang digunakan dalam pelatihan ini adalah

a. Ceramah dan Diskusi

Pada tahap awal, pemateri akan melakukan *pre test* dan *brain storming* untuk mengukur sejauh mana pengetahuan mitra terkait materi pelatihan yang akan diberikan. Materi akan disampaikan menggunakan media LCD. Metode ceramah ini dikombinasikan dengan diskusi agar komunikasi dua arah lebih terjaga dan mitra dapat berbagi pengalaman satu sama lain. Diskusi ini juga dapat digunakan sebagai sarana refleksi dan evaluasi dari pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Tampilan dari materi yang menarik serta kombinasi menggunakan video akan menambah daya tarik peserta pelatihan untuk memahami materi yang disampaikan.

b. Demonstrasi

Metode demonstrasi berdasarkan SOP yang dilakukan setelah penyampaian materi. Metode demonstrasi ini akan dilakukan di depan kelas atau disesuaikan dengan formasi duduk peserta yaitu formasi U atau lingkaran. Formasi duduk ini memungkinkan setiap peserta memiliki kesempatan yang sama untuk dapat mengikuti dan mendengarkan materi pelatihan secara jelas.

c. Simulasi berdasarkan skenario kasus

Metode akhir dari kegiatan penyampaian materi ini adalah menginternalisasikan dalam bentuk simulasi dan *role play* serta studi kasus yang disiapkan oleh pemateri. Kegiatan ini diharapkan mampu melatih dan meningkatkan kemampuan berpikir kritis peserta pelatihan terhadap tindakan kegawatn yang harus segera dilakukan

d. Evaluasi

Proses evaluasi terhadap pengetahuan dan keterampilan peserta dilakukan dengan menggunakan lembar observasi *skil* serta kuesioner

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui kegiatan pelatihan pada relawan lalu lintas mengenai tindakan manajemen pre hospital: *triage* pada korban trauma. Kegiatan pelatihan dilakukan secara virtual dengan metode ceramah, pemutaran video demonstrasi *triage*, diskusi kelompok dan dilanjutkan dengan latihan/praktik *triage* dengan skenario kasus. Kegiatan ini dilakukan pada hari Sabtu-Minggu tanggal 8-9 Januari 2022 dengan alokasi waktu kegiatan kurang lebih 4-5 jam. Peserta kegiatan berjumlah 18 orang.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang serta Perawat IGD RS UMM dengan pokok bahasan yang disampaikan mengenai manajemen prehospital pada korban trauma dengan rincian materi:

1. Triage disaster
2. Triage pada kondisi MCI (*Mass Casualty Incident*)
3. Proses evakuasi pada korban bencana
4. Proses evakuasi pada korban trauma dengan kasus MCI

Kegiatan pelatihan ini diawali dengan pre-test, penjelasan dengan metode ceramah, pemutaran video triage, kemudian dilanjutkan dengan praktik triage berdasarkan skenario kasus. Kegiatan selanjutnya adalah sesi diskusi dan tanya jawab bersama peserta dan pada akhir kegiatan dilakukan metode evaluasi terkait pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan 2 metode yaitu mengerjakan soal post-test dan praktik/keterampilan dalam melakukan Tindakan triage.

Berdasarkan proses evaluasi yang telah dilakukan baik aspek kognitif maupun psikomotor dalam melakukan tindakan triage pada relawan, didapatkan hasil bahwa ada hasil positif yang diperoleh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan relawan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan rata-rata nilai pretest sebanyak 20 poin. Nilai rata-rata pengetahuan terkait tindakan triage sebelum pelatihan 68,00 sedangkan sesudah dilakukan pelatihan 88,00. Adapun hasil akhir dari evaluasi praktik didapatkan nilai rata-rata 88.

