

PENGETAHUAN DAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG *TRIAGE* DI UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Natarianto, Reditya^{1*}, Agustina, Dwi Martha², Nursery, Septi Machelia C³

¹Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin,

^{2,3}Staff Pendidikan STIKES Suaka Insan Banjarmasin

*email : redityanatarianto23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: UGD merupakan layanan yang disediakan untuk melayani pasien gawat darurat dengan penanganan yang cepat dan sesuai standart. Standart utama yang perlu dipahami oleh perawat dalam pemberi pelayanan di UGD yaitu terkait *Triage*. Sehingga keterampilan perawat dalam menerapkan konsep *Triage* sangatlah diperlukan. keterampilan seorang perawat dalam menerapkan *triage* dipengaruhi oleh pengetahuan dan juga persepsi.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian Kuantitatif sengan rancangan penelitian Deskriptif. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 perawat yang bekerja di IGD yang dipilih dengan teknik *puspositive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti. 30 responden ini akan diberikan kuisisioner pengetahuan *triage* dan kuisisioner terkait persepsi tentang *triage* yang hasilnya akan dianalisa dengan Distribusi Frekuensi.

Hasil : sebanyak 25 (83%) responden memiliki gambaran tingkat pengetahuan yang baik tentang *triage* dan 30 responden (100%) memiliki Persepsi yang positif terkait *triage*.

Kesimpulan: Gambaran pengetahuan perawat IGD RSUD Ulin Banjarmasin tentang *triage* termasuk dalam kategori baik dengan persepsi akan *triage* yang positif

Kata kunci : pengetahuan, persepsi, *triage*

LATAR BELAKANG

Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan layanan yang disediakan untuk menerima dan memenuhi kebutuhan pasien gawat darurat yang perlu penanganan cepat (Kartikawati, 2011). Penanganan cepat tentunya sesuai standart pelayanan dengan memperhatikan *respon time* (Indonesia, 2009).

Kasus kematian dan kecacatan akibat pertolongan yang salah atau lambat pada pasien terutama di Unit Gawat Darurat (UGD) sering terjadi. Padahal UGD merupakan tempat yang dapat mencegah kematian dan kecacatan pada pasien, dan untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan suatu usaha tertentu agar hal ini terkait jalannya fungsi UGD terjadi (Emergency, 2011)

Salah satu pelayanan yang dilakukan oleh para perawat di Unit Gawat Darurat adalah *triage*. *Triage* berfungsi untuk membagikan pasien dalam beberapa kelompok berdasarkan beratnya cedera yang di prioritaskan ada tidaknya gangguan *Airway* (A), *breathing* (B), dan *circulation* (C) mempertimbangkan sarana, sumber daya manusia, dan probabilitas hidup penderita (Aryono, 2016). Sehingga keterampilan perawat dalam menerapkan konsep *Triage* sangatlah diperlukan. Keterampilan seorang perawat dalam menangani respon pasien di UGD juga sangat penting. Misalnya, resusitasi, penanganan syok, trauma, ketidakstabilan multisystem, keracunan dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya (Krisanty, et al., 2009). Dalam upaya menyelamatkan pasien pasien sebanyak-banyaknya dan dalam waktu yang singkat di UGD sangat diperlukan pengetahuan, sikap dan keterampilan petugas kesehatan. Hal

ini dikaitkan dengan pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan. Pengetahuan perawat terkait ilmu yang mendasari tindakan dalam menangani pasien gawat darurat sangat penting, karena tindakan yang cepat dan akurat tergantung dari ilmu yang dikuasi oleh petugas kesehatan di UGD (Laoh & Rako, 2014).

