

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan *Triage* oleh Perawat di UGD Rumah Sakit Kota Surakarta

Bayu Despriyanto Pratama^{1*}, Syamsul Firdaus², Muhammad Syafwani³,
^{1,2,3}Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
*Email: bayudpratama@itspku.ac.id

Kata Kunci:

Keputusan Triage, Pengetahuan Triage, Pengalaman Kerja UGD

Abstrak

Proses triage UGD menjadi krusial dalam intervensi secara komprehensif yang dipengaruhi beberapa faktor. Ketidakakuratan triage menghasilkan klinis yang buruk, seperti diagnosis, lama waktu perawatan, ketimpangan penggunaan sumber daya rumah sakit, kepuasan pasien dan karyawan, bahkan angka kematian. Kelayakan pasien dilanjutkan UGD atau poli jalan, anggapan keluarga dengan durasi waktu tanggap cepat, pemenuhan rekam pendokumentasian oleh petugas yang konklusi menjadi temuan peneliti saat observasi studi pendahuluan. Penelitian bertujuan mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan triage oleh perawat di UGD. Metode deskriptif yang komprehensif dan hubungan fenomena. Penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain cross sectional study dan total sampling (n=97). Hasil penelitian berdasarkan uji Spearman Rank. Didapatkan variabel pengetahuan (0.00) dan pengalaman kerja (0.00) memiliki hubungan signifikan (p value < 0.05) dengan variabel pengambilan keputusan triage. Sedangkan variabel pendidikan (0.07) dan lingkungan kerja (0.78) ditolak (p value > 0.05). Variabel faktor yang paling dominan adalah pengalaman kerja (Sig. Coefficients 0.86) sehingga, fenomena peneliti temukan tidak berkaitan langsung dengan variabel penelitian.

Analyzing Factors Related to Triage Decision-Making by Nurses in the Emergency Department of Surakarta City Hospital

Keyword:

Triage Decision, Triage Knowledge, Emergency Department Work Experience

Abstract

The triage process in the Emergency Department is crucial in comprehensively caring for patients and can be influenced by several factors. Some diseases are considered major contributors to the highest mortality rates globally. Triage accuracy is vital because inaccurate triage can lead to poor clinical outcomes, such as delayed diagnosis and treatment, improper use of hospital resources like inappropriate nurse staffing, decreased patient and staff satisfaction, and increased mortality rates. Patient eligibility for further treatment in the Emergency Department or outpatient clinic is associated with family perceptions regarding rapid response times, as well as the fulfillment of medical record documentation by staff. The conclusions drawn by researchers during the preliminary observational study process, which should be related to the service outcomes provided in the Emergency Department. The study aimed to identify factors related to triage decision-making by nurses in the Emergency Department of Surakarta city hospital. The method of the research was a comprehensive descriptive method and phenomenological relationship. The research utilized quantitative methods with a cross-sectional study design and total sampling (n=97). The results of the research was based on Spearman Rank test. variables of knowledge (0.00) and work experience (0.00) variables had a significant relationship (p value < 0.05) with

triage decision-making. However, education (0.07) and work environment (0.78) variables were rejected (p value > 0.05). The conclusion of the research was the most dominant variable was work experience ($p= 0.86$).

Pendahuluan

Perawat profesional saat melakukan penanganan pasien gawat darurat di UGD memiliki peran bermakna dalam kemampuan menentukan penilaian klinis yang berkesinambungan dengan menentukan keputusan *triage* yang tepat dengan memperhatikan *Time Saving is Life Saving*, bahkan dalam kondisi kepadatan kerja dan tugas yang lebih ketika memenuhi tanggung jawab prosedur standar pelaksanaan *triage* di UGD dengan memperhatikan kompetensi tertentu yaitu meliputi pengetahuan dasar, keterampilan dan sikap sehingga benar-benar efektif dan efisien (Atmaja *et al.*, 2020)

Proses *triage* UGD menjadi krusial dalam intervensi secara komprehensif yang dipengaruhi beberapa faktor. Ketidakkuratan *triage* menghasilkan klinis yang buruk, seperti diagnosis, lama waktu perawatan, ketimpangan penggunaan sumber daya rumah sakit, kepuasan pasien dan karyawan, bahkan angka kematian. Kelayakan pasien dilanjutkan UGD atau poli jalan, anggapan keluarga dengan durasi waktu tanggap cepat, pemenuhan rekam pendokumentasian oleh petugas yang konklusi menjadi temuan peneliti saat observasi studi pendahuluan.

