

KORELASI KARAKTERISTIK DENGAN PENGETAHUAN PERAWAT MENGENAI AUSTRALIAN TRIAGE SCALE

I Kadek Astika¹, I Wayan Edi Sanjana*², Ni Made Ayu Sukma Widyandari³

¹Instalasi Gawat Darurat, Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

³Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan,

Institut Teknologi dan Kesehatan Bintang Persada

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

ABSTRAK

Triase menjadi aspek yang sangat esensial pada layanan gawat darurat khususnya intrahospital. Triase dalam teknis pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang pertama kali bertemu pasien di IGD. Tenaga kesehatan yang bertugas dalam memprioritaskan pasien menggunakan triase, yang setidaknya harus memuat interpretasi dari riwayat klinis dan pengkajian fisiologis, memberikan label, serta menempatkan pasien pada area yang sesuai. Triase yang cepat dan tepat merupakan kunci kesuksesan performa dalam memberikan layanan gawat darurat. Adanya penilaian terhadap prioritas pasien yang tidak tepat dengan kondisinya memiliki resiko peningkatan angka kesakitan, berpengaruh terhadap hasil perawatan, atau luaran yang akan ditetapkan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui korelasi karakteristik dengan pengetahuan petugas kesehatan mengenai triase ATS di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Penelitian ini merupakan penelitian korelatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di IGD RSUD Wangaya Kota Denpasar dalam kurun waktu 1 bulan pada November 2022. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari 24 perawat dan 7 dokter. Sampel dipilih menggunakan teknik total *sampling*. Uji Gamma digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel. Hasil menunjukkan dari karakteristik tenaga kesehatan, hanya riwayat pelatihan triase yang secara statistik memiliki hubungan dengan pengetahuan triase ATS dengan *p-value* 0,021. Tidak ditemukan adanya hubungan secara statistik antara usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, riwayat pelatihan BTCLS, pelatihan PPGD, dan riwayat lama pekerjaan dengan pengetahuan triase ATS. Pelatihan triase secara berkala dapat dilakukan dengan metode *roleplay* maupun video untuk dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan mengenai triase ATS.

Kata kunci: instalasi gawat darurat, pengetahuan, triase

ABSTRACT

Triage is a very essential aspect of emergency services, especially intrahospital. Triage in its technical implementation is carried out by health workers who first meet patients in the emergency room. Health workers who are in charge of prioritizing patients using triage, must at least contain interpretation of clinical history and physiological assessment to label, and place patients in the appropriate area. Fast and precise triage is the key to successful performance in providing emergency services. Assessing the priority of patients who are inappropriate for their condition has the risk of increasing morbidity rates, affecting the results of care, or outcomes that will be determined. This study aims to determine the correlation between characteristics and knowledge of health workers regarding ATS triage at Wangaya Hospital, Denpasar City. This study is a descriptive correlative study with a cross sectional approach. This research was conducted in the emergency room of Wangaya Hospital, Denpasar City within a period of 1 month in November 2022. The sample in this study amounted to 31 health workers consisting of 24 nurses and 7 doctors. Samples were selected using total sampling technique. Gamma test was used to determine the relationship between the two variables. The results showed that from the characteristics of health workers, only the history of triage training had a statistical relationship with ATS triage knowledge with a *p-value* of 0,021. There was no statistical association between age, gender, education history, BTCLS training history, PPGD training and length of employment history with ATS triage knowledge. Regular triage training can be carried out with *roleplay* or video methods to increase health workers' knowledge of ATS triage.

Keyword: emergency room, knowledge, triage

PENDAHULUAN

Triase merupakan suatu cara atau teknik untuk memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya sehingga dapat ditentukan pasien yang menjadi prioritas penanganan. Triase menjadi aspek yang sangat esensial pada layanan gawat darurat khususnya intrahospital yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Iversen *et al.*, 2019). Triase secara prinsip memiliki tujuan untuk memberikan layanan gawat darurat untuk dapat menyelamatkan lebih banyak nyawa. Triase pada awalnya digunakan dalam medan perang dimana ketika itu, prajurit militer melakukan seleksi terhadap pasukan yang terluka untuk lebih mendahulukan pasukan yang memiliki cedera yang mengancam nyawa. Sejalan dengan perkembangan pengetahuan dan zaman, hingga saat ini triase menjadi gerbang utama ketika pasien masuk ke IGD rumah sakit.

