

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN AKURASI LABEL TRIASE INTRARUMAH SAKIT DI INDONESIA: TINJAUAN LITERATUR

I Wayan Edi Sanjana\*<sup>1</sup>, Ni Made Ayu Sukma Widyandari<sup>2</sup>, Sri Dewi Megayanti<sup>3</sup>,  
Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bintang  
Persada

<sup>3</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

<sup>4</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

\*korespondensi penulis, e-mail: edi.sanjana94@gmail.com

### ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi pintu gerbang utama pelayanan pasien di rumah sakit. Petugas kesehatan yang bertemu pertama kali dengan pasien memiliki tugas untuk melakukan kategorisasi pada kondisi kegawatdaruratan pasien yang dikenal dengan istilah triase. Triase memiliki mekanisme yang berbeda sesuai dengan kondisi yang ditemukan. Apabila label triase yang diberikan pada pasien tidak tepat akan mengakibatkan tidak optimalnya layanan di IGD. Petugas kesehatan yang melakukan triase harus memiliki pengetahuan dalam menentukan ketepatan label pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mereview faktor yang berhubungan dengan ketepatan label triase di Indonesia. Penelitian ini merupakan telaah literatur pada beberapa *database* diantaranya *Science Direct*, *Proquest*, dan *Google Scholar*. Artikel dicari dengan beberapa kata kunci dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris yang dikombinasikan dengan Boolean. Artikel dipilih sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil menunjukkan total terdapat 1012 dari ketiga *database* yang selanjutnya dipilih 11 artikel untuk dilakukan analisis. Faktor yang berhubungan dengan ketepatan label triase digolongkan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik (usia, pengalaman kerja, pengalaman pelatihan kegawatdaruratan, lama bekerja), pengetahuan, sikap, keterampilan, dan motivasi petugas kesehatan. Faktor eksternal meliputi kondisi *overcrowded* IGD, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, alur pasien masuk IGD. Pengetahuan menjadi faktor yang paling sering ditemukan berhubungan dengan ketepatan label triase pasien. Adanya pelatihan secara berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ketepatan label triase.

**Kata kunci:** instalasi gawat darurat, pengetahuan, triase

### ABSTRACT

Emergency Department (ED) is the main gateway for patient care in hospitals. Health workers who meet the patient for the first time have the task of categorizing the patient's emergency condition known as triage. Triage has a different mechanism according to the conditions found. If the triage label given to the patient is not appropriate, it will result in a lack of optimal service in the ED. Health workers who perform triage should have knowledge in determining the accuracy of patient labelling. This study aims to summarize the factors related to the accuracy of triage labelling in Indonesia. This research is a literature review on several data bases including Science Direct, Proquest, and Google Scholar. Articles are searched with several keywords in Indonesian and English combined with Boolean. Article is selected according to the research objectives. The results showed a total of 1012 article from the three databases which were then selected 11 articles for analysis. Factors related to the accuracy of the triage label are classified into two, namely internal and external factors. Internal factors include characteristics (age, work experience, emergency training experience), knowledge, attitudes, skills and motivation of health workers. External factors include overcrowded ED conditions, facilities and infrastructure, human resources, the flow of patients entering the ED. Knowledge is the most frequently found factor related to the accuracy of the patient's triage label. Continuous training is needed to increase knowledge of triage label accuracy.

**Keywords:** emergency department, knowledge, triage

## PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit di rumah sakit yang menjadi pintu gerbang utama pelayanan pasien. IGD memiliki peranan penting dalam menentukan prognosis dan perawatan pasien selanjutnya. Petugas kesehatan yang bertemu pertama kali dengan pasien memiliki tugas untuk melakukan kategorisasi pada kondisi kegawatdaruratan pasien sehingga dapat memberikan layanan yang optimal bagi seluruh pasien yang datang ke IGD (Olofinbiyi *et al.*, 2020). Proses pengkategorian kondisi pasien tersebut dikenal dengan istilah triase. Triase secara umum bertujuan untuk memilah pasien berdasarkan kondisinya, sehingga petugas IGD dapat memberikan pertolongan lebih cepat terutama pada pasien dengan kondisi mengancam nyawa (Mistry *et al.*, 2018).

