



Article

GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT MENGENAI TRIASE DI UGD RSAU DR. DODY SARDJOTO

Kartika Sari Wijayaningsih¹

¹S-1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Makassar

SUBMISSION TRACK

Received: October 29, 2023
Final Revision: November 17, 2023
Available Online: November 20, 2023

KEYWORDS

Nurse Knowledge Level, Triage, Emergency Room

CORRESPONDENCE

Phone: 081342570865
E-mail: kartika@stikesnh.ac.id

A B S T R A C T

The Emergency Room (IGD) is a very important entry point for health services for patients who need urgent treatment and care both urgently and urgently. Triage is a complex decision-making process in order to determine which patients are at risk of death, at risk of disability, or risk worsening the clinical condition. According to data that researchers obtained from one of the emergency installations of a type B private hospital in the South Sulawesi area which uses the Australian Triage Scale (ATS) triage system, in October – November 2020, there were 1,338 patients who went to the ER for treatment. At this stage, nurses' knowledge about triage and the ability of emergency room nurses plays an important role in reducing the number of disabilities and deaths in the emergency room. Selecting the right patient according to response time and the actions that must be taken will reduce the number of disabilities and deaths in the emergency room. This research aims to analyze and describe nurses' knowledge about triage in the ER RSAU DR. Dody Sardjoto. This research design uses a descriptive design with total sampling. This research was carried out with a questionnaire consisting of 21 questions. The results of this research are the highest category of nurse knowledge in the emergency room at RSAU DR. Dody Sardjoto was in the good category at 71.8%, then at 24% in the good category and finally at 4.2% in the poor category.

I. INTRODUCTION

Triase adalah proses pengambilan keputusan yang kompleks dalam rangka menentukan pasien mana yang berisiko meninggal, berisiko mengalami kecacatan, atau berisiko memburuk keadaan klinisnya apabila tidak mendapatkan penanganan medis segera, dan pasien mana yang dapat dengan aman menunggu.

Sedangkan triase rumah sakit bertujuan menetapkan kondisi yang paling mengancam nyawa agar dapat mengerahkan segala daya upaya dan fokus untuk melakukan pertolongan medis pada pasien sampai keluhan pasien dan semua parameter hemodinamik terkendali. Prinsip yang dianut adalah bagaimana agar pasien mendapatkan jenis dan kualitas pelayanan medik yang sesuai dengan kebutuhan klinis (prinsip berkeadilan) dan penggunaan sumber daya unit yang tepat sasaran (prinsip efisien). Selain tingkat kegawatan suatu kondisi medis, triase juga harus menilai urgensi kondisi pasien. Urgensi berbeda dengan tingkat keparahan. Pasien dapat dikategorikan memiliki kondisi tidak urgen tapi masih tetap membutuhkan rawat inap dirumah sakit karena kondisinya. Setelah penilaian keparahan (severity) dan urgensi (urgency), maka beberapa sistim triase menentukan batas waktu menunggu. Yaitu berapa lama pasien dapat dengan aman menunggu sampai mendapatkan pengobatan di IGD.

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO, kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker,

penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Disisi lain, kematian akibat penyakit menular seperti malaria, TBC atau penyakit infeksi lainnya akan menurun, dari 18 juta jiwa saat ini menjadi 16,5 juta jiwa pada tahun 2030. Angka kecacatan akibat penyakit maupun kecelakaan ada 13,7 juta setiap tahunnya. Sekitar 70% pada penyakit stroke dan 30% akibat kecelakaan. Pada kasus covid19 di dapat data pada bulan November 2020 mencapai angka 538.883 orang, pasien sembuh 450.518 orang, dan pasien meninggal 16.945 orang (Kemenkes & BPJS, 2020). Menurut data yang peneliti dapatkan dari salah satu instalasi gawat darurat rumah sakit swasta bertipe C di daerah Tangerang Selatan yang menggunakan system triase Australian Triase Scale (ATS), pada bulan Oktober – November 2020, pasien yang berobat ke IGD berjumlah 1.036 pasien. Diantaranya pada kasus DHF 10 orang, CHF 38 orang dan meninggal dunia 2 orang, CVD 64 orang dan meninggal dunia 1 orang, KLL 46 orang dan meninggal dunia 1 orang sedangkan yang mengalami kecacatan 15 orang, Dyspepsia 311 orang, Febris 126 orang, Appendisitis 7 orang, CKD 25 orang dan meninggal 3 orang, Anemia 14 orang, TB paru 20 orang dan meninggal 2 orang, Susp Covid19 55 orang dan meninggal dunia 5 orang, DOA 6 orang, dan 314 orang tidak emergency. Pada tahap ini pengetahuan perawat tentang triase dan kemampuan perawat IGD sangat berperan penting untuk mengurangi angka kecacatan dan kematian di IGD, pemilihan pasien yang tepat sesuai respons time dan tindakan yang harus dilakukan akan

mengurangi angka kecacatan dan kematian di IGD.

Berdasarkan data di atas peneliti ingin mengetahui pengetahuan perawat tentang triase di instalasi gawat darurat (IGD) RSAU DR. Dody Sardjoto. Asumsi peneliti bahwa pengetahuan perawat merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kinerja seseorang. Hal ini tersebut juga terjadi pada penilaian triage. Pengetahuan menjadi daya dorong utama individu untuk melakukan berbagai aktifitas dalam kehidupan, dari adanya pengetahuan yang baik dapat memacu dan meningkatkan kepercayaan diri untuk bekerja sehingga mendapatkan hasil yang baik pula..

II. METHODS

Peneliti menggunakan penelitian dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan Perawatan Mengenai Triase di UGD RSAU Dr. Dody Sardjoto, dimana peneliti mempelajari dinamika antara faktor-faktor resiko dengan efek, cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Point time approach). Artinya setiap objek penelitiannya hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010). Peneliti berencana mengambil populasi seluruh perawat IGD di rumah sakit yang sudah peneliti tentukan dan perawat yang memiliki sertifikat BTCLS (Basic Trauma & Cardiac Life Support). berjumlah 30 orang. dengan cara total sampling dimana sampel atau responden berada dalam suatu kelompok di satu area yaitu Instalasi Gawat Darurat di RSAU DR. Dody Sardjoto yang berada di wilayah Kota Makassar,

Sulawesi Selatan berjumlah 30 orang.

III. RESULT

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia (thn)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-30	16	61,9
2	31-40	10	33,3
3	> 40	4	4,8
JUMLAH		30	100,0

Berdasarkan tabel 1 diperoleh responden dengan umur 20-30 tahun berjumlah 13 orang (61,9 %), responden dengan umur 31-40 tahun berjumlah 7 orang (33,3%), dan responden dengan umur > 40 tahun berjumlah 4 orang (4,8%)

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SMK Keperawatan	6	9,8
2	D3 Keperawatan	10	30,2
3	S1 Keperawatan/Ners	14	60,0
JUMLAH		30	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh responden dengan tingkat pendidikan SMK Keperawatan berjumlah 6 (9,8 %), responden dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan berjumlah 10 (30,2%) dan responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan/Ners berjumlah 14 (60,0%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	14	47,6
2	Perempuan	16	52,4
JUMLAH		30	100,0

Berdasarkan tabel 3 diperoleh responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 14 (47,6 %), dan responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 16 (52,4%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Masa Kerja di IGD

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Masa Kerja di IGD

No.	Masa Kerja (thn)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	< 1	3	5,3
2	1-3	10	40,1
3	> 3	17	53,6
JUMLAH		21	100,0

Berdasarkan tabel 11 diperoleh responden dengan lama masa kerja < 1 tahun berjumlah 3 orang (5,3 %), responden dengan lama masa kerja 1-3 tahun berjumlah 10 orang (40,1%), dan responden dengan lama masa kerja > 3 tahun berjumlah 10 orang (53,6%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Pelatihan Triase