Triase dalam teknis pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga kesehatan (perawat/dokter) yang pertama kali bertemu pasien di IGD dengan mendengarkan keluhan yang disampaikan pasien sembari melakukan pemeriksaan tingkat keparahan cedera, selanjutnya seluruh informasi yang relevan diproses dan ditentukan label triase pasien tersebut (Gligorijevic *et al.*, 2018). Tenaga kesehatan yang bertugas dalam memprioritaskan pasien menggunakan triase setidaknya harus berisikan interpretasi dari riwayat klinis dan pengkajian fisiologis, memberikan label serta menempatkan pasien pada area yang sesuai (Varndell *et al.*, 2019). Pelaksanaan triase secara umum tidak boleh dilakukan lebih dari lima menit. Keselarasan antara kecepatan dan ketepatan dalam memastikan label triase tersebut tidak boleh menghalangi intervensi klinis yang diperlukan (Iversen *et al.*, 2019).

Label triase dapat terdiri dari beberapa kategori mulai dari dua kategori hingga yang paling sering lima kategori. Triase dengan empat kategori yang paling sering digunakan pada fase prarumah sakit atau pada kondisi bencana yaitu *Simple Triage and Rapid Treatment* (START).

Sedangkan triase intra rumah sakit cenderung memakai triase dengan lima kategori. Salah satu triase dengan lima kategori yang paling sering digunakan yaitu *Australian Triage Scale* (ATS). ATS membagi pasien menjadi lima kategori diantaranya P1 (napas pasien tidak spontan), P2 (pasien sesak napas dan memiliki gangguan sirkulasi), P3 (pasien tidak sesak namun memiliki gangguan sirkulasi), P4 (pasien yang masih dapat berjalan, memiliki cedera ringan, namun tetap membutuhkan pemeriksaan laboratorium), P5 (pasien yang masih mampu berjalan, dengan cedera ringan dan tidak memerlukan pemeriksaan laboratorium) (Suindrayasa, 2018).

Triase yang cepat dan tepat merupakan kunci kesuksesan performa dalam memberikan layanan gawat darurat (Bijani & Khaleghi, 2019). Apabila pasien tidak dilakukan proses triase dengan baik dan benar pada beberapa menit awal saat masuk ke rumah sakit, dapat mengakibatkan pasien tidak memperoleh penanganan klinis dengan benar, yang selanjutnya akan berdampak dimana perawatan lanjut yang dilakukan oleh spesialis tidak dapat diberikan secara efektif pada hari selanjutnya (Jordi *et al.*, 2015). Periode waktu tunggu dan pasien yang tinggal lama di IGD menggambarkan ketidakefisienan alur kerja dimana hal tersebut diakibatkan oleh ketidakefektifan triase dalam memprioritaskan pasien. O'Connor *et al* (2014) menyampaikan kegagalan dalam melakukan proses triase secara tepat dan efektif akan membuat IGD menjadi kredit yang menuju pada keterlambatan apabila dibutuhkan transportasi pasien dari IGD ke unit layanan lainnya sehingga mengakibatkan rasa ketidakpuasan pasien dan keluarga terhadap layanan yang diterima.

Adanya penilaian terhadap prioritas pasien yang tidak tepat dengan kondisinya memiliki resiko peningkatan angka kesakitan, berpengaruh terhadap hasil perawatan, atau luaran yang akan ditetapkan (Garbez *et al.*, 2010). Aplikasi

triase yang tepat akan meningkatkan angka keselamatan pasien, meningkatkan kualitas layanan, mengurangi waktu tunggu serta *Length of Stay* (LoS), mengurangi kematian hingga menurunkan jumlah pembiayaan.

Sari dan Sutanta (2018) menyampaikan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan triase di UGD RSUD Wonosari. Senada dengan hasil tersebut, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang triase dengan waktu respon perawat dalam memprioritaskan pasien di IGD Rumah Sakit Sutoyo (Nursanti & Dinaryanti, 2022).