Triase memiliki mekanisme yang berbeda sesuai dengan kondisi yang ditemukan. Triase pada kondisi bencana lebih selektif karena terdapat sumber daya yang sangat terbatas. Sedangkan pada intra rumah sakit dimana terdapat sumber daya yang memadai untuk memberikan layanan pada seluruh pasien (Aini dkk, 2020). IGD pada hakekatnya hanya boleh melayani pasien dengan kondisi yang mengancam. Namun, ada berbagai macam kondisi pasien yang datang ke IGD. Hal tersebut membuat petugas kesehatan harus memiliki kemampuan yang baik untuk menganalisis kondisi pasien sehingga dapat memberikan kategori dengan tepat. Apabila label triase yang diberikan pada pasien tidak tepat akan mengakibatkan memanjangnya waktu tanggap (Rumampuk & Katuuk, 2019). Karena kondisi *overcrowded* di IGD salah satu penyebabnya adalah ketidaktepatan dalam pelabelan triase (Kundiman dkk, 2019). Selanjutnya, kesalahan tersebut juga berdampak terhadap penurunan kualitas

layanan akibat dari adanya perasaan merasa terabaikan oleh pasien di IGD karena jumlah pasien yang banyak (Amri dkk, 2019).

Dalam pelaksanaannya terdapat beberapa jenis triase yang sering digunakan di IGD. Pemerintah Republik Indonesia melalui Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2009 tentang Kegawatdaruratan menjelaskan terdapat empat label triase yang dapat digunakan dalam pengkategorian pasien. Namun, seiring dengan perkembangan dan tuntutan layanan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) menjelaskan saat ini triase yang digunakan di intra rumah sakit adalah triase dengan lima kategori. Beberapa triase yang memiliki lima kategori diantaranya *Australasian Triage Scale (ATS)*, *Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS)*, *Manchester Triage Scale (MTS)*, dan *Emergency Severity Index (ESI)*. Setiap rumah sakit dapat menerapkan salah satu dari triase tersebut dan menempatkan petugas untuk melakukan triase pada pasien yang datang ke IGD.

Petugas kesehatan yang melakukan triase harus memiliki pengetahuan dalam menentukan ketepatan label pasien. Saat ini, sangat banyak penelitian yang mengkaji mengenai pengetahuan petugas yang melakukan triase. Khairina dkk (2020) dalam hasil penelitiannya menyampaikan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pemberian label triase masih kurang. Dimana adanya faktor baik internal maupun eksternal petugas tersebut memiliki hubungan dengan ketepatan label triase tersebut. Kurangnya pengetahuan dalam ketepatan label triase akan memberikan dampak terhadap pelayanan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk merangkum faktor yang berhubungan dengan ketepatan label triase di Indonesia melalui sebuah telaah literatur.

## METODE

Penelitian ini merupakan telaah literatur pada beberapa *database* diantaranya *Science Direct*, *Proquest*, dan *Google Scholar* yang memuat artikel penelitian yang membahas mengenai faktor petugas kesehatan dalam menentukan label triase intra rumah sakit di Indonesia. Adapun kata kunci yang digunakan diantaranya Faktor, Petugas Kesehatan, Ketepatan, Triase, IGD, Indonesia dengan kombinasi Boolean “DAN”. Selain itu, pencarian juga dilakukan menggunakan kata kunci berbahasa Inggris yaitu *Factors, Health Workers, Accuracy, Triage, Emergency Department, Indonesian*.

## HASIL

Hasil menunjukkan dari ketiga *database*, total peneliti menemukan sejumlah 1012 artikel, yang terdiri dari 402 artikel yang sesuai dengan kata kunci berbahasa Indonesia dan 610 artikel yang sesuai dengan kata kunci berbahasa Inggris. Setelah dilakukan skrining serta analisis abstrak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi maka dipilih 11 artikel yang selanjutnya akan dilakukan analisis lebih lanjut.