Pembahasan

Setelah dilakukan kegiatan pelatihan manajemen prehospital proses triage dan evakuasi pada korban trauma dan bencana, terjadi peningkatan pada aspek pengetahuan dan keterampilan. Mitra juga beberapa kali melakukan proses triage pada korban bencana maupun trauma namun masih memiliki kendala dalam penentuan prioritas korban. Metode triage yang digunakan adalah START (pada korban dewasa) serta jump START (pada korban anak). Adapun kriteria yang harus diperhatikan dalam penilaian prioritas korban adalah status respirasi, pulsasi dan status mental. Prioritas pasien dibagi menjadi 4 kategori yaitu merah, kuning, hijau dan hitam.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Program pengabdian masyarakat pada relawan lalu lintas (RJT) sebagai *first responder* pada kecelakaan lalu lintas berjalan dengan baik. Kegiatan ini mendapat apresiasi yang sangat baik dari mitra walaupun ada beberapa metode pelaksanaanyang berubah karena menyesuaikan dengan kondisi darurat pandemi Covid 19. Hal ini dibuktikan dengan keaktifan dan partisipasi seluruh peserta

dari awal hingga akhir kegiatan. Kegiatan yang dilakukan juga membawa dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan relawan dalam melakukan triage dan evakuasi pada korban bencana maupun trauma.

Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kegiatan selanjutnya bisa lebih aplikatif dan dilakukan secara berkesinambungan.
2. Keberlanjutan kegiatan pendampingan dan pelatihan secara berkesinambungan dalam hal tindakan kegawatdaruratan dasar bagi relawan seperti Basic Trauma Life Support.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada mitra komunitas relawan dan pimpinan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhamamdiyah Malang

DAFTAR PUSTAKA

- Ausserhofer, D., Zaboli, A., Pfeifer, N., Solazzo, P., Magnarelli, G., Marsoner, T., ... Turcato, G. (2020). Errors in Nurse-Led Triage: An Observational Study. *International Journal of Nursing Studies*, 113.
- Bahari, Z. K., Suwaryo, P. A. W., & Setyaningsih, E. (2019). Penerapan ESI (Emergency Severity Index) Terhadap Response Time Pasien di IGD PKU Muhammadiyah Gombong. *The 10th University Research Colloquium*, 307–319. Gombong: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Cetin, S. B., Eray, O., Cebeci, F., Coskun, M., & Gozkaya, M. (2020). Factors Affecting The Accuracy of Nurse Triage in Tertiary Care Emergency Department. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 20.
- Chen, S.-S., Chen, J.-C., Ng, C.-J., Chen, P.-L., Lee, P.-H., & Chang, W.-Y. (2010). Factors that Influence The Accuracy of Triage Nurses Judgement in Emergency Department. *Emergency Medicine Journal*, 27, 451–455.
- Dadashzadeh, A., Abdollahzadeh, F., Vahdati, S. S., Lotfi, M., Ghojzadeh, M., & Mehmandousti, Si. B. (2011). Causes of Delay in Patient Triage in The Emergency Departments of Tabriz Hospitals. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 11(3).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019*. Retrieved from [https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Profil Kesehatan Jatim 2019.pdf](https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Jatim%202019.pdf)
- Ebrahimi, Mohammad, Ghanbarzehi, N., Gorgich, Z. G., Darban, F., & Shirzadi, F. (2016). The Effect of Triage Training on The Performance of Triage Nurses and Emergency Medical Staff on Iranshahr. *International Journal of Medical Research and Health Sciences*, 5(9S), 190–196.
- Ebrahimi, Mohsen, Mirhaghi, Am., Mazlom, R., Heydari, A., Nassehi, A., & Jafari, M. (2016). the Role Descriptions of Triage Nurse in Emergency Department: A Delphi Study. *Scientifica*.
- Faidah, N., Ratnawati, R., & Setyoadi. (2013). Pengalaman Perawat dalam Pengambilan Keputusan Triage di Instalasi Gawat darurat RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2).
- Goldstein, I. ., Morrow, I. ., Sallie, T. ., & Gathoo, K. (2017). The Accuracy of Nurse Performance of The Triage Process in A Tertiary Hospital Emergency Department in Gauteng Province, South Africa. *SAMJ Research*, 107(3).
- Hammad, K., Peng, L., Anikeeva, O., Arbon, P., Du, H., & Li, Y. (2017). Emergency Nurses Knowledge and Experience with Triage Process in Hunan Province, China. *International Emergency Nurses*, 35, 25–29.
- Heriyanto. (2018). Thematic Analysis sebagai Metode Menganalisa Data untuk