Tidak hanya itu, persepsi perawat juga mempengaruhi keterampilan seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan *Triage*. Hal ini karena persepsi merupakan aktivitas yang terintegrasi, setiap perawat memiliki persepsi yang berbeda. Melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera penglihat, pendengar, peraraba, perasa, dan pencium. Oleh karena itu seseorang bisa saja memiliki persepsi yang berbeda walaupun objeknya sama. Hal tersebut dimungkinkan karena adanya perbedaan dalam hal system nilai dan ciri kepribadian individu yang bersangkutan (Afaya, Azongo, & Yakon, 2017). Seperti hasil penelitian Nasution menjelaskan bahwa kesalahan dalam melakukan tindakan keperawatan salah satunya adalah karena menghadapi kasus-kasus sulit dan tindakan yang harus cepat (Nasution, 2009). Kesalahan tersebut dapat terjadi karena persepsi dari perawat sebagai pemberi pelayanan.

Berdasarkan data yang ada di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan didapatkan bahwa jumlah kasus kegawatdaruratan dalam 9 bulan terakhir (Januari-September) terjadi peningkatan dengan kasus tertinggi

yaitu gagal jantung, cedera kepala, fraktur dan penyakit-penyakit lainnya seperti kanker, gastroenteritis, kasus bedah lainnya.

Hasil wawancara terhadap 10 perawat di IGD Rumah Sakit Ulin Banjarmasin dijelaskan bahwa system *triage* yang digunakan adalah *Triage* ESI dengan penerapan penggunaan kode warna (merah, kuning, hijau) terkait pemilahan pasien, sehingga petugas dapat menetapkan dan menangani pasien sesuai dengan prioritas penanganan. Tindakan yang dilaksanakan meliputi *primary* dan *secondary Survey*.

Gambaran terkait tingginya angka pasien yang masuk ke IGD RS Ulin Banjarmasin apalagi dengan kasus yang beragam, pengetahuan perawat dan persepsi perawat terhadap konsep *Triage* pasti menjadi salah satu pegangan perawat agar dapat menyelamatkan pasien dari cacatan dan kematian. Maka dari itu peneliti bermaksud untuk meneliti terkait “Gambaran Pengetahuan Perawat tentang *Triage* di Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin tahun 2018”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *deskriptif*, dimana penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan, menggambarkan secara keseluruhan suatu peristiwa yang sedang diteliti (Nursalam, 2010). Adapun variabel pada penelitian yang ingin diteliti yaitu pengetahuan dan persepsi perawat tentang *Triage*.

Penelitian ini dilaksanakan selama ±2 Minggu yaitu dimulai pada 09 April s.d 17 April 2018 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Ulin Banjarmasin.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 34 sampel, yang dimana sampel ini telah dipilih oleh peneliti dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Arikunto,2010). Pemilihan sampel penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner sebagai instrument penelitian. Kuisisioner tersebut meliputi :

1. Kuisisioner mengenai Pengetahuan Perawat tentang *Triage*. Kuisisioner ini memiliki alternative jawaban yang dibuat dengan menggunakan *multiple choise* dengan skala *Guttman*.

2. Kuisisioner terkait Persepsi Perawat. Kuisisioner ini menyediakan jawaban dalam bentuk pernyataan dengan menggunakan skala *likert*.

Kedua alat pengumpulan data ini telah di uji validkan dengan hasil semua kuisisioner yang digunakan valid dan reliable untuk digunakan pada penelitian ini.

Analisa Data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menganalisis hasil kuisisioner yang telah dijawab secara univariat menggunakan tabel Distriusi Frekuensi dan perhitungan rata-rata.

HASIL

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi frekuensi dan *mean* pada penelitian Gambaran Pengetahuan dan Persepsi Perawat tentang *Triage*

di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 1.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.

No	Kategori	F	%
1	Laki-laki	12	40
2	Perempuan	18	60
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.1 menunjukkan rata-rata responden pada penelitian ini berjenis kelamin Perempuan (60%).

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia.