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Pelatihan Triase

No.	Pelatihan Triase	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ya	14	66,7
2	Tidak	7	33,3
JUMLAH		21	100,0

Berdasarkan tabel 5 diperoleh jumlah responden yang pernah mendapatkan pelatihan triase berjumlah 14 (66,7 %), dan jumlah responden yang tidak pernah mendapatkan pelatihan Triase berjumlah 7 orang (33,3%).

f. Hasil Pengamatan Sesuai Variabel Penelitian

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	16	71,8
Cukup	10	24,0
Kurang	4	4,2
Jumlah	21	100,0

Berdasarkan tabel 6 diperoleh responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 16 orang (71,8%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup berjumlah 10 orang (24,0%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 4 orang (4,2%).

IV. DISCUSSION

A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Triase

Berdasarkan hasil jawaban dari 30 orang responden terhadap kuesioner tingkat pengetahuan perawat mengenai triage di Instalasi Gawat Darurat RSAU Dr. Dody Sardjoto diperoleh bahwa sebagian besar responden yang berjumlah 4 orang (4,2%) tergolong memiliki pengetahuan

kurang mengenai triage, 10 orang (24,0%) tergolong memiliki pengetahuan cukup mengenai triage, dan 16 orang (71,8%) tergolong memiliki pengetahuan baik mengenai triage. Terdapat penelitian serupa mengenai pengetahuan perawat tentang triage di Instalasi Gawat Darurat, salah satunya adalah penelitian berjudul Gambaran Pengetahuan Perawat Terkait Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Immanuel Bandung dimana hasilnya menunjukkan bahwa 96% memiliki pengetahuan yang baik, 0% responden memiliki pengetahuan cukup, dan 4% responden memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian tersebut memperkuat hasil mini riset yang dilakukan peneliti di IGD RSAU Dr. Dody Sardjoto dimana di Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Immanuel Bandung sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik mengenai triage.

Semakin tinggi pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan yang dimiliki seorang perawat akan membuatnya lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan bio, psio, sosial dan spiritual bagi pasien, khususnya di Instalasi Gawat Darurat sehingga perawat akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Terkadang, selain melalui pemberian pendidikan dan pelatihan, menyesuaikan beban kerja dan meningkatkan insentif perawat juga mampu meningkatkan kualitas pengetahuan perawat (Aljafar, 2009). Riset keperawatan yang dilaksanakan perawat juga sangat

bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan perawat dan kemajuan di bidang keperawatan. Melalui riset maka akan dapat ditemukan suatu evidence base terbaru, perbedaan kondisi lapangan dengan teori, serta meningkatkan critical thinking yang dimiliki perawat dalam menganalisa masalah (Patricia & Arthur dalam Asmadi, 2005). Pengetahuan yang kurang akan memberikan dampak yang negatif terhadap klien maupun terhadap perawat, hal ini dapat menyebabkan pelayanan yang diterima kurang bermutu, memperberat kondisi sakit klien karena pelayanan yang diperoleh tidak sesuai dengan kebutuhan klien, bahkan kecacatan dan kematian klien di Instalasi Gawat Darurat. Nursing is learning merupakan salah satu prinsip keperawatan, dimana perawat terus dituntut untuk memperbaharui pengetahuannya dan melatih keterampilannya (Asmadi, 2005). Oleh karena itu, untuk memberikan pelayanan keperawatan yang profesional sangat mutlak dibutuhkan pengetahuan yang baik dari perawat. Model praktik keperawatan profesional merupakan suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan perawat profesional memberikan asuhan keperawatan berdasarkan disiplin ilmu (Amiyati, 2005). Di RSAU Dr. Dody Sardjoto telah dilakukan beberapa metode untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai triage, misalnya melalui pelatihan dan sosialisasi triage dalam bentuk beberapa poster yang ditempel di beberapa sudut Instalasi Gawat Darurat RSAU Dr. Dody

Sardjoto. Belum tersosialisasinya dengan baik literatur resmi mengenai Triage ATS di kalangan praktisi keperawatan RSAU Dr. Dody Sardjoto dan masih kurangnya tindakan evaluasi terkait pengetahuan perawat mengenai triage secara simultan mungkin turut memegang andil dalam tingkat pengetahuan perawat mengenai triage di IGD RSAU Dr. Dody Sardjoto.