Nurbiantoro dkk (2020) juga menyampaikan hasil dalam penelitiannya, dimana terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melaksanakan triase di RSUD Kota Tangerang. Hasil lain yang seirama juga menunjukkan ada hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan dengan tindakan perawat dalam melakukan triase di IGD Rumah Sakit Petrokimia Gresik (Erna dkk, 2015). Hasil penelitian di atas menunjukkan pentingnya kita mengetahui tingkat pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat terlebih dahulu sehingga dapat menggambarkan secara dini pelaksanaan triase pada tempat pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya (RSUDW) merupakan rumah sakit tertua yang ada di Provinsi Bali. Peneliti menemukan petugas kesehatan yang melakukan triase di IGD RSUDW yaitu perawat dan atau dokter yang pertama kali bertemu dengan pasien. RSUDW hingga saat ini masih menggunakan triase dengan empat level kategori dalam memprioritaskan penanganan pasien sesuai

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di IGD RSUD Wangaya pada bulan November 2022. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik total *sampling*.

dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 47 Tahun 2018 tentang Kegawatdaruratan. Adapun permasalahan yang sering terjadi merujuk pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diantaranya masih terdapat pasien *false emergency* masuk dan ditangani di IGD, memanjangnya *boarding time* dan *disposition time* di IGD, hingga memanjangnya waktu LoS di IGD hingga 6-12 jam. Permasalahan tersebut dapat terjadi, diungkapkan oleh salah seorang perawat IGD karena menunggu pemeriksaan penunjang, konsultasi dengan dokter spesialis, serta ketidaksesuaian urutan pelaksanaan penanganan prioritas pasien. Hal yang terjadi yaitu seluruh pasien yang memerlukan pemeriksaan penunjang tidak diprioritaskan sesuai dengan label triase yang dimiliki oleh pasien. Permasalahan tersebut menandakan bahwa pelaksanaan triase di IGD RSUD Wangaya masih belum optimal.

Tenaga kesehatan dalam melakukan triase harus memiliki pengetahuan serta kemampuan kritis yang baik dalam menentukan prioritas pasien. Pengetahuan dapat dibentuk dari pendidikan serta pelatihan yang berkaitan dengan pelaksanaan triase. Peneliti juga menemukan dari studi pendahuluan bahwa IGD RSUD Wangaya sudah mulai berbenah terkait triase yang akan digunakan. Perawat IGD RSUD Wangaya sudah mulai memperoleh penyegaran materi terkait triase lima level yaitu ATS yang akan segera diterapkan untuk menggantikan triase empat level yang saat ini masih diterapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi karakteristik dengan pengetahuan petugas kesehatan mengenai triase ATS di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Instrumen dalam penelitian ini berisikan 20 item pertanyaan yang terbagi menjadi 2 bagian. 10 pertanyaan pada bagian pertama membahas pengetahuan secara konsep dan 10 pertanyaan mengenai kasus. Kuesioner dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

Suindrayasa (2018) dan telah diuji dengan nilai *Cronbach Alfa* 0,60. Penelitian ini telah memperoleh izin serta Surat Keterangan Laik Etik Penelitian No. 070/4650/RSUDW dari Komisi Etik

Penelitian RSUD Wangaya Kota Denpasar. Hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini dianalisis menggunakan Uji Gamma.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 dibawah ini menunjukkan perawat merupakan profesi tenaga kesehatan mayoritas yang bertugas di IGD RSUD Wangaya. Mayoritas tenaga kesehatan memiliki jenis kelamin laki laki, berada pada rentang usia dewasa awal, memiliki pendidikan diploma tiga keperawatan dan profesi ners untuk perawat dan dokter umum untuk dokter, memiliki riwayat pelatihan BTCLS dengan sertifikat masih valid, mayoritas tidak memiliki riwayat pelatihan triase dan PPGD. Tenaga

kesehatan di IGD RSUD Wangaya mayoritas sudah memiliki pengalaman bekerja sebagai tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan di IGD lebih dari lima tahun. Hasil analisis statistik juga menunjukkan terdapat perbedaan karakteristik tenaga kesehatan perawat dan dokter berdasarkan riwayat pendidikan ($p < 0,001$), riwayat pelatihan triase ($p = 0,044$), lama bekerja sebagai tenaga kesehatan ($p < 0,001$) dan sebagai tenaga kesehatan di IGD ($p = 0,002$).

