

Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan Pendekatan-Initial Assesment untuk Area Prehospital

Priyo Mukti Pribadi Winoto^{1*}, Nety Mawarda Hatmanti¹, Muhammad Khafid¹, Ainul Rofik²

¹Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

²Prodi S1 Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

*e-mail korespondensi: winoto@unusa.ac.id

Abstract

Triage is a technique for assessing and classifying the level of emergency of disaster victims. The importance of triage is to choose who should be treated first and who last (Riskasdas, 2018). This is the main key so that disaster management can save as many lives as possible. In the concept as a helper, that all disaster victims certainly cannot be saved, there must be some who cannot be helped because of the severity, but the rescue team needs to help those who can be helped immediately so that they can save those who survive (Abelairas-Gómez et al., 2020). The problem of implementing Disaster Victim Triage by Volunteers is the limited resources in the field of disaster victim handling education with an initial assessment approach for the prehospital area, one of which is in mastering the material. The pre-hospital initial assessment procedure consists of a primary survey cycle in the form of airways (A), breathing (B), circulation (C), disability (D) to exposure (E) outside the hospital. The initial assessment should be carried out quickly so that life-threatening incidents can be addressed effectively (Reveruzzi et al., 2020). The purpose of this community service is to create volunteers who are able to carry out the five components that must be assessed in the initial assessment, namely Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure. The target beneficiary partners are volunteers who are members of the Indonesian Disaster Emergency Response Unit (IDERU) East Java so that they can improve the ability of volunteers to provide life-saving actions, group the severity of patients so that they can be handled effectively and efficiently in the pre-hospital area. The target output is in the form of reports published in journals, activity videos, publications in online or print media. The implementation of this community service is carried out at the IDERU East Java volunteer headquarters. This community service is carried out through lectures, demonstrations and simulations.

Keywords: Triage; Disaster; Volunteer; Prehospital; Victim

Abstrak

Triage merupakan suatu teknik penilaian dan mengklasifikasikan tingkat kegawatan korban bencana. Pentingnya triage untuk memilih siapa yang harus ditangani lebih awal dan siapa yang terakhir (Riskasdas, 2018). Ini menjadi kunci utama supaya penanganan bencana mampu menyelamatkan jiwa sebanyak-banyaknya. Dalam konsep sebagai penolong, bahwa semua korban bencana pastinya tak akan bisa kita selamatkan, pasti ada yang tidak bisa tertolong karena tingkat keparahannya, namun tim penolong perlu menolong yang bisa di tolong dengan segera sehingga mampu menyelamatkan yang survive (Abelairas-Gómez et al., 2020). Permasalahan pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan adalah keterbatasan sumber daya dalam bidang pendidikan penanganan korban bencana dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital salah satunya adalah dalam penguasaan materi Prosedur initial assessment pra hospital terdiri dari siklus primary survey berupa airways (A), breathing (B), circulation (C), disability (D) hingga exposure (E) di luar rumah sakit. Pada initial assessment seharusnya dilakukan dengan cepat agar kejadian yang mengancam nyawa dapat diatasi secara efektif (Reveruzzi et al., 2020). Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mewujudkan relawan yang mampu melaksanakan lima komponen yang harus dinilai dalam penilaian initial assesment, yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure. Adapun target mitra penerima manfaat adalah relawan yang tergabung dalam Indonesian Disaster Emergency Response Unit (IDERU) Jawa Timur agar bisa meningkatkan kemampuan relawan dalam memberikan tindakan untuk menyelamatkan jiwa, mengelompokkan tingkat keparahan pasien sehingga bisa ditangani secara efektif dan efisien di area pre hospital. Target luaran berupa Laporan yang dipublikasikan di jurnal, video kegiatan, publikasi di media masa online atau cetak. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan di markas relawan IDERU Jawa Timur. Pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui metode ceramah, demonstrasi dan simulasi.

Kata Kunci: Triage; Bencana; Relawan; Prehospital; Korban

PENDAHULUAN

Triage merupakan suatu teknik penilaian dan mengklasifikasikan tingkat kegawatan korban bencana. Pentingnya triage untuk memilih siapa yang harus ditangani lebih awal dan siapa yang terakhir (Riskesdas, 2018). Ini menjadi kunci utama supaya penanganan bencana mampu menyelamatkan jiwa sebanyak-banyaknya. Dalam konsep sebagai penolong, bahwa semua korban bencana pastinya tak akan bisa kita selamatkan, pasti ada yang tidak bisa tertolong karena tingkat keparahannya, namun tim penolong perlu menolong yang bisa di tolong dengan segera sehingga mampu menyelamatkan yang survive (Abelairas-Gómez et al., 2020).