Merujuk pada kesembilan artikel penelitian, adupun lokasi penelitian diantaranya Kota Malang, Kota Batu, Kota Blitar, Kabupaten Malang, Palembang, Manado, Tangerang, Banjarmasin, dan Padang. Hasil telaah menunjukkan secara umum terdapat dua faktor yang

Peneliti dalam penelitian ini memilih langsung artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya: 1) Penelitian yang dilakukan di Indonesia; 2) Artikel menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris; 3) Terpublikasi di jurnal yang terindeks SINTA atau jurnal internasional; 4) Memaparkan metode penelitian yang jelas; 5) Jumlah sampel penelitian minimal 30 responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel penelitian yang berjenis *review, literature review, systematic review*, meta analisis dan penelitian kualitatif serta artikel yang terpublikasi lebih dari lima tahun.

berhubungan dengan ketepatan pengambilan keputusan triase pasien di IGD. Faktor tersebut dapat berasal dari internal petugas kesehatan yang melakukan triase yang meliputi karakteristik (usia, pengalaman kerja, pengalaman pelatihan kegawatdaruratan), tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan motivasi petugas kesehatan. Faktor eksternal petugas kesehatan yang memiliki hubungan dengan ketepatan triase meliputi kondisi *overcrowded* IGD, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dan alur pasien masuk ke IGD. Pengetahuan menjadi faktor dominan dari analisis artikel yang memiliki hubungan dengan keakuratan label triase di Indonesia.

**Tabel 1.** Hasil Pencarian Literatur

No.	Penulis dan Tahun	Metode, Sampel, dan Teknik Sampling	Lokasi	Hasil dan Pembahasan	
				Internal	Eksternal
1.	Rahmanto dkk (2021)	Metode: penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel: 30 orang perawat IGD Teknik <i>sampling</i> : <i>total sampling</i>	RS Universitas Muhammadiyah Malang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendidikan p=0,000; r=0,626</li> <li>• Keterampilan p=0,039; r=0,378</li> <li>• Pelatihan <i>general emergency life support</i> p=0,016; r=0,437</li> </ul>	

2.	Ramadhan dan Wiryansyah (2020)	Metode: Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel: 30 perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Teknik <i>sampling: purposive sampling</i>	Rumah Sakit Pusri dan Rumah Sakit Islam AR-Rasyid Palembang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan tentang waktu tanggap p=0,001</li> </ul>
3.	Evie dkk (2016)	Metode: Analitik <i>comparative</i> Sampel: 35 perawat IGD rumah sakit tipe C Malang Teknik <i>sampling: total sampling</i>	RSU Karsa Husada Batu, RSI Unisma Malang dan RSUD Lawang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat pelatihan tentang kegawat daruratan p=0,021</li> </ul>
4.	Kundiman dkk (2019)	Metode: Penelitian korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel: 105 pasien yang datang ke IGD Teknik <i>sampling: consecutive sampling</i>	RSU GMIM Pancaran Kasih Manado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi <i>overcrowded</i> p=0,000</li> </ul>
5.	Pratiwi dkk (2020)	Metode: Penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel: 32 perawat IGD Teknik <i>sampling: total sampling</i>	Rumah Sakit X di Tangerang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan p=0,045</li> <li>• Motivasi p=0,0017</li> <li>• Pengalaman kerja p=0,000162</li> </ul>
6.	Hakim dan Andarini (2021)	Metode: Penelitian eksperimental Sampel: 60 pasien Teknik <i>sampling: accidental sampling</i>	Rumah Sakit X di Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarana dan prasarana</li> <li>• Sumber daya manusia</li> <li>• Alur pasien masuk IGD p=0,046</li> </ul>
7.	Atmaja dkk (2020)	Metode: Penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel: 32 perawat IGD Teknik <i>sampling: total sampling</i>	RSUD di Kabupaten Malang dan Kota Blitar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor intrinsik (usia, pengalaman kerja, pengalaman pelatihan kegawat daruratan) p=0,000</li> <li>• Tingkat pengetahuan p=0,000</li> <li>• Tingkat keterampilan p=0,000</li> <li>• Tingkat sikap p=0,000</li> </ul>
8.	Wulandari dan Fahridha (2021)	Metode: Penelitian korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel: 31 perawat IGD Teknik <i>sampling: total sampling</i>	RSUD Ulin Banjarmasin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan p=0,000</li> <li>• Sikap p=0,000</li> <li>• Kemampuan p=0,000</li> </ul>