Data WHO dalam Prahmawati (2021) tentang beberapa penyakit yang dianggap penyakit gawat darurat dan penyumbang kematian terbanyak di dunia diantaranya adalah penyakit jantung iskemik (13,2%), stroke (11,9%), penyakit paru obstruktif kronik (5,6%), infeksi pernapasan bawah (5,5%), kanker (2,9%), adapun lainnya kasus cedera atau kecelakaan yang menunjukkan kasus gawat darurat memerlukan pertolongan dengan segera agar tidak terjadi kecacatan atau kematian. Indonesia merupakan salah satu negara ASEAN dengan akumulasi kunjungan pasien ke Unit Gawat Darurat yang tinggi berdasarkan data jumlah pasien yang berkunjung ke UGD lima tahun terakhir yaitu mencapai 4.402.205 sampai dengan 18.250.250 pasien yang bermakna bagian

akumulasi 12% sampai dengan 13,1% dari jumlah total kunjungan, rujukan RSU dan RS unit lainnya (Kemenkes, 2019), sedangkan di wilayah Provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka sebanyak 1.990.104 pasien (Kemenkes, 2019), sehingga dengan data signifikan ini menjadi perhatian yang cukup besar khususnya di pelayanan pasien gawat darurat. Penelitian bertujuan mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan *triage* oleh perawat di UGD.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan penelitian kuantitatif, yang mencakup pengumpulan, analisis, dan interpretasi data numerik dengan menggunakan analisis statistik. Metode penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* sejumlah populasi 97 dengan menggunakan sampel secara menyeluruh atau disebut dengan *total sampling* yang bertempat di UGD rumah sakit kota Surakarta. Variabel bebas penelitian adalah pengetahuan, pengalaman, pendidikan, lingkungan kerja, dan variabel terikat penelitian adalah pengambilan keputusan *triage* dengan instrumen menggunakan kuesioner pengetahuan, lingkungan kerja, dan pengambilan keputusan yang selanjutnya dilakukan analisis univariat, bivariat dengan uji *Spearman Rank*, dan multivariat.

Hasil

Tabel 1. Hasil data karakteristik responden penelitian.

No	Karakteristik	n	%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	58	59.8%
	b. Perempuan	39	40.2%
2	Pendidikan		
	a. D3	73	75.3%
	b. S1+Ners	24	24.7%
	c. S2+Spesialis	0	0%

3	Kompetensi BTCLS, PPGD, ACLS, ATL, Triase, GELS, Man.Bencana, Lainnya		
a.	2	36	37.1%
b.	5	61	62.9%
4	Pengalaman Bekerja		
a.	<1 tahun	1	1.0%
b.	≥1 s.d <3 tahun	35	36.1%
c.	≥3 s.d <5 tahun	30	30.9%
d.	≥5 tahun	31	32.0%

Tabel 2. Hasil data univariat pengetahuan mengenal *triage*

No	Kuesioner Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	50	48.5%
2	Cukup	29	28.13%
3	Kurang	18	17.46%
	Jumlah	97	100%

Tabel 3. Hasil data univariat lingkungan kerja di UGD

No	Kuesioner Lingkungan Kerja	Frekuensi	Persentase
1	Konduusif	57	58.8%
2	Cukup kondusif	40	41.2%
3	Kurang kondusif	0	0
	Jumlah	97	100

Tabel 4. Hasil univariat pengambilan keputusan *triage*

No	Kuesioner Keputusan	n	%
1	Baik	57	58.76%
2	Cukup	25	27.77%
3	Kurang	15	13.47%
	Jumlah	97	100%

Tabel 5. Hasil univariat pengalaman kerja

No	Kuesioner Pengalaman	Frekuensi	Persentase
1	<1 tahun	1	1.0%
2	≥1 s.d <3 tahun	35	36.1%
3	≥3 s.d <5 tahun	30	30.9%
4	≥5 tahun	31	32.0%
	Jumlah	97	100%

Tabel 6. Hasil bivariat pengetahuan dengan pengambilan keputusan

	Pengambilan Keputusan Baik	Cukup	Kurang	Total	Correlation coefficient	p-value
Pengetahuan Baik	44	6	0	50	0.79	0.00
Cukup	13	16	0	29		
Kurang	0	3	15	18		
Total	57	25	15	97		