No	kategori	F	%
1	17 – 25 tahun	4	13%
2	26 – 35 tahun	19	63%
3	36 – 45 tahun	7	24%
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.2 menunjukkan rata-rata karakteristik responden pada penelitian ini berusia 26-35 tahun (63%)

Tabel 1.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja

No	Kategori	F	%
1	≤5 tahun	23	77
2	>5 tahun	7	23
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini memiliki masa kerja selama ≤5 tahun (77%)

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan

No	Kategori	f	%
1	Ners	11	37
2	Diploma III	19	63
Total		30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.4 diatas menunjukkan tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah Diploma III Keperawatan (63%).

Tabel 1.5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan Non Formal (Pelatihan)

No	Kategori	f	%
1	BTCLS	19	63
2	PPGD	7	23
3	BTCLS+PPGD	4	14
Total		30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.5 diatas menunjukkan bahwa rata-rata responden mengikuti pelatihan BTCLS yaitu dengan jumlah 19 responden (63%).

2. Tingkat Pengetahuan

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Hasil Uji Tingkat Pengetahuan.

No	Kategori	F	%
1	Baik	25	83
2	Cukup	5	17
3	Kurang	0	0
Total		30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.6 diatas menunjukkan bahwa 25 Responden (83%)

memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait *Triage*.

Tabel 1.7. Distribusi frekuensi jawaban responden pada variable pengetahuan

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		benar		salah	
		n	%	n	%
1	Pengertian <i>Triage</i>	60	100	0	0
2	Prinsip-prinsip <i>Triage</i>	116	97	4	3
3	Kategori <i>Triage</i>	106	82	14	12
4	Klasifikasi Dan Penentuan Prioritas	144	69	66	31
5	fungsi <i>Triage</i>	82	91	8	9

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.7 Diatas menunjukkan bahwa 100 % responden menjawab dengan benar terkait pengertian *Triage* dan hanya 69% Responden yang mampu

menjawab dengan benar terkait Klasifikasi dan Penentuan *Triage*.

3. PERSEPSI PERAWAT

Tabel 1.8. Hasil persepsi perawat mengenai *triage*.

No	Kategori	f	%
1	Positif	30	100
2	Negatif	0	0
Total		30	100

Tabel 1.8 diatas menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki persepsi yang positif tentang *Triage*.

PEMBAHASAN

Gambaran pengetahuan perawat tentang *triage* pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Menurut analisa peneliti hasil tingkat pengetahuan yang baik pada penelitian ini berhubungan erat dengan pendidikan baik formal maupun non formal (pelatihan) dan juga usia serta lama bekerja. Jika

dianalisa kembali dengan melihat hasil tingkat pendidikan memang rata-rata perawat tingkat pendidikannya adalah DIII Keperawatan, akan tetapi semua perawat semua telah mendapatkan pelatihan terkait *triage* dengan pelatihan terbanyak adalah BTCLS (*Basic Trauma Life Support*). Hal ini tentu saja mengungkapkan bahwa bahwa tidak selalu tingkat pendidikan formal menentukan pengetahuan seseorang, tetapi pendidikan non formal (pelatihan) juga memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan perawat terkait *triage*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia dan Hariyati, dimana pendidikan dan pelatihan memiliki efek positif dengan pengetahuan perawat (Amalia & Hariyati, 2013). Pelatihan BTCLS merupakan pelatihan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan cara pengelolaan kasus trauma dan kasus kegawatdaruratan penyakit jantung (EMT, 2015) dan pelatihan merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan

pengetahuan perawat yang sebaiknya dilaksanakan berkali-kali dengan hasil akhir dapat diterapkan dalam kinerjanya sehari-hari (Juliati, 2015). Hal ini juga berkesinambungan dengan status akreditasi Paripurna Bintang 5 pada RSUD Ulin Banjarmasin, dimana setiap perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan yang baik.

Untuk usia rata-rata responden yaitu perawat termasuk dalam usia produktif dengan lama bekerja rata-rata ≤ 5 tahun, yang menurut analisa peneliti tingkat pengetahuan ini berkaitan erat dengan kualitas ingatan dan analisa perawat terkait *triage* baik yang diterima selama pendidikan formal maupun pelatihan. Menurut Notoadmodjo (2005), usia akan memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang berkaitan dengan perkembangan pola daya tangkap dan pola daya pikir.