Tabel 1. Karakteristik Tenaga Kesehatan IGD RSUD Wangaya

	Tenaga Kesehatan		p-value
	Perawat	Dokter	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	17	4	0,502
Perempuan	7	3	
Usia			
Dewasa Awal (25-35 tahun)	20	6	0,882
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	4	1	
Riwayat Pendidikan			
Diploma 3 Keperawatan	13	0	0,000
Profesi Ners	11	0	
Dokter Umum	0	7	
Riwayat pelatihan BTCLS			
Ya, Valid	16	5	0,818
Ya, Kadaluarsa	8	0	
Tidak	0	2	
Riwayat Pelatihan Triase			
Ya, Valid	14	1	0,044
Tidak	10	6	
Riwayat Pelatihan PPGD			
Ya, Valid	10	3	0,793
Ya, Kadaluarsa	3	0	
Tidak	11	4	
Lama Bekerja Sebagai tenaga Kesehatan			
1-2 Tahun	0	1	0,000
3-5 Tahun	1	5	
> 5 Tahun	23	1	
Lama Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan di IGD			
< 1 tahun	3	2	0,002
1-2 Tahun	0	2	
3-5 Tahun	4	3	
> 5 Tahun	17	0	

Tabel 2. Pengetahuan Triage ATS

	Pengetahuan			p-value
	Baik	Cukup	Kurang	
Perawat	0	2	22	0,167
Dokter	0	2	5	

Hasil statistik pada Tabel 2 menunjukkan tidak ditemukan adanya tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan triase pada kategori baik. Mayoritas tenaga kesehatan memiliki

tingkat pengetahuan triase pada katagori kurang. Hasil analisis juga menunjukkan tidak ditemukan adanya perbedaan tingkat pengetahuan triase ATS pada perawat dan dokter.

Tabel 3. Korelasi Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Triage ATS di IGD RSUD Wangaya

	Pengetahuan Triage ATS			p-value
	Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	0	2	19	0,462
Perempuan	0	2	8	
Usia				
Dewasa Awal (25-35 tahun)	0	4	22	0,079
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	0	0	5	
Riwayat Pendidikan				
Diploma 3 Keperawatan	0	1	12	0,301
Profesi Ners	0	1	10	
Dokter Umum	0	2	5	
Riwayat pelatihan BTCLS				
Ya, valid	0	1	20	0,102
Ya, Kadaluarsa	0	2	6	
Tidak	0	1	1	
Riwayat Pelatihan Triage				
Ya, Valid	0	0	15	0,021
Tidak	0	4	12	
Riwayat Pelatihan PPGD				
Ya, Valid	0	1	12	0,322
Ya, Kadaluarsa	0	0	3	
Tidak	0	3	12	
Lama Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan				
1-2 Tahun	0	0	1	0,291
3-5 Tahun	0	2	4	
> 5 Tahun	0	2	22	
Lama Bekerja di IGD				
< 1 tahun	0	2	3	0,133
1-2 Tahun	0	1	1	
3-5 Tahun	0	0	7	
> 5 Tahun	0	1	16	

Karakteristik tenaga kesehatan yang ditemukan memiliki korelasi dengan tingkat pengetahuan yang merujuk pada Tabel 3 yaitu riwayat pelatihan triase ($p=0,021$). tidak ditemukan korelasi secara statistik antara jenis kelamin, usia, riwayat

pendidikan, riwayat pelatihan BTCLS, riwayat pelatihan PPGD, lama bekerja sebagai tenaga kesehatan, dan lama bekerja sebagai tenaga kesehatan di IGD dengan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang triase ATS.

PEMBAHASAN

Karakteristik didefinisikan sebagai ciri atau kekhasan yang dimiliki oleh responden penelitian yang dalam hal ini meliputi jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan, riwayat pelatihan, dan riwayat pekerjaan. Tenaga kesehatan yang bertugas melakukan triase pasien di IGD RSUD Wangaya yaitu perawat dan dokter. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan IGD memiliki jenis kelamin laki laki, berada pada rentang usia dewasa akhir, memiliki pendidikan diploma tiga keperawatan dan profesi dokter umum.

Laki-laki memiliki kekuatan ketegasan dan pengambilan keputusan yang lebih karena secara harafiah laki-laki menjadi kepala di setiap keluarga. Namun dari segi regulasi, peneliti belum menemukan adanya suatu aturan baku yang menyatakan perawat atau dokter yang bertugas di IGD haruslah mayoritas laki-laki. Peneliti meyakini laki-laki yang sering kali bertindak sebagai pengambil keputusan, akan mendukung keyakinan dalam menentukan label triase pasien yang datang ke IGD. Laki-laki akan dapat bertindak lebih tegas terhadap kondisi pasien.

Tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya mayoritas berada pada rentang usia dewasa awal (25-35 tahun). Usia merujuk pada kedewasaan seseorang dalam berfikir dan bertindak. Seseorang dengan usia yang matang akan lebih mampu memandang suatu masalah dengan lebih menyeluruh sehingga mampu mengambil keputusan yang tepat. Senada dengan hasil tersebut, Khairina dkk (2020) juga menyampaikan perawat yang bertugas di IGD Rumah Sakit Tipe C juga memiliki rata-rata usia 30 tahun (termasuk kategori dewasa awal). Usia dewasa awal juga menurut sudut pandang peneliti tepat apabila ditempatkan di IGD. Hasil senada juga disampaikan Hasibuan dkk (2021) dimana dalam hasil penelitiannya, perawat yang bertugas di IGD RSUD Rokan Hulu berada pada rentang usia dewasa awal. Individu pada usia ini memiliki antusiasme untuk mengembangkan diri yang tinggi,

selain itu pada usia ini perkembangan *skill* tindakan sangat baik, sehingga segala tindakan serta perawatan yang dilakukan di IGD dapat dilakukan dengan maksimal.

Tenaga kesehatan yang bertugas di IGD telah memenuhi standar minimal pendidikan yaitu diploma tiga keperawatan dan profesi ners untuk perawat, serta pendidikan dokter umum untuk dokter. Selain itu, tenaga kesehatan di IGD sebagian besar telah menjalani pelatihan mulai dari BTCLS, Triase, dan PPGD. Pendidikan dan pelatihan akan dapat meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan. Melalui pendidikan dan pelatihan seseorang juga dapat mengembangkan diri untuk dapat meningkatkan kualitas layanan. Peneliti berpendapat IGD RSUD Wangaya telah menempatkan staf tenaga kesehatan yang sesuai dan memiliki pendidikan minimal yang dibutuhkan sebagai tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya memiliki pengalaman kerja sebagai perawat dan sebagai perawat di IGD lebih dari lima tahun. Hasil tersebut dapat menggambarkan sejauh mana kekayaan pengalaman tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kegawatdaruratan pada pasien. Pengalaman kerja akan sejalan dengan kemampuan dalam memberikan layanan. Semakin tinggi pengalaman kerja, kemampuan layanan akan semakin baik juga.

Pengetahuan berkaitan dengan segala sesuatu yang dipahami oleh individu. Pengetahuan triase ATS diartikan sebagai pemahaman tenaga kesehatan IGD RSUD Wangaya mengenai katagori triase ATS pada setiap kondisi pasien yang datang. Hasil analisis menunjukkan mayoritas tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya memiliki tingkat pengetahuan pada kategori kurang. Hasil tersebut memiliki arti secara statistik tenaga kesehatan IGD RSUD Wangaya masih belum memahami pemberian katagori atau label triase berdasarkan triase ATS. Hasil senada juga disampaikan Khairina dkk (2020), dimana

dalam hasil penelitiannya juga mengungkapkan tingkat pengetahuan perawat mengenai triase ATS di salah satu RS tipe C mayoritas (88,9%) termasuk dalam katagori kurang. Seirama dengan hasil tersebut, tingkat pengetahuan perawat mengenai triase juga dilaporkan di salah satu Rumah Sakit di Iran (Javadi *et al.*, 2016). Fitri dkk (2022) dalam hasil penelitiannya juga menyampaikan pengetahuan perawat IGD di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mayoritas (74,2%) pada kategori cukup-kurang.

Hasil penelitian serta penelitian lainnya yang terkait menyampaikan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan di IGD mengenai triase ATS masih termasuk dalam kategori kurang. Pengetahuan triase ATS di IGD RSUD Wangaya yang masih tergolong dalam kategori kurang kemungkinan diakibatkan karena RSUD Wangaya baru beralih menggunakan triase ATS dimana sebelumnya menggunakan triase empat level. Peralihan ini baru dilakukan ketika penelitian akan dimulai dimana perawat dan dokter yang bertugas di IGD baru memperoleh sosialisasi mengenai triase ATS oleh pihak manajemen. Hal tersebut juga dapat menggambarkan bahwa belum seluruh tenaga kesehatan mampu memahami mengenai pengkategorian triase ATS dengan tepat.