Kualitas hidup penderita pasa cedera akan sangat bergantung pada apa yang dia dapatkan pada periode prehospital stage bukan hanya tergantung pada bantuan di fasilitas pelayanan kesehatan saja. Jika ditempat pertama kali kejadian penderita mendapatkan bantuan yang optimal sesuai kebutuhannya maka resiko kematian dan kecacatan dapat dihindari (Okumura et al., 2022). Kemampuan penolong pertama (first responder) di area pre hospital dalam hal ini dilakukan oleh relawan sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pada saat pasien mengalami keadaan kegawat darurat. Ketepatan dan kecepatan relawan dalam melaksanakan Triage di area prehospital dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu antara lain faktor internal berupa pengetahuan dan keterampilan tentang Triage sedangkan pada faktor eksternal yaitu berupa motivasi kerja dan beban kerja yang dimiliki (Adib-Hajbaghery & Kamrava, 2019).

Permasalahan pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan adalah keterbatasan sumber daya dalam bidang pendidikan penanganan korban bencana dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital salah satunya adalah dalam penguasaan materi Prosedur initial assessment pra hospital terdiri dari siklus primary survey berupa airways (A), breathing (B), circulation (C), disability (D) hingga exposure (E) di luar rumah sakit. Pada initial assessment seharusnya dilakukan dengan cepat agar kejadian yang mengancam nyawa dapat diatasi secara efektif (Reveruzzi et al., 2020).

Pertolongan yang diberikan di lokasi bencana merupakan bagian dari *prehospital care*. *Prehospital care* ini diberikan kepada korban sebelum tiba di Rumah Sakit (Jaime et al., 2023).. Pemberian pertolongan awal saat *prehospital care* secara tepat dapat menurunkan resiko kematian akibat trauma dan risiko bencana. Hasil yang baik pada *prehospital* ini ditentukan oleh kemampuan orang yang menolong dengan peralatan yang tersedia dan waktu respon dari sistem *prehospital* saat terjadi bencana (Gundran et al., 2022). Hingga saat ini penanganan bencana masih belum optimal, dikarenakan sebagian besar masyarakat termasuk diantaranya adalah para relawan yang membantu saat terjadi bencana belum memiliki ketrampilan yang cukup.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mewujudkan relawan yang mampu melaksanakan lima komponen yang harus dinilai dalam penilaian initial assessment, yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure. Adapun target mitra penerima manfaat adalah relawan yang tergabung dalam Indonesian Disaster Emergency Response Unit (IDERU) Jawa Timur agar bisa meningkatkan kemampuan relawan dalam memberikan tindakan untuk menyelamatkan jiwa, mengelompokkan tingkat keparahan pasien sehingga bisa ditangani secara efektif dan efisien di area pre hospital

METODE

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat di IDERU Jawa Timur terdiri melalui 3 (tiga) tahap yaitu Persiapan, Pelaksanaan Kegiatan dan Evaluasi.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan diberikan melalui beberapa metode yakni metode diskusi kelompok, metode edukasi dan metode pemberdayaan. *Pre-test* dan *post-test* diberikan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan responden tentang airway (A), breathing (B), circulation (C), disability (D) hingga exposure (E) di area pre hospital selama kegiatan. Pengabdian masyarakat dilakukan di sekretariat IDERU Jawa Timur, yang diikuti oleh 15 relawan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil yang dicapai dari pelaksanaan kegiatan program pengabdian masyarakat "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital" adalah sebagai berikut:

a. Gambaran umum peserta

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital". Relawan merupakan peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Berikut ini merupakan gambaran umum para peserta :

Tabel 1. *Distribusi Peserta berdasarkan usia*

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	< 20 tahun	6	40
2	20 – 35 tahun	9	60
Total		15	100

Berdasarkan table 1 diatas, diperoleh informasi bahwa peserta sebagian besar berusia 20-35 tahun dengan jumlah 9 orang (60%) dan sebagian kecil berusia <20 tahun dengan jumlah 6 orang (40%).

b. Tingkat pengetahuan responden tentang Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital". Harapan pemberian penyuluhan ini adalah para peserta mampu melaksanakan lima komponen yang harus dinilai dalam penilaian initial assessment, yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure.. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode *pre test* dan *post test*.

Hasil dari *pre test* dan *post test* untuk penyuluhan "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital" adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Pre test dan Post Test Pengetahuan tentang "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital"

Pre Test				Post Test			
Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik		Pengetahuan Kurang	
N	%	N	%	N	%	N	%
7	46,7	8	53,3	12	80	3	20

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dinyatakan bahwa hasil pre test peserta yang mengetahui tentang "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital" hanya sebanyak 7 orang (46,7%), sedangkan berdasarkan hasil post test peserta yang mengetahui meningkat sebanyak 12 orang (80%).

