



Article

## GAMBARAN PERAN PERAWAT TRIASE DI IGD RUMAH SAKIT ANNA MEDIKA MADURA

Solih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Indonesia

<b>SUBMISSION TRACK</b>	<b>A B S T R A C T</b>
Received: September 09, 2019 Final Revision: September 20, 2019 Available Online: September 29, 2019	<p>Kemampuan suatu fasilitas secara keseluruhan dalam kualitas dan kesiapan perannya sebagai pusat rujukan penderita dari pra rumah sakit tercermin dari kemampuan instalasi gawat darurat (Hardianti, 2008). Instalasi gawat darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama masuknya penderita gawat darurat. Tujuan penelitian untuk menggambarkan peran perawat Triase di IGD Rumah Sakit Anna Medika Madura.. Desain penelitiannya adalah deskriptif sederhana dengan variable adalah peran perawat triase. Besar sampel untuk penelitian yaitu 39 perawat yang bertugas di IGD Rumah Sakit Anna Medika Madura Bangkalan. Dengan menggunakan lembar observasi peran perawat triase. Data kemudian di analisis dengan deskriptif analisis. Luaran penelitian ini berupa artikel pada jurnal nasional, modul panduan peran perawat triase. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perawat di IGD Anna Medika Madura hampir seluruhnya melaksanakan triase dengan baik yaitu sebanyak 37perawat (95.9 %). Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan variabel lain untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi peran perawat Triase.</p>
<b>KEYWORDS</b>	
Peran Perawat, Perawat IGD, Triase	
<b>CORRESPONDENCE</b>	
Phone: 081231123403 E-mail: <a href="mailto:leaalamoora@gmail.com">leaalamoora@gmail.com</a>	

### I. INTRODUCTION

Kemampuan suatu fasilitas secara keseluruhan dalam kualitas dan kesiapan perannya sebagai pusat rujukan

penderita dari pra rumah sakit tercermin dari kemampuan instalasi gawat darurat (Hardianti, 2008). Instalasi gawat darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang

utama masuknya penderita gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit krusial yang berperan sebagai gerbang utama dalam penanganan kasus kegawat daruratan. Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah pasien yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat sesuai dengan kondisi klinis yang dialaminya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Keadaan gawat darurat merupakan suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut. Penggunaan awal kata “*trier*” mengacu pada penapisan *screening* di medan perang. Kini istilah tersebut lazim digunakan untuk menggambarkan suatu konsep pengkajian yang cepat dan terfokus dengan suatu cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien terhadap hampir 100 juta orang yang sangat memerlukan pertolongan di unit gawat darurat (UGD) setiap tahunnya.

Triase mulai digunakan di unit gawat darurat pada akhir akhir tahun 1950 dan awal tahun 1960. Penggunaan triase di unit gawat darurat disebabkan oleh peningkatan jumlah kunjungan ke unit gawat darurat yang dapat mengarah pada lamanya waktu tunggu penderita dan keterlambatan di dalam penanganan kasus-kasus kegawatan. Triase juga diterapkan dalam lingkup bencana atau musibah massal. Tujuan triase pada musibah massal adalah bahwa dengan sumber daya yang minimal dapat menyelamatkan musibah sebanyak mungkin. ENA menyarankan pendekatan sistem triase ini dilakukan tidak lebih dari 2 sampai 5 menit (Kartikawati, 2012).

Sistem *triage* di Indonesia belum terstandart secara nasional, meskipun Departemen Kesehatan telah menetapkan 40 sistem *triage* nasional akan tetapi pelaksanaannya belum

teraplikasi secara nasional. Secara konsep, perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran dan tanggung jawab utama dalam melakukan triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Andersson,2006). Pada kegiatan triase perawat bertanggung jawab untuk dapat mengambil keputusan segera (*decision making*), melakukan pengkajian resiko, pengkajian sosial, diagnosis, menentukan prioritas dan merencanakan tindakan berdasarkan tingkat *urgency* pasien (Sands, 2007).