Pemahaman yang kurang akan berdampak terhadap kurang tepat atau akuratnya label atau kategori kegawatan pasien ketika masuk ke IGD RSUD Wangaya. Ketidaktepatan label triase juga dapat berdampak terhadap ketidaktepatan respon layanan yang dapat berakibat pada penurunan kualitas layanan hingga menurunnya kepuasan pasien. Hal tersebut dapat menjadi perhatian sehingga diperlukan adanya tindakan guna meningkatkan pengetahuan triase ATS.

Hasil uji analisis menunjukkan dari karakteristik tenaga kesehatan, hanya riwayat pelatihan triase yang secara statistik memiliki hubungan dengan pengetahuan triase ATS dengan *p-value* 0,021. Hasil tersebut menunjukkan tidak ditemukan adanya hubungan secara statistik antara

usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, riwayat pelatihan BTCLS, pelatihan PPGD, dan riwayat lama pekerjaan dengan pengetahuan triase ATS.

Pelatihan triase secara langsung akan dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan mengenai triase. Senada dengan hasil peneliti, Aghababaeian *et al* (2013) menyampaikan pemberian pelatihan melalui role play maupun video dapat meningkatkan pengetahuan staf *Emergency Medical Service*. Pemberian edukasi melalui pelatihan juga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan triase (Rahmati *et al.*, 2013). Melalui pelatihan, tenaga kesehatan diberikan pengetahuan mengenai triase ATS serta penerapan secara langsung penggunaan triase ATS. Oleh karena itu, pelatihan memiliki peranan esensial dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan.

Karakteristik lain seperti usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, riwayat pelatihan BTCLS, pelatihan PPGD, dan riwayat lama pekerjaan ditemukan tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan triase ATS secara statistik. Hasil tersebut kemungkinan diperoleh karena sebagian besar tenaga kesehatan di IGD memiliki pengetahuan dalam kategori yang kurang mengenai triase ATS. IGD RSUD Wangaya baru akan menggunakan triase ATS yang sebelumnya sudah dilakukan pemberian pelatihan oleh pihak manajemen rumah sakit. Namun, dalam pelaksanaannya belum dilakukan secara menyeluruh. Kondisi tersebut kemungkinan mengakibatkan tenaga kesehatan di IGD belum memahami secara menyeluruh bagaimana penerapan triase ATS. Karena IGD RSUD Wangaya sebelumnya menggunakan triase empat level sesuai dengan Permenkes Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.

Keterbatasan yang dimiliki peneliti dalam penelitian ini meliputi jumlah sampel penelitian. Peneliti menyadari bahwa untuk penelitian deskriptif, jumlah sampel dalam penelitian ini masih kurang untuk memperoleh hasil statistik yang lebih

akurat. Selain itu, hasil dalam penelitian ini hanya mampu menggambarkan kondisi di lokasi penelitian, tidak dapat digunakan untuk menggeneralisir kondisi secara umum.

SIMPULAN

Tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya mayoritas memiliki jenis kelamin laki-laki, berada pada rentang usia dewasa awal, memiliki pendidikan diploma tiga keperawatan dan profesi ners untuk perawat dan dokter umum untuk dokter, memiliki riwayat pelatihan BTCLS dengan sertifikat yang masih valid, mayoritas tidak memiliki riwayat pelatihan triase, dan PPGD serta memiliki pengalaman bekerja sebagai tenaga kesehatan di IGD lebih dari lima tahun. Tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya Kota Denpasar mayoritas

Namun, untuk mengatasi jumlah sampel tersebut, peneliti sudah menggunakan teknik total *sampling* yang mengambil seluruh populasi sebagai sampel penelitian.