Tabel 7. Hasil bivariat pengalaman kerja dengan pengambilan keputusan

	Keputusan Baik	Cukup	Kurang	Total	Correlation coefficient	p-value
Kerja <1tahun	1	0	0	1	0.858	0.00
≥1 s.d <3 tahun	23	7	5	35		
≥3 s.d <5 tahun	16	9	5	30		
≥5tahun	17	9	5	31		
Total	57	25	15	97		

Tabel 8. Hasil bivariat tingkat pendidikan dengan pengambilan keputusan

	Keputusan Baik	Cukup	Kurang	Total	Correlation coefficient	p-value
Diploma	45	15	13	73	-	0.077
Sarjana	12	10	2	24		
Total	57	25	15	97		

Tabel 9. Hasil bivariat lingkungan kerja dengan pengambilan keputusan

	Kepu- tusan Baik	C uk up	Kur- ang	T ot al	Corre- lation coeffi- cient	p- valu e
Kondusif	28	18	11	57		
Cukup kondusif	29	7	4	40	-	0.78
Total	57	25	15	97	0.060	

Tabel 10. Hasil multivariat variabel

No	Variabel Independen	p- Value	Kesimpulan
1	Pendidikan	0.067	Tidak memenuhi syarat
2	Pengalaman Kerja	0.000	Memenuhi syarat
3	Pengetahuan	0.000	Memenuhi syarat
4	Lingkungan Kerja	0.777	Tidak memenuhi syarat

Pembahasan

Rahmati *et al.* (2013) tentang terjadinya peningkatan sebagian perawat terhadap pengetahuan terjadi setelah diberikan pelatihan. Sehingga penelitian yang peneliti dapatkan dari hasil olah data selaras menunjukkan hasil memiliki pengetahuan yang baik tentang *triage*

Mulyadi *et al.* (2022) mengemukakan tentang pengalaman perawat dalam triase kegawatdaruratan yang memiliki persiapan matang pada tantangan yang ekstrim dalam triase, rasa tanggungjawab, pengendalian kelelahan fisik dan psikologis, adanya menemukan strategi tersendiri dalam keadaan sulit sehingga mampu mencari penguatan yang positif dan optimisme dalam kebersamaan. Sehingga analisis peneliti dalam penelitian ini dengan pengalaman kerja perawat di UGD cukup mengarahkan dengan cara kepala instansi menentukan staf yang berjaga di UGD memiliki pengalaman minimal satu tahun bekerja di ruang gawat darurat. Selaras dengan Rupina *et al.* (2023) tentang pentingnya aspek yang kompleks untuk pengalaman perawat dalam pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat

Rochani (2021) tentang tingkat pendidikan perawat di IGD berlatar belatarbelakang Dipoma 3 yang menjadi salah satu syarat perawat di ruang perawatan gawat darurat dan memiliki pelatihan di bidang kegawatdaruratan. Pendidikan D3 Keperawatan merupakan pendidikan vokasi yang

menghasilkan lulusan yang mempunyai sikap, pengetahuan dan ketrampilan di bidang keperawatan. Lulusan D3 keperawatan biasanya sudah dibekali sertifikat pelatihan kursus perawatan gawat darurat. Jadi lulusan D3 keperawatan sudah memenuhi kriteria untuk menjadi perawat gawat darurat. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang dan lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Makin tinggi pendidikan, manusia akan membuahakan pengetahuan baik yang menjadikan hidup berkualitas yang artinya dalam proses pengumpulan data studi ini telah sesuai dengan peneliti dapatkan tentang perawat yang mendominasi adalah dari Diploma 3

Wuryanto (2010) melalui studinya tentang lingkungan kerja bagi rumah sakit mampu mempengaruhi, mendorong dan memberikan motivasi bagi seseorang untuk bekerja secara optimal sesuai dengan profesinya sehingga tercapai kepuasan dalam bekerja. Menjadi unsur kajian di dalam lingkungan kerja seperti 1) inovasi kerangka kebijakan yang berfokus pada rekrutmen dan retensi; 2) strategi pendidikan dan pelatihan berkelanjutan; 3) kompensasi pegawai yang memadai; 4) adanya program-program penghargaan dan pengakuan; 5) sarana dan peralatan mencukupi; dan 6) lingkungan kerja yang aman. Studi yang peneliti dapatkan dari hasil olah data penelitian tentang lingkungan kerja yang kondusif menjadi analisis yang selaras dengan kelayakan keberadaan tempat kegawatdaruratan bagi rumah sakit yang peneliti gunakan. Sehingga pelayanan kegawatdarurat mumpuni terlaksana dan juga mengarah pada upaya perawat yang berjaga untuk bersinergi dalam kerja tim, peningkatan kontinuitas dan perbaikan hasil pasien