Apabila perawat tidak berperan perawat triase, hal ini akan beresiko terjadi keterlambatan penanganan atau penanganan menjadi tidak sesuai dengan prioritas kegawatan pasien, pasien akan berada dalam kondisi kritis, terjadi komplikasi sehingga pasien yang kondisinya tidak gawat akan jatuh pada kondisis gawat darurat dan akhirnya pasien akan meninggal, hal ini juga sejalan dengan (Sutawijaya, 2009). Pengetahuan tentang triase yang dimiliki oleh petugas kesehatan IGD akan sangat membantu petugas dalam mengenal kasus-kasus kegawatan dan selain berguna untuk kualitas pelayanan juga dapat mencegah kematian dan kecacatan lebih lanjut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusiana (2011). Seorang petugas kesehatan IGD harus mampu bekerja di IGD dalam menanggulangi semua kasus gawat darurat, maka dari itu dengan adanya pelatihan kegawatdaruratan di harapkan setiap petugas kesehatan IGD selalu mengupayakan efisiensi dalam memberikan pelayanan. Petugas kesehatan IGD sedapat mungkin berupaya menyelamatkan pasien sebanyak-banyaknya dalam waktu sesingkat-singkatnya bila ada kondisi pasien gawat darurat yang datang berobat ke IGD. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran perawat triase di IGD Rumah Sakit Anna Medika Madura Bangkalan.

## II. METHODS

Desain penelitiannya adalah deskriptif sederhana dengan variable adalah peran perawat triase. Besar sampel untuk penelitian yaitu 39 perawat yang bertugas di IGD Rumah Sakit Anna Medika Madura Bangkalan. Sampel di ambil berdasarkan tehnik simple random sampling. Pengumpulan data Dengan menggunakan lembar observasi peran perawat triase. Data kemudian di analisis dengan tehnik editing, tabulating dan deskriptif analisis.

## III. RESULT

Penelitian ini membahas tentang gambaran peran perawat Triase di IGD RSU Anna Medika Madura dengan responden sebanyak 39 perawat.

### 1. Data Umum

**Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-35 Tahun	18	46.1
2	36-50 Tahun	18	46.1
3	>50 Tahun	3	7.8
<b>Total</b>		39	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hamper setengah usia perawat di RS Anna Medika Madura berusia 36-50 tahun yaitu sebanyak 18 (46%).

**Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SPK/SPR	2	5.1
2	D3 Keperawatan	10	25.7
3	S1 Keperawatan	27	69.2
<b>Total</b>		39	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat di RS Anna Medika Madura adalah sarjana keperawatan yaitu sebanyak 27 (69.2%).

**Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja**

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 1 Tahun	4	10.3
2	1-5 Tahun	11	28.2
3	>5 Tahun	24	61.5
<b>Total</b>		39	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lama kerja perawat di RS Anna Medika Madura adalah  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 24 (61,5 %).

### 2. Data Khusus

**Table 4. Peran Perawat Triase**

No	Peran Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	37	95.9
2	Cukup	2	5.1
3	Kurang	0	0
<b>Total</b>		39	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat berperan triase di RS Anna Medika Madura Baik adalah yaitu sebanyak 37 (95.9 %).

#### IV. DISCUSSION

##### Peran Perawat Triage Di IGD RS Anna Medika Madura

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hamper seluruh perawat melakukan Triage dengan baik. Salah satu peran dan fungsi perawat gawat darurat adalah melakukan triage, mengkaji, dan menetapkan prioritas dalam spectrum lebih luas terhadap kondisi klinis pada berbagai keadaan yang bersifat mendadak mulai dari ancaman nyawa sampai kondisi kritis.

Triage diartikan sebagai proses memilah - milah pasien menurut tingkat keparahan cedera atau kesakitannya dan memprioritaskan pengobatan menurut ketersediaan sumber daya dan kemungkinan pasien bisa bertahan hidup (Gerdtz and Bucknall, 2001). Triage harus dilakukan oleh dokter atau perawat yang sudah bersertifikat Pelatihan Penanggulangan Gawat Darurat (PPGD) (Depkes RI, 2006).

Hasil analisis butir kuesioner menunjukkan nilai tertinggi adalah pertanyaan tentang Perawat triase melakukan pengkajian yang berfokus pada masalah. Pengkajian triase haruslah dilakukan dengan jelas dan tepat waktu. Tujuan proses triase ini ialah untuk mengumpulkan data dan keterangan sesuai dengan kondisi pasien dalam rangka pengambilan keputusan

triasi untuk kemudian merencanakan intervensi. perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran dan tanggung jawab utama dalam melakukan triage di (IGD) (Andersson, Omberg & Svedlund, 2006). Pada kegiatan triage perawat bertanggung jawab untuk dapat mengambil keputusan segera (*decision making*), melakukan pengkajian resiko, pengkajian sosial, diagnosis, menentukan prioritas dan merencanakan tindakan berdasarkan tingkat urgency pasien (Sands, 2007). Perawat juga bertanggung jawab memberi dukungan kepada pasien dan keluarga selama di ruang emergency, membangun komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarga serta memberi saran, edukasi dan konsultasi dalam membuat perencanaan tindakan bersama (Sands, 2004).