V. CONCLUSION

.Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan diperoleh responden dengan tingkat pengetahuan katagori baik berjumlah 16 orang (71,8%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup berjumlah 10 orang (24,0%), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 4 orang (4,2%).

Adapun saran yang dapat kami berikan sesuai dengan hasil

penelitian yang kami peroleh mengenai tingkat pengetahuan perawat IGD RSUP Sanglah Denpasar tentang triase diantaranya:

1. Diharapkan sosialisasi mengenai ATS kepada perawat IGD RSAU DR. Dody Sardjoto lebih ditingkatkan terutama saat operan pasien. Selain itu, evaluasi mengenai tingkat pengetahuan perawat mengenai triage lebih ditingkatkan kembali sehingga perawat merasa tertarik untuk lebih meningkatkan pengetahuan mengenai triage.
2. Diharapkan pelatihan mengenai triage lebih sering dilakukan terutama untuk perawat IGD sehingga perawat IGD memiliki keterampilan yang dalam hal mentriage pasien.
3. Pengadaan buku mengenai triage dirasa perlu dilakukan di IGD agar perawat dapat memperoleh informasi mengenai triage dengan mudah

REFERENCES

- Departemen Pendidikan Nasional. (2018). Tingkatan Pendidikan. Jakarta, Depdiknas.
- WHO. World Health Statistic 2016: World Health Organization 2016.
- Kartikawati, D. (2018). Buku Ajar Dasar- Dasar Keperawatan Darurat, Salemba Medika, Jakarta.
- Asmuji (2016). Keperawatan Gawat Darurat. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- Permenkes RI No 47 Tahun 2018. (2018). Pelayanan Kegawatdaruratan. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Renny Martanti, M. N. R. J. P., 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rsudwates. Media Ilmu Kesehatan , Volume 4, pp. 69-76.
- Salim, M. A. 2018. Gambaran Response Time Dan Lama Triage Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung. Universitas Jember.
- Khairina (2018). Gambaran Pelaksanaan Triage Dan Respon Time Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
- Lutfi (2015) Hubungan Antara Level Emergency Severity Index (ESI) Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Sido Waras. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia

BIOGRAPHY

First Author Kartika Sari Wijayaningsih.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,M.Pd adalah seorang dosen di Prodi S1 Jurusan Keperawatan Stikes Nani Hasanuddin Makassar. Sejak tahun 2022. Penulis lahir di Kota Jakarta pada tanggal 01 Desember 1989. Karirnya sebagai pengajar dimulai sejak lulus Profesi Ners di Stikes Pertamedika Jakarta tahun 2012 sebagai Guru Asisten Keperawatan di SMK Keperawatan Jakarta sampai dengan tahun 2022. Penulis melanjutkan Megister Keperawatan di Universitas Indonesia dan Lulus tahun 2015.Lalu Penulis melanjutkan pendidikan Megister Pendidikan di Universitas Indra Prasta PGRI Jakarta dan lulus pada tahun 2021. Penulis rutin melakukan penelitian dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di area keperawatan keperawatan gawat darurat. Hasil riset juga telah dipublikasi di jurnal, sehingga dapat dimanfaatkan oleh para pembaca. Penulis aktif menulis beberapa buku dalam bidang keperawatan. Penulis akan terus berkarya untuk menghasilkan tenaga keperawatan professional melalui tulisan dan profesi yang dijalankan saat ini