9.	Khairina dkk (2018)	Metode: korelatif pendekatan <i>sectional</i> Sampel: 54 perawat IGD Teknik <i>sampling: stratified sampling</i>	Penelitian dengan <i>cross</i>	Rumah Sakit di Kota Padang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat pengetahuan p=0,012</li> <li>• Lama bekerja p=0,017</li> </ul>
10.	Sahrudi dan Anam (2021)	Metode: korelatif pendekatan <i>sectional</i> Sampel: 60 perawat Teknik <i>sampling: total sampling</i>	Korelatif dengan <i>cross-</i>	RSUD Koja, Jakarta Utara	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan p=0,030</li> <li>• Sikap p=0,002</li> </ul>
11.	Nurbiantoro dkk (2021)	Metode: korelatif Sampel: 75 perawat Teknik <i>sampling: purposive sampling</i>	Deskriptif	RSUD Kota Tangerang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan p=0,000</li> <li>• Keterampilan p=0,000</li> </ul>

## PEMBAHASAN

### Faktor Internal Petugas Kesehatan

Hasil telaah literatur memperoleh adapun faktor internal yang memiliki hubungan dengan ketepatan penentuan label triase diantaranya karakteristik petugas kesehatan (usia, pengalaman kerja, pengalaman pelatihan kegawatdaruratan, tingkat pendidikan), pengetahuan, sikap, keterampilan, dan motivasi.

### Karakteristik

Karakteristik petugas kesehatan yang dimaksud di dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan pengalaman pelatihan kegawatdaruratan. Usia memiliki peranan dimana petugas yang masih tergolong dalam usia madya berhubungan dengan ketepatan dalam penentuan triase. Usia juga memiliki keterkaitan dengan pola berpikir orang. Petugas yang tergolong pada usia tersebut dilaporkan (Atmaja dkk, 2020). Apabila dikaitkan dengan penentuan label triase, petugas kesehatan yang memiliki usia tersebut akan memiliki daya analisis yang tajam sehingga dapat menentukan label triase pasien dengan tepat. Usia juga memiliki keterkaitan dengan daya tangkap, kemampuan pikir, dan kemampuan intelektual (Widodo, 2016). Dengan adanya kemampuan tersebut, petugas yang termasuk ke dalam katagori usia menengah

akan dapat menentukan label triase lebih tepat.

Usia dan pengalaman kerja merupakan faktor internal yang memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya. Atmaja dkk (2020) menyampaikan terdapat korelasi antara umur dengan pengalaman. Pengalaman kerja memiliki peranan penting dalam membentuk kemampuan seseorang. Semakin luas petugas kesehatan memiliki pengalaman kerja akan sejalan dengan peningkatan keterampilan layanan yang dimiliki (Sudarsih & Hariyanto, 2018). Hal yang senada juga disampaikan Nurbiantoro dkk (2021) dimana semakin lama masa pekerjaannya akan sejalan dengan semakin berpengalaman petugas mengelola kasus yang meningkatkan keterampilan layanan. Lebih lanjut juga disampaikan bahwa keakuratan label triase berhubungan dengan tahun senioritas yang dimiliki perawat (Cetin *et al.*, 2020). Hal tersebut yang mungkin mengakibatkan adanya hubungan antara pengalaman kerja dengan ketepatan label triase. Petugas yang selalu terpapar kondisi gawat darurat pasien akan lebih kritis dalam menilai kondisi pasien sehingga ketepatan label triase dapat dicapai. *American Nurse Association* (ENA) menambahkan petugas yang ditempatkan di triase sebaiknya

mempertimbangkan beberapa hal diantaranya pengalaman di ruang resusitasi minimal enam bulan dan setidaknya dua tahun di IGD sehingga sudah memiliki kemampuan dan kompetensi yang diperlukan (*American Nurse Association* dalam Rahmanto dkk, 2021).

