

Hubungan Jenjang Karir Perawat Dengan Kemampuan Melakukan Triase Di Instalasi Gawat Darurat

Lia Setyowati^{1*}, Maria Agustina Ermi Tri Sulistiyowati², Maria Suryani²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Semarang, Indonesia

liasetyo@gmail.com

ABSTRAK

Kemampuan melakukan triase adalah kecakapan dalam menentukan pasien berdasarkan tingkat kegawatan dengan cepat dan tepat untuk dapat menurunkan terjadinya morbiditas dan mortalitas pada pasien. Kemampuan melakukan triase harus dimiliki oleh semua perawat IGD di semua jenjang karir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenjang karir perawat dengan kemampuan melakukan triase di IGD. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan teknik total sampling. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner karakteristik responden dan lembar observasi untuk mengukur kemampuan perawat melakukan triase. Analisis data menggunakan uji *Kruskal wallis*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat memiliki jenjang karir PK 3 sebanyak 24 responden (67,5%) dan median kemampuan melakukan triase 5 dengan rentang kemungkinan skor 0-5. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara jenjang karir perawat dengan kemampuan melakukan triase dengan ($p=0,644$).

Kata Kunci

Kata kunci : jenjang karir, kemampuan melakukan triase

ABSTRACT

The ability to triage is the ability to determine patients based on the level of severity quickly and precisