

ACCURACY OF NURSE TRIAGE IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF BANGIL PASURUAN HOSPITAL

Faisal Ibnu¹⁾, Umi Azizah Kusumaningrum²

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat

PPNI Mojokerto

masfaizppni@gmail.com

ABSTRACT

Triage nurses should carry out the triage process simultaneously, quickly, and directly according to the patient's complaints and avoid delays in treatment in critical conditions. The phenomenon that occurs in the Emergency Installation is that the application of triage has not been carried out optimally so that there are still many patients who do not get fast and appropriate treatment according to their condition. The purpose of this study was to determine the accuracy of nurse triage at the Emergency Installation of Bangil Pasuruan Hospital. The design of this study is descriptive. The study sample was 30 nurses taken through total sampling techniques. The instrument used is an observation sheet. The results showed that almost all respondents were right in determining triage, namely 26 people (86.7%), and those who were not right in determining triage were 4 people (13.3%). These results show that almost all nurses have decided on triage appropriately. The proper triage decision-making is based on the frequency of the breath, palpable pulse or not and the patient's state of mental status or consciousness as well as the ability to walk to distinguish between yellow and green triage.

Keywords: Accuracy, Triage nurse, Emergency room.

PENDAHULUAN

Triase merupakan aspek penting dalam merawat pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) berupa penilaian awal yang dilakukan selama pasien masuk ke IGD (Khairina *et al.*, 2018). Tujuan keseluruhan dari triase adalah menempatkan pasien yang tepat di tempat yang tepat pada waktu yang tepat untuk alasan yang benar (Gilboy, 2012). Perawat triase harus menjalankan triase secara simultan, cepat, dan langsung sesuai keluhan pasien, menghindari keterlambatan dalam perawatan pada kondisi yang kritis

(Kartikawati, 2011). Sistem triase yang optimal dan memakai algoritma yang sistematis dapat menurunkan waktu tunggu. Fenomena yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yakni penerapan triase belum dilakukan dengan maksimal sehingga masih banyak pasien yang tidak memperoleh penanganan yang cepat dan tepat sesuai dengan kondisinya (Rumampuk & Katuuk, 2019).

Hasil penelitian (Rumampuk & Katuuk, 2019) menunjukkan bahwa dari total 36 responden (100%) terdapat sebanyak 61,1 % yang melakukan triase dengan tepat

dan sebanyak 38,9% yang tidak tepat melakukan triase. Hasil penelitian (Kundiman *et al.*, 2019) menunjukkan dari 105 responden (100%) yang tepat dalam pelaksanaan triase yaitu 41,9% dan yang tidak tepat dalam pelaksanaan triase yaitu 58,1%. Hasil penelitian (Sumarno *et al.*, 2017) RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado menunjukan bahwa yang paling banyak adalah pelaksanaan triase kategori tepat sebanyak 95,0% dan kurang tepat sebanyak 5,0%, kepuasan pasien dengan kategori cukup puas yaitu sebanyak 67,5% dan tidak puas yaitu sebanyak 5,8%. Hasil uji Spearman menunjukkan p value=0,016 sehingga ada hubungan antara ketepatan triase dengan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan respons kognitif yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dianggap sebagai cara tidak langsung untuk mencapai kepuasan pasien nyata, dalam hal ini, mengevaluasi kepuasan pasien dengan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dan memahami harapan pasien, menemukan kebutuhan pasien dan menghilangkan penyebab ketidakpuasan dapat meningkatkan tingkat penyediaan layanan dan sebagai hasilnya meningkatkan kepuasan pasien dan peningkatan kesehatan fisik dan mental mereka akan lebih baik dan cepat (Fang *et al.*, 2019).

Triase yang sistematis yang dapat digunakan secara optimal oleh perawat dan dokter di ruang gawat darurat dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan di ruangan tersebut sehingga meningkatkan kepuasan pasien. Penilaian triase yang tidak sesuai dengan keadaan pasien memiliki resiko dalam meningkatkan angka kesakitan, mempengaruhi hasil perawatan pasien, atau kriteria hasil yang akan ditetapkan untuk perawatan pasien sehingga menurunkan kepuasan pasien (Khairina *et al.*, 2018). Kepuasan pasien memiliki dampak yang signifikan terhadap kelangsungan perawatan medis. Pasien yang puas cenderung untuk mengembangkan hubungan yang lebih dalam dan tahan lama dengan penyedia medis mereka, yang mengarah pada peningkatan kepatuhan, kontinuitas perawatan, yang meningkatkan kecukupan layanan dan akibatnya menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik (Verulava *et al.*, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di IGD RSUD Bangil Pasuruan yang berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total population*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. Analisa data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Bangil Pasuruan

Karakteristik	F	%
Pendidikan		
SPK	0	0
D3 Keperawatan	12	40,0
S1 Keperawatan/Ners	18	60,0
S2 Keperawatan	0	0
Jumlah	30	100,0
Lama Bekerja		
< 5 tahun	18	60,0
≥ 5 tahun	12	40,0
Jumlah	30	100,0
Shift		
Pagi	13	43,4
Siang	10	33,3
Malam	7	23,3
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan S1 Keperawatan, yaitu 18 orang (60%), sebagian besar responden bekerja <5 tahun yaitu 18 orang (60%), dan hampir setengah responden bekerja pada shift pagi yaitu 13 orang (43,4%).

2. Data Khusus Ketepatan Triase

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketepatan Triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bangil Pasuruan

Ketepatan Triase	F	%
Tepat	26	86,7
Tidak tepat	4	13,3
Jumlah	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tepat dalam menentukan triase yaitu 26 orang (86,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tepat dalam menentukan triase yaitu 26 orang (86,7%), dan yang tidak tepat dalam menentukan triase yaitu 4 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat sudah mampu menerapkan ketepatan triase.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Jenna Smith, Celia Filmlter, Andries Masenge, and Tanya Heyns (2022) bahwa ketepatan perawat terlatih di unit gawat darurat mencapai 85% dalam menentukan triase. Temuan lainnya bahwa pengetahuan dan pengalaman ahli dalam keperawatan darurat meningkatkan akurasi triase.

Menurut (Musliha, 2017) jenis keadaan triase dapat dipengaruhi oleh jumlah penderita dan beratnya perlakuan tidak melampaui kemampuan petugas, dalam keadaan ini penderita dengan masalah gawat darurat dan multitrauma akan dilayani terlebih dahulu, dan jumlah penderita dan beratnya perlakuan melampaui kemampuan petugas. Dalam keadaan ini akan dilayani terlebih dahulu adalah penderita dengan kemungkinan survival yang terbesar dan membutuhkan waktu, perlengkapan, tenaga paling sedikit. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Barfod *et al.*, (2010) di Roskilde Demark tentang

distribusi level triase dan dampaknya pada tanda dan gejala penyakit di ruang IGD menunjukkan bahwa pada saat pasien masuk IGD diprioritaskan dalam warna merah, oranye, kuning dan hijau masing-masing 3,1%, 22,7%, 42,7% dan 31,5% dari kasus. Algoritma yang paling umum adalah algoritma keluhan gastrointestinal (20,3%) diikuti oleh nyeri dada (8,3%), dyspnoea (8,2%) dan keluhan neurologis (5,9%).

Dalam penelitian ini, penentuan triase berdasarkan SOP Triase di RSUD Bangil Pauruan dimana Triase Merah diberikan kepada korban atau penderita yang masih mempunyai harapan hidup, tetapi dapat meninggal jika tidak segera mendapat pertolongan, pasien memerlukan stabilisasi dan resusitasi, dalam penelitian ini adalah 6 pasien kecelakaan lalu lintas, dan 2 pasien serangan jantung. Triase Kuning diberikan pada pasien yang memerlukan tindakan definitif tetapi tidak ada ancaman jiwa yaitu pada saat penelitian adalah 2 pasien serangan asma, 1 bronchitis, 2 syok anafilaktik, 1 pasien diare dengan dehidrasi sedang, dan 1 pasien syok hipoglikemik. Triase Hijau diberikan pada pasien mendapat cedera minimal, dapat berjalan dan menolong diri sendiri atau mencari pertolongan, yaitu 2 kasus gastritis, 3 kasus demam tifoid, 1 kasus vomiting, 2 kasus kecelakaan lalu lintas

dengan luka ringan, 2 pasien jatuh dari ketinggian.

Pasien yang tidak tepat triasenya adalah pasien jatuh yang seharusnya termasuk triase kuning karena pasien tidak dapat berjalan sendiri, tetapi lemah dengan dibopong keluarganya tetapi oleh perawat diputuskan sebagai triase hijau karena pasien masih sadar, dan nadi teraba. Pasien dengan triase merah yang tidak diputuskan dengan tepat adalah pada pasien Sinkope, hal ini dikarenakan pasien hanya tidak sadar akan tetapi tanda vital lain masih normal yaitu frekuensi nafas kurang 28 kali per menit dan nadi teraba kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian didapatkan kesimpulan bahwa ketepatan triase perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bangil hampir seluruhnya tepat. Ketepatan penentuan triase didasarkan dari frekuensi nafas, nadi teraba atau tidak dan kondisi status mental atau kesadaran pasien serta kemampuan berjalan untuk membedakan triase kuning dan hijau.

Saran yang bisa diberikan untuk peneliti selanjutnya adalah pentingnya peningkatan ketepatan triase perawat agar mampu mengurangi risiko negatif terhadap penanganan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Direktur RSUD Bangil Pasuruan, Ketua Yayasan YKWP-PNI Kabupaten Mojokerto, Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto dan Civitas akademika, Perawat IGD RSUD Bangil Pasuruan dan seluruh pihak yang telah membantu.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Surgeons Committee on Trauma (ACS COT). Resources for optimal care of the injured patient. American College of Surgeons. 2014 [cited 26 June 2021]. Available from: <https://www.facs.org/-/media/files/quality-programs/trauma/vrc-resources/resources-for-optimal-care.ashx>
- Barfod, et, al. (2010). The distribution of triage categories and the impact of emergency symptoms and signs on the triage level. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. V.18(Suppl 1). Published online 2010 Sep 17. doi: 10.1186/1757-7241-18-S1-P34. PMC2941948
- Banka, G., Edgington, S., Kyulo, N., Padilla, T., Mosley, V., Afsarmanesh, N., Fonarow, G. C., & Ong, M. K. (2015). Improving patient satisfaction through physician education, feedback, and incentives. *Journal of Hospital Medicine*, 10(8), 497–502. <https://doi.org/10.1002/jhm.2373>
- Fang, et, al. (2019). What is the most important factor affecting patient satisfaction – A study based on gamma coefficient. *Patient Preference and Adherence*, 13, 515–525. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197015>
- Jenna Smith, Celia Filmalter, Andries Masenge, and Tanya Heyns. (2022), The accuracy of nurse-led triage of adult patients in the emergency centre of urban private hospitals. *Afr J Emerg Med*. 2022 Jun; 12(2): 112–116. Published online 2022 Mar 24. doi: 10.1016/j.afjem.2022.02.007
- Gilboy, N. (2012). *Sheehys Manual of Emergency Care*. Illinois: Elseiver Mosby.
- 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>
- Kundiman, V., Kumaat, L., & Kiling, M. (2019). Hubungan Kondisi Overcrowded Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–7.
- Musliha. (2017). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rumampuk, J. F., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Sumarno, M., Ismanto, A., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Ketepatan Pelaksanaan Triase Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 107907.
- Verulava, T., Jorbenadze, R., Karimi, L., Dangadze, B., & Barkalaia, T. (2018). Evaluation of Patient Satisfaction with Cardiology Services. *The Open Public Health Journal*, 11(1), 201–208. <https://doi.org/10.2174/1874944501811010201>.