- Penelitian Kualitatif. *ANUVA*, 2(3), 317–324.
- Hinson, J. S., Martinez, D. A., Schmitz, P. S., Tierper, M., Radu, D., Scheulen, J., ... Levin, S. (2018). Accuracy of Emergency Department Triage Using The Emergency Severity Index and Independent Predictors of Under-Triage and Over-Triage in Brazil: A Retrospective Cohort Analysis. *International Journal of Emergency Medicine*, 11(3).
- Hinson, J. S., Martinez, D. A., Schmitz, P. S., Toerper, M., Radu, D., Scheulen, J., ... Levin, S. (2018). Accuracy of Emergency Department Triage Using The Emergency Severity Index and Independent Predictors of Under-Triage and Over-Triage in Brazil: A Retrospective Cohort Analysis. *International Journal of Emergency Medicine*, 11(3).
- Joanna Briggs Institute. (2020). Critical Appraisal Tools. Retrieved from The University Of Adelaide website: <https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>
- Jordi, K., Grossmann, F., Gaddis, G. M., Cignacco, E., Denhaerynck, K., Schwendimann, R., & Nickel, C. H. (2015). Nurses Accuracy and Self Perceived Ability Using The Emergency Severity Index Triage Tool: A Cross-Sectional Study in Four Swiss Hospitals. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation And Emergency Medicine*, 23.
- Kartikawati, D. (2012). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Pengambilan Keputusan Klinis Triase. *Jurnal LINK*, 16(1), 2–5.
- Martin, A., Davidson, C. L., Panik, A., Buckenmyer, C., Delpais, P., & Ortiz, M. (2014). An Examination of ESI Triage Scoring Accuracy In Relationship to ED Nursing Attitudes and Experience. *Journal Emergency Nurse*, 40(5).
- Menkes. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Metyazidy, H. A., Elsayed, K. A., & Diab, S. M. (2019). Relationship Between Nurses Knowledge, Practice and Accuracy of the Patients Triage Acuity Level in The Emergency Department. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 6(2), 1383–1398.
- Mistry, B., Ramirez, S. De, Kelen, G., Schmitz, P. S., Balhara, K., Levin, S., ... Hinson. (2017). Accuracy and Reliability of Emergency Department Triage Using the Emergency Severity Index: An International Multicenter Assesment. *Annals of Emergency Medicine*, 5(581).
- Moon, S.-H., Shim, J. L., Park, K.-S., & Park, C.-S. (2019). Triage Accuracy and Causes of Mistriage Using the Korean Triage and Acuity Scale. *PLoS ONE*, 14(9).
- Rahmani, F., Majd, P. S., Bakhtavar, H. E., & Rahmani, F. (2018). Evaluating the

- Accuracy of Emergency Nurses in Correct Triage using Emergency Severity Index Triage in Sina Hospital of Tabriz. *Journal of Emergency Practice and Trauma*, 4(1), 9–13.
- Shabbir, K., Javeed, W., Kazmi, A., Shereen, M. A., & Bashir, N. (2019). Assesment of Triage Accuracy by Nurses and Delay Care of Acute Myocardial Infarction Patients Admitted to Emergency Department: Retrospective Analysis from Shifa International Hospital, Pakistan. *Asian Journal of Health Sciences*, 7(1).
- Soontorn, T., Sitthimongkol, Y., Thosingha, O., & Viwatwongkasem, C. (2018). Factors Influencing the Accuracy of Triage by Registered Nurses in Trauma Patients. *Pacific Rim International Journal Nurse Res*, 22(2).