memiliki tingkat pengetahuan triase ATS pada kategori kurang. Tidak ditemukan adanya hubungan secara statistik antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat pelatihan BTCLS, riwayat pelatihan PPGD, pengalaman kerja, dengan pengetahuan triase ATS pada tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya. Terdapat hubungan secara statistik antara riwayat pelatihan triase dengan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di IGD RSUD Wangaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghababaeian, H., Sedaghat, S., Tahery, N., Moghaddam, A. S., Maniei, M., Bahrami, N., & Ahvazi, L. A. (2013). A Comparative Study of the Effect of Triage Training by Role-Playing and Educational Video on the Knowledge and Performance of Emergency Medical Service Staffs in Iran. *Prehospital and Disaster Medicine*, 28(6), 605–609. <https://doi.org/10.1017/S1049023X13008911>
- Bijani, M., & Khaleghi, A. A. (2019). Challenges and Barriers Affecting the Quality of Triage in Emergency Departments: A Qualitative Study. *Galen Medical Journal*, 8. <https://doi.org/10.31661/gmj.v8i0.1619>
- Erna, D. W., Abu, B., & Santoso, W. (2015). Hubungan pengetahuan perawat tentang pemberian label triase dengan tindakan perawat berdasarkan label triase di IGD Rumah Sakit Petrokimia Gresik. *Critical, Medical & Surgical Nursing Journal*, 4(1), 1–5.
- Fitri, S., Rasyid, T. A., & Tobing, V. Y. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Triase Anak Di Instalasi Gawat Darurat (IGD). 7(10). <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/9638/5659>
- Garbez, R., Carrieri-Kohlman, V., Stotts, N., Chan, G., & Neighbor, M. (2010). Factors Influencing Patient Assignment to Level 2 and Level 3 Within the 5-Level ESI Triage System. *Journal of Emergency Nursing*, 37(6), 526–532. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.07.010>
- Gligorijevic, D., Stojanovic, J., Satz, W., Stojkovic, I., Schreyer, K., Del Portal, D., & Obradovic, Z. (2018). Deep attention model for triage of emergency department patients. *SIAM International Conference on Data Mining, SDM 2018, January*, 297–305. <https://doi.org/10.1137/1.9781611975321.34>
- Hasibuan, I. M., Yunita, J., & Sari, S. M. (2021). Determine The Effect of The Leadership Style of The Head of The Room On The Performance of Nurses in The Inpatient Room of The Rokan Hulu Regional General Hospital in 2020. *Journal of Midwifery and Nursing*, 3(1), 1–8.
- Iversen, A. K. S., Kristensen, M., Østervig, R. M., Køber, L., Sölétormos, G., Forberg, J. L., Eugen-Olsen, J., Rasmussen, L. S., Schou, M., & Iversen, K. K. (2019). A simple clinical assessment is superior to systematic triage in prediction of mortality in the emergency department. *Emergency Medicine Journal*, 36(2), 66–71. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2016-206382>
- Javadi, S., Salimi, T., Sareban, M. T., & Dehghani, M. A. (2016). Knowledge and Practice of Nurses Regarding Patients' Triage in Emergency Department. In *Iranian Journal of Emergency Medicine* (Vol. 3, Issue 1, pp. 15–22).
- 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>
- 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>
- Nurbiantoro, D. A., Septimar, Z. M., & Winarni, L. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Pelaksanaan Triase Di RSUD Kota Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 414–426.
<http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/75/126>
- Nursanti, D. M. Y., & Dinaryanti, R. S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Triage Dengan Pelaksanaan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Triage di IGD Rumah Sakit Dr Suyoto: Correlation Level of Knowledge of Nurses About Triage with The Implementation of Nurse Response Time in Triage Implementation in ER Dr Suyoto Hospital. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 193–199.
- O'Connor, E., Gatien, M., Weir, C., & Calder, L. (2014). Evaluating the effect of emergency department crowding on triage destination. *International Journal of Emergency Medicine*, 7(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/1865-1380-7-16>
- Rahmati, H., Azmoon, M., Kalantari Meibodi, M., & Zare, N. (2013). Effects of Triage Education on Knowledge, Practice and Qualitative Index of Emergency Room Staff: A Quasi-Interventional Study. *Bulletin of Emergency and Trauma*, 1(2), 69–75.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27162827>
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4771226>
- Sari, D. R., & . S. (2018). Sikap Dan Pengetahuan Perawat Berhubungan Dengan Pelaksanaan Triage. *Jurnal Kebidanan*, 9(02), 154.
<https://doi.org/10.35872/jurkeb.v9i02.317>
- Suindrayasa, I. M. (2018). *Gambaran Pengetahuan Perawat Mengenai Triase di Instalasi Gawat Darurat RSUP Sanglah Denpasar*.
- Varndell, W., Hodge, A., & Fry, M. (2019). Triage in Australian emergency departments: Results of a New South Wales survey. *Australasian Emergency Care*, 22(2), 81–86.
<https://doi.org/10.1016/j.auec.2019.01.003>