Tingkat pendidikan memiliki hubungan dalam membentuk pengetahuan dalam penentuan triase pasien. Rahmanto dkk (2021) menjelaskan semakin tinggi tingkat pengetahuan maka ketepatan dalam penentuan kategori triase akan semakin baik. Senada dengan hasil telaah tersebut, Kerie *et al* (2018) menyampaikan tingkat pendidikan secara signifikan memiliki hubungan dengan kemampuan perawat dalam menentukan triase. Sutriningsih dkk (2020) menambahkan, tingkat pendidikan yang dimiliki perawat memiliki hubungan terhadap persepsi mereka dalam menentukan label triase di IGD. Tingkat pendidikan akan memberikan perawat pengetahuan serta pengalaman terkait triase di IGD. Dengan peningkatan pendidikan analisis perawat terhadap kasus pasien juga akan meningkat. Hal tersebut yang akan dapat membuat peningkatan pendidikan yang dilalui perawat akan seiring dengan meningkatnya ketepatan perawat dalam memberikan label triase pada pasien gawat darurat di IGD.

Pelatihan secara umum bertujuan untuk menyegarkan kembali pengetahuan yang telah dimiliki atau menambah pengetahuan dan keterampilan baru. Riwayat pelatihan triase diungkapkan memiliki hubungan dalam ketepatan pemberian label triase (Evie dkk, 2016). Training juga disampaikan memiliki hubungan terhadap persepsi perawat dalam menentukan kategori triase di rumah sakit. Pelatihan yang diikuti perawat harus senantiasa diperbaharui setidaknya setiap tiga tahun untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam pengambilan keputusan triase (Sutriningsih dkk, 2020). Perawat yang menjalani pelatihan secara berkala akan memiliki pemahaman yang baik sehingga harapannya dapat melakukan pengkategorian kegawatdaruratan pasien

secara tepat. Secara statistik ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan perawat, antara perawat yang memiliki riwayat pelatihan dan yang tidak memiliki riwayat pelatihan (AlMarzooq, 2020). Melalui pelatihan kemampuan baik pengetahuan dan keterampilan akan meningkat sehingga senada dengan peningkatan ketepatan triase.

### **Pengetahuan**

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang paling sering ditemukan memiliki hubungan dengan ketepatan triase di IGD. Dari 11 artikel penelitian yang dipilih peneliti untuk dilakukan analisis, sebanyak 7 artikel penelitian mengungkapkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan keakuratan dalam penentuan kategori kegawatdaruratan pasien. Senada dengan hasil telaah analisis tersebut pengetahuan perawat mengenai triase dilaporkan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan persepsi dan ketepatan penentuan kategori kegawatan pasien (Kerie *et al.*, 2018; Sutriningsih dkk, 2020). Perawat triase yang memiliki pengetahuan buruk dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam menentukan ketepatan label triase dapat berdampak pada munculnya permasalahan pasien yang serius (Al-metyazidy *et al.*, 2019).

Pengetahuan terkait triase dapat dibentuk dari menjalani pendidikan, pelatihan serta dapat diperoleh dari pengalaman kerja. Pengetahuan juga dikatakan sebagai faktor utama dalam menentukan ketepatan katagori triase pasien diantara faktor yang lainnya (Jordi *et al.*, 2015). Pengetahuan memiliki peranan penting dan menjadi faktor utama karena adanya faktor lain seperti pendidikan dan pelatihan akan meningkatkan pengetahuan serta pemahaman katagori triase. Petugas dalam melakukan triase tidak melakukan invervensi lain atau hanya berfokus dalam menganalisis kondisi pasien dengan seksama dan dalam waktu yang tepat. Sehingga untuk itu diperlukan adanya

pengetahuan yang komperhensip terhadap triase yang diterapkan. Karena apabila terjadi ketidaktepatan katagori triase akan terjadi ketidaktepatan alokasi penanganan yang berisiko terhadap keselamatan pasien.