Dilihat dari hasil pre test sebagian besar relawan belum mengetahui tentang lima komponen yang harus dinilai dalam penilaian initial assesment dalam triage korban bencana, namun setelah dilakukannya penyuluhan pada hasil post test didapatkan hampir seluruh peserta sudah mengerti tentang Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman relawan karena nilai post test lebih tinggi daripada nilai pre test.

Pertolongan yang diberikan di lokasi bencana merupakan bagian dari *prehospital care*. *Prehospital care* ini diberikan kepada korban sebelum tiba di Rumah Sakit (Jaime et al., 2023). Pemberian pertolongan awal saat *prehospital care* secara tepat dapat menurunkan resiko kematian akibat trauma dan risiko bencana. Hasil yang baik pada *prehospital* ini ditentukan oleh kemampuan orang yang menolong dengan peralatan yang tersedia dan waktu respon dari sistem *prehospital* saat terjadi bencana (Gundran et al., 2022).

Kemampuan penolong pertama (first responder) di area pre hospital dalam hal ini dilakukan oleh relawan sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pada saat pasien mengalami keadaan kegawat darurat. Ketepatan dan kecepatan relawan dalam melaksanakan Triage di area prehospital dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu antara lain faktor internal berupa pengetahuan dan keterampilan tentang Triage sedangkan pada faktor eksternal yaitu berupa motivasi kerja dan beban kerja yang dimiliki (Adib-Hajbaghery & Kamrava, 2019).

Permasalahan pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan adalah keterbatasan sumber daya dalam bidang pendidikan penanganan korban bencana dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospital salah satunya adalah dalam penguasaan materi Prosedur initial assessment pra hospital terdiri dari siklus primary survey berupa airways (A), breathing (B), circulation (C), disability (D) hingga exposure (E) di luar rumah sakit. Pada initial assessment seharusnya dilakukan dengan cepat agar kejadian yang mengancam nyawa dapat diatasi secara efektif (Reveruzzi et al., 2020).



Gambar Pelaksanaan Kegiatan

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan tema "Optimalisasi Pelaksanaan Triage Korban Bencana oleh Relawan dengan pendekatan initial assesment untuk area prehospita" bertujuan untuk untuk mewujudkan relawan yang mampu melaksanakan lima komponen yang harus dinilai dalam penilaian initial assesment, yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure. Diharapkan masyarakat terutama relawan lebih giat mempelajari tentang bagaimana cara melaksanakan lima komponen yang harus dinilai dalam penilaian initial assesment.

DAFTAR PUSTAKA

Abelairas-Gómez, C., Carballo-Fazanes, A., Martínez-Isasi, S., López-García, S., Rico-Díaz, J., & Rodríguez-Núñez, A. (2020). Knowledge and attitudes on first aid and basic life support of

- pre- and elementary school teachers and parents. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 92(5), 268–276. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDE.2019.10.005>
- Adib-Hajbaghery, M., & Kamrava, Z. (2019). Iranian teachers' knowledge about first aid in the school environment. *Chinese Journal of Traumatology*, 22(4), 240–245. <https://doi.org/10.1016/J.CJTEE.2019.02.003>
- Gundran, C. P. D., Lam, H. Y., Tuazon, A. C. A., Cleofas, J. V., Garcia, F. B., Puli, T. E. M., & Magdales, M. S. I. (2022). Enhancing mass casualty disaster management competencies through an integrated disaster simulation training program. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 103124. <https://doi.org/10.1016/J.IJDRR.2022.103124>
- Jaime, D., Martínez, P., Contreras, D., Bonacic, C., & Marín, M. (2023). Volunteers' capabilities and their perceived satisfaction and performance in volunteering tasks during socio-natural disasters. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 85, 103510. <https://doi.org/10.1016/J.IJDRR.2022.103510>
- Okumura, M. J., Kuo, D. Z., Ware, A. N., Cyr, M. H., & White, P. H. (2022). Improving Health Care Transitions for Children and Youth With Special Health Care Needs. *Academic Pediatrics*, 22(2), S7–S13. <https://doi.org/10.1016/J.ACAP.2021.03.014>
- Reveruzzi, B., Buckley, L., & Sheehan, M. (2020). First aid training in secondary schools: A comparative study and implementation considerations. *Journal of Safety Research*, 75, 32–40. <https://doi.org/10.1016/J.JSR.2020.07.002>
- Riskesdas. (2018). Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2018. In *Jurnal Ilmu Kesehatan*.