Persepsi tentang *triage* yang masuk dalam kategori positif pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi perawat sangat baik terkait tentang *triage*. Hal ini tentu saja akan berdampak positif karena akan mempengaruhi kinerja perawat dalam bekerja. Jika dikaitkan dengan hasil tingkat pengetahuan perawat yang baik tentu saja akan menjadi gambaran bagaimana persepsi perawat tentang *triage*. Karena menurut Santosa, dkk (2015) informasi yang ditangkap oleh perawat akan membentuk persepsi seorang perawat tersebut. Untuk dapat menyerap informasi diperlukan kemampuan menalar yang baik, sehingga pengolahan dan penyusunan serta pemahaman informasi akan baik pula (Santosa, Bakar, & Wahyuni, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran pengetahuan perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin terkait *Triage* masuk dalam kategori baik dengan gambaran persepsi terkait *Triage* yang positif.

Kedepannya peneliti berharap penelitian ini dapat dikembangkan baik oleh Instansi RSUD Ulin Banjarmasin terutama dalam mengelola perawat di IGD. Peneliti juga berharap hasil penelitian dapat dimanfaatkan baik oleh Instansi Pendidikan untuk menjadi dasar pengembangan penelitian dibidang keperawatan Gawat Darurat ataupun menjadi dasar dalam bahan ajar di bidang Keperawatan Gawat Darurat.

ACKNOWLEDGMENT

Pembimbing 1 Penelitian Ibu Dwi Martha Agustina, M.Kep, Pembimbing 2 Ibu Septi Machelia Campacha Nursery, Ibu Yohana Gabrilinda selaku Koordinator *Research* dan ibu Lanawati serta Ibu Sapariah Anggraini, M.Kep selaku Pembimbing Akademik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afaya, A., Azongo, T. B., & Yakon, V. N. (2017). Perceptions and Knowledge on Triage of Nurses Working in Emergency Departments of Hospitals in The Tamale Metropolis. *Journal of Nursing and Health Science*.
- Amalia, A. W., & Hariyati, R. S. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Proses Keperawatan dan diagnosa NANDA. 1-7. Retrieved Juni 2017, from <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/>

- 2015-09/S45774-Anindini%20W
- Aryono, D. (2016). *Kegawatdaruratan dan Bencana*. Jakarta: Rayyana Komunikasi Indo.
- Emergency, P. (2011). *Basic Trauma Life Support (BTLS)*. Bogor: PT.Pro Emergency.
- EMT, E. M. (2015). *Buku Kursus BTCLS : Basic Trauma and Cardiac Life Support*. Jakarta: Emergensi Medikal Training.
- Indonesia, K. K. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Juliati. (2015, Juli). Hubungan Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksanan di Rumah Sakit Pertamedika Pangkalan Brandan. *Jurskessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*, 2, 1-13.
- Kartikawati, D. (2011). *Dasar-dasar keperawatan kegawat darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Krisanty, P., Manurung, S., Wartonah, D., Suratun, Sumartini, M., Dalami, E., . . . Setiawati, S. (2009). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Trans Unfo Media.
- Laoh, J. M., & Rako, K. (2014). Gambaran Pengetahuan Perawat Pelaksana dalam Penanganan Pasien Gaeat Darurat di Ruang IGDM BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kadou Manado. *Juiperdo*, 43-51.
- Nasution, R. F. (2009). Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Petugas Gawat Darurat Terhadap Kesalahan Medik. (*KESMAS*) *Jurnal Keseahtan Masyarakat Nasional*, 270-274.
- Santosa, W., Bakar, A., & Wahyuni, E. D. (2015). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Label Triage dengan Tindakan {earwat Berdasarkan Lael Triase di IGD Rumah sakit Petrokimia Gresik. 33-37. Retrieved Juli 2017, from <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-cmsnj320c19e6e12full.pdf>