### **Sikap**

Sikap diartikan sebagai pernyataan evaluatif terhadap suatu objek atau subjek. Sikap petugas dalam menentukan triase dari telaah literatur memiliki keterkaitan dengan keakuratan dalam memberikan kategori triase. Hal tersebut dapat terjadi karena seseorang yang memiliki pernyataan positif terhadap sesuatu akan lebih fokus mengenai hal tersebut. Perawat yang memiliki fokus serta sikap yang positif terhadap pasiennya mengakibatkan dalam pelaksanaan triase petugas tersebut dapat menganalisis dengan lebih baik. Kondisi tersebut yang memungkinkan adanya keterkaitan antara sikap dengan ketepatan triase. Sahrudi dan Anam (2021) menyampaikan perawat yang memiliki sikap yang baik memiliki peluang 10 kali lebih baik dan lebih tepat dalam menentukan kategori triase dibandingkan dengan petugas yang memiliki sikap yang kurang.

### **Keterampilan**

Keterampilan petugas kesehatan dalam menerapkan triase merupakan suatu proses aplikatif dari pengetahuan triase yang dimiliki petugas kesehatan. Hasil telaah literatur menunjukkan terdapat hubungan positif bermakna antara pengetahuan dengan keterampilan yang dimiliki petugas kesehatan (Al-metyazidy *et al.*, 2019). Senada dengan hal tersebut, Duko *et al* (2019) juga menyampaikan terdapat keterkaitan antara pengetahuan perawat mengenai triase dengan keterampilan perawat dalam mengkategorikan pasien. Keterampilan yang dikatakan sebagai aplikatif pengetahuan menjadi cerminan kemampuan yang dimiliki perawat.

Secara tidak langsung hal tersebut menjelaskan bahwa perawat yang memiliki nilai pengetahuan yang baik yang merupakan buah dari pendidikan tinggi

yang dilalui, pelatihan serta pengalaman dalam bekerja akan mampu menunjukkan tingkat keterampilan yang baik pula. Keterampilan ini dibutuhkan dalam melakukan triase karena diperlukan adanya suatu proses aplikatif yang baik dari pengetahuan petugas kesehatan dalam melakukan triase agar tercapai keakuratan dalam memberikan label triase pada pasien di IGD.

### **Motivasi**

Motivasi dikatakan sebagai dorongan yang dimiliki petugas kesehatan dalam memberikan label triase. Dorongan tersebut secara konsep dapat berasal dari dalam maupun dari luar diri petugas kesehatan. Seseorang yang termotivasi dalam melakukan suatu tindakan cenderung akan lebih maksimal dalam mengerjakan suatu tindakan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Motivasi memiliki peranan penting dalam tercapainya ketepatan pemberian label triase. Petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan serta keterampilan yang bagus namun tidak dibarengi dengan motivasi yang bagus belum tentu dapat melakukan pengkategorian kegawatdaruratan pasien dengan baik.

Motivasi yang dimiliki akan memberikan dorongan untuk dapat melaksanakan setiap tindakan dengan hasil yang maksimal (Pratiwi dkk, 2020). Motivasi secara internal dapat berupa idealisme diri untuk dapat menerapkan pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki. Selain itu, motivasi secara eksternal dapat berupa penghargaan dari atasan atau tempat kerja apabila label triase yang ditetapkan akurat yang berdampak terhadap peningkatan kualitas layanan di IGD.

### **Faktor Eksternal Petugas Kesehatan**

Merujuk pada hasil rangkuman telaah literatur, ditemukan terdapat empat faktor yang digolongkan ke dalam faktor eksternal petugas kesehatan yang memiliki hubungan dengan ketepatan triase. Adapun keempat faktor tersebut meliputi kondisi

*overcrowded* IGD, sarana dan prasarana, sumber daya manusia, dan alur pasien masuk ke IGD.