Saharuddin (2024) dalam studinya tentang pengambilan keputusan yang menjadi tolak ukur komponen penting dalam praktik perawat kegawatdaruratan serta tuntutan perawat mampu membuat keputusan yang cepat dan efektif dalam situasi stres tinggi seperti pasien yang sakit akut atau terluka yang datang ke Unit Gawat Darurat. Keterampilan pengambilan keputusan klinis mencakup kemampuan untuk menganalisis data pasien secara kritis, mengidentifikasi potensi masalah, dan membuat keputusan berbasis bukti yang mempromosikan hasil pasien yang positif

dalam pengaturan perawatan darurat. Analisis peneliti tentang kemampuan perawat dalam mengambil keputusan dalam studi penelitian ini selaras dengan landasan teori yang mengharuskan kemampuan perawat UGD yang harus mampu melakukan pengambilan keputusan klinis dengan kategori baik

Simpulan

Simpulan peneliti sebagai berikut:

1. Identifikasi pengambilan keputusan triage oleh perawat di UGD yang mendominasi yaitu baik.
2. Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan dan pengalaman kerja dengan pengambilan keputusan triase oleh perawat di Unit Gawat Darurat.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan pendidikan dan lingkungan kerja dengan pengambilan keputusan triase oleh perawat di Unit Gawat Darurat.
4. Pengalaman kerja adalah faktor dominan yang berhubungan dengan pengambilan keputusan triage.

Peneliti mengemukakan saran bagi perawat untuk mengupayakan pembaharuan keilmuan berdasarkan *evidence based practice* dan menjaga peningkatan kemampuan dengan mengikuti kegiatan yang dapat memperkaya pengalaman kompetensi di tempat bekerja. Kedua, bagi rumah sakit dapat memantau keakuratan pengambilan keputusan triase terhadap perawat yang terkait dengan latar belakang pengetahuan dan pengalaman kerja di Unit Gawat Darurat (UGD) rumah sakit. Ketiga, untuk peneliti lanjutan diperlukan studi untuk meneliti elemen-elemen yang memengaruhi kapabilitas pengambilan keputusan triase dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang tidak diselidiki dalam penelitian ini seperti harga diri, manajemen stres, sikap, motivasi, sumber daya yang terstandar, dan lama waktu penatalaksanaan.

Referensi

Atmaja, R. R. D., Hidayat, M., & Fathoni, M. (2020). An Analysis of Contributing Factors in Nurses' Accuracy while Conducting Triage in Emergency Room. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. In *Profil Kesehatan*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil_Kesehatan_Indonesia_2019.pdf

Mulyadi, M., Dedi, B., Hou, W.-L., Huang, I.-C., & Lee, B.-O. (2022). Pengalaman perawat dalam triase gawat darurat selama pandemi COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Basiswa Keperawatan*, 54, 15–23. doi: 10.1111/jnu.12709

Prahmawati. (2021). Comparison of Four-Level Modification Triage with Five Level Emergency Severity Index (ESI) Triage Based on Level of Accuracy and Time Triage. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*

Rahmati H., Azmoon M., Meibodi MK, Zare N. (2013). Pengaruh Pendidikan Triage terhadap Pengetahuan, Praktik dan Indeks Kualitatif Staf Ruang Gawat Darurat: Studi Kuasi-Intervensi. *Jurnal Banteng. Muncul. Trauma*. 1 :69–75

Rupina, S., Ngadiran, A., Hotmaida, L. (2023). Pengalaman Perawat dalam Melaksanakan Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Sambas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*. 17(2).

Rochani, S. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja dengan Waktu Tanggap Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*. P-ISSN 2615-6571 E-ISSN 2615-6563 DOI: 10.32524/jksp.v4i2.269.4 (2).

Saharuddin, S., Nurachmah, E., Masfuri, M., & Gayatri, D. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Klinis untuk Perawat Gawat Darurat: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 16(2): 483–496

Wuryanto, E. (2010). Hubungan Lingkungan Kerja Dan Karakteristik Individu Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit

PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian
2024; Volume 21; No 2.
Website: <https://journals.itspku.ac.id/index.php/profesi/>

Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Tesis*.
Universitas Indonesia: Depok.