Triage memiliki fungsi penting di IGD terutama apabila banyak pasien datang pada saat yang bersamaan. Hal ini bertujuan untuk memastikan agar pasien ditangani berdasarkan urutan kegawatannya untuk keperluan intervensi. Seiring dengan rendahnya pelaksanaan triage, maka angka kematian juga meningkat.

Kesalahan pengambilan keputusan, apalagi dalam pengkategorian pasien dengan kategori poor triage menyebabkan keterlambatan

pengobatan dan ketidakmampuan serta cacat permanen bagi pasien. Tanggung jawab tersebut menuntut perawat untuk terus mengembangkan perannya dalam hal mengambil keputusan yang tepat terutama dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan pada instalasi gawat darurat.

Salah satu factor yang mempengaruhi meningkatnya peran perawat dalam pelaksanaan Triase yaitu tingkat Pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar Pendidikan perawat adalah sarjana keperawatan. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka kemampuan kerja seseorang akan semakin meningkat. Tenaga perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang memadai sesuai dengan profesinya akan mempunyai kemampuan yang baik dalam melaksanakan tugasnya. Selain itu juga beban kerja tinggi di sebabkan oleh banyaknya format yang harus di dokumentasi yang memerlukan kedisiplinan, ketelitian, keperdulian serta kecerdasan. semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Lama kerja juga menjadi salah satu factor penyebab meningkatkan kemampuan perawat dalam pelaksanaan triase. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat dengan lama kerja lebih dari 5 tahun. Lama bekerja seseorang akan menentukan banyak pengalaman yang didapatkannya (Sunaryo, 2004) mengemukakan bahwa tingkat kematangan dalam berfikir dan perilaku di pengaruhi oleh pengalaman kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berfikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimiliki. Lama bekerja seorang petugas keshatan IGD dapat melakukan triase minimal memiliki masa kerja > 2 tahun, pendidikan. Pengetahuan tidak hanya diperoleh di bangku pendidikan tetapi dapat juga diperoleh dari informasi yang baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana seringkali dilakukan pelatihan internal maupun eksternal di rumah sakit yang sangat mempengaruhi pengetahuan petugas kesehatan IGD dalam melakukan triase.

## **V. CONCLUSION**

1. Hampir Seluruh peran perawat di IGD RS Anna Medika Madura dalam kategori baik

## REFERENCES

- Asmadi, (2008). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC
- Alwi Hasa, dkk. 2005. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta Dpartemen Pendidikan. Nasional Balai Pustaka. Hardianti. (2008). Gambaran Kerja Mengajar. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2009. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Jakarta: Salemba Medika Kartikawati, Dewi. 2012. Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Salemba Medika. Mubarak, W. I. 2005. Pengantar perawatan Komunitas 1. Jakarta: SAGUNG SETO
- Murwani, A. 2008. Pengantar Konswep Dasar Keperawatan. Yogyakarta: Fitra Maya.
- Nursalam, 2008. Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya: Salemba Medika. Notoadmojo, S. 2011. Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta PT Rineka Cipta
- Notoadmojo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Perilaku Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmojo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Oman, Chathleen Jane, Koziol M & Linda J. S (2008) Panduan Belajar Keperawatan Emergensi Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Potter & Perry. (2009). Buku Ajar fundamental Keperawatan Konsep Proses, dan Praktik. Jakarta : EGC. Linda Dian Urden Mosby, 2006. Thelan's Offical care nursing: diagnosa and management, Volume 1.
- Lusiana, 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan Triase. Jakarta : Stikes Esa Unggul. Rowles C.J dan Moss, R. 2007, Nursing manajemen : Staff Nurse satisfaction and managemant style, WB Sauder Company, philadelpia.
- Ritonga, Y.E, (2007). Manajemen unit gawat darurat pada gangguan kasus kegawatdaruratan obstetri. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Saryo. (2011). Metodologi penelitian kesehatan: penuntun praktis bagi pemula. Yogyakarta: Mitra Cendikian Press. Sutawijaya, R. B. 2009. Gawar Darurat, Aulia. Yogyakarta : Publishing.
- Sirait, Justin T. 2006. Memahami Aspek-Aspek pengelolaan Sumber Daya Manusia. Grsindo. Jakarta