### **Kondisi Overcrowded**

Kondisi overcrowded di IGD memiliki makna dimana pasien yang datang dan membutuhkan layanan di IGD melebihi kapasitas maksimal yang dimiliki IGD untuk memberikan layanan gawat darurat yang optimal. Kelebihan kapasitas tersebut akan membuat petugas yang memberikan label menjadi kebingungan karena jumlah pasien yang banyak. Hal tersebut akan mengakibatkan ketidakakuratan dalam penentuan label triase (Soontorn *et al.*, 2018). Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Nonutu dkk (2015) yang menyampaikan ada hubungan bermakna antara jumlah kunjungan pasien di IGD dengan keakuratan pemberian label pasien. Dengan adanya jumlah pasien yang melebihi kapasitas penanganan, peningkatan beban kerja akan terjadi sehingga dengan adanya peningkatan beban kerja kualitas layanan akan menurun. Apabila dikaitkan dengan layanan triase, akurasi dari pemberian label triase akan terjadi penurunan.

### **Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana memiliki peranan dalam menunjang tercapainya ketepatan dalam pemberian label triase pada pasien gawat darurat. Petugas kesehatan yang bertugas memberikan label harus dapat melakukan pemeriksaan singkat dan tepat. Untuk itu ketersediaan sarana dan prasarana yang optimal sangat dibutuhkan (Hakim & Andarini, 2021).

Sarana dan prasarana tersebut dapat berupa ketersediaan ruang khusus untuk melakukan triase dan ketersediaan alat pemeriksaan yang dibutuhkan serta ditempatkan di ruangan tersebut. Akses sarana dan prasarana dibutuhkan bukan hanya pada status ada, namun juga kemudahan akses serta apakah alat tersebut selalu siap untuk digunakan. Seluruh hal tersebut tidak bisa dipisahkan karena ketersediaan alat, kemudahan akses, dan

kondisi alat yang selalu siap pakai merupakan penunjang utama dalam melakukan tindakan yang optimal.

### **Sumber Daya Manusia**

Ketersediaan sumber daya manusia memiliki arti adanya petugas kesehatan yang secara khusus diberikan tugas untuk melakukan triase di IGD. Tidak adanya petugas kesehatan yang bertugas untuk melakukan triase akan berdampak terhadap alur masuk pasien sehingga pasien yang datang akan langsung masuk ke IGD tanpa adanya proses pemilahan (Hakim & Andarini, 2021). Hal tersebut dapat mengakibatkan kondisi IGD penuh serta tidak dapat diketahui pasien yang mana yang secara nyata mengalami kondisi mengancam nyawa atau pasien mana yang harus diberikan pertolongan lebih dahulu. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Ainiyah dkk (2018) yang menyatakan salah satu faktor yang berperan dalam penentuan triase adalah ketenagaan. Rasionalnya apabila jumlah tenaga tidak memadai apapun jenis layanan yang diberikan tidak akan dapat diberikan secara optimal. Begitupula dengan layanan triase, apabila petugas yang bertugas di triase tidak ada atau kurang atau tidak sesuai dengan jumlah kapasitas layanan, kondisi tersebut akan mengakibatkan penurunan kualitas layanan yang dapat ditandai dengan tidak akuratnya label triase yang diberikan.

### **Alur Masuk Pasien ke IGD**

Alur masuk pasien juga menjadi perhatian penting dalam penentuan keakuratan label triase. Setiap IGD harus memiliki alur masuk pasien yang digunakan sebagai panduan agar pasien yang datang ke IGD tidak langsung masuk ke IGD. Secara umum adapun alur masuk pasien mulai dari pasien datang, melakukan registrasi (pasien/keluarga), masuk ke area triase, dilakukan anamnesis dan pemeriksaan singkat dan selanjutnya dibawa masuk ke IGD sesuai dengan kondisi kegawatan serta kebutuhan pasien (Hakim & Andarini, 2021). Selain sudah adanya alur, diperlukan adanya penerapan yang sistematis dan



- Pengaturan Ulang Sistem dan Tata Ruang di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawajaya*.
- Jordi, K., Grossmann, F., Gaddis, G. M., Cignacco, E., Denhaerynck, K., Schwendimann, R., & Nickel, C. H. (2015). Nurses' accuracy and self-perceived ability using the Emergency Severity Index triage tool: A cross-sectional study in four Swiss hospitals. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s13049-015-0142-y>
- Kerie, S., Tilahun, A., & Mandesh, A. (2018). Triage skill and associated factors among emergency nurses in Addis Ababa, Ethiopia 2017 : a cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 4–9. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3769-8>
- Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Perawat Dalam Ketepatan Triase Di Kota Padang. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.707>
- Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Pengambilan Keputusan Klinis Triase. *Link*, 16(1), 1–5. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5449>
- Kundiman, V., Kumaat, L., & Kiling, M. (2019). Hubungan Kondisi Overcrowded Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22880>
- Mistry, B., Stewart De Ramirez, S., Kelen, G., Schmitz, P. S. K., Balhara, K. S., Levin, S., Martinez, D., Psoter, K., Anton, X., & Hinson, J. S. (2018). Accuracy and Reliability of Emergency Department Triage Using the Emergency Severity Index: An International Multicenter Assessment. *Annals of Emergency Medicine*, 71(5), 581-587.e3. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.09.036>
- Nonutu, P., Mulyadi, N., & Malara, R. (2015). Hubungan Jumlah Kunjungan Pasien Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 106339. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8092/7653>
- Nurbiantoro, D. A., Septimar, Z. M., & Winarni, L. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Pelaksanaan Triase Di Rsd Kota Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 2(1).
- Olofinbiyi, O. B., Dube, M., & Mhlongo, E. M. (2020). A perception survey on the roles of nurses during triage in a selected public hospital in Kwazulu-Natal Province, South Africa. *Pan African Medical Journal*, 37. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.9.22211>
- Pratiwi, R. D., Ratih Puspita, R., Purnama, F., Indah, S., Indahsari, D. N., Hassan, H. C., Hoon, L. S., & Poddar, S. (2020). Determinant Factors of Accuracy of Triage Implementation in Emergency Department X Hospital, Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(SUPP10), 2636–9346.
- Rahmanto, A., Fitri, L. E., & Rini, I. S. (2021). Analysis of Nurse Personal Factors of Triage Decision-Making in Emergency Installation at University of Muhammadiyah Malang Hospital. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 994–1002. <https://doi.org/10.37506/ijfimt.v15i4.16837>
- Ramadhan, M. F., & Wiryansyah, O. A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Response Time Dalam Menentukan Triase Diruang IGD. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 56–62. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i19.61>
- Rumampuk, J., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25206>
- Sahrudi, S., & Anam, A. (2021). Pengetahuan dan Sikap Perawat berpengaruh terhadap Tindakan Triase di Instalasi Gawat Darurat. *NERS Jurnal Keperawatan*, 17(1), 14. <https://doi.org/10.25077/njk.17.1.14-20.2021>
- Soontorn, T., Sitthimongkol, Y., Thosingha, O., & Viwatwongkasem, C. (2018). Factors influencing the accuracy of triage by registered nurses in trauma patients. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 22(2), 120–130.
- Sudarsih, S., & Hariyanto, A. (2018). HUBUNGAN PENGALAMAN KERJA DAN PELATIHAN PENGEMBANGAN DENGAN KOMPETENSI PERAWAT DI UGD RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA. *Pakistan Research Journal of Management Sciences*, 7(5). <http://content.ebscohost.com/ContentServer.aspx?EbscoContent=dGJyMNLe80Sep7Q4y9f3OLCmr1Gep7JSsKy4Sa6WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGptk%2B3rLJNuePfgex43zx1%2B6B&T=P&P=AN&S=R&D=buh&K=134748798%0Ahttp://amg.um.dk/~media/amg/Documents/Policies and Strategies/S>
- Sutriningsih, A., Wahyuni, C. U., & Haksama, S. (2020). Factors affecting emergency nurses' perceptions of the triage systems. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 85–87. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1808>
- Widodo, H. P. (2016). *Language Policy in Practice: Reframing the English Language Curriculum in the Indonesian Secondary Education Sector* (Vol. 9, Issue November). <https://doi.org/10.1007/978-3-319-22464-0>

Wulandari, D. K., & Fahrigha, Y. N. (2021). Factors Related to The Accuracy of Labeling Triage in Acute Phase Stroke Patients in Emergency

Room in Ulin Hospital Banjarmasin. *Jurnal of Nursing and Health Education*, 1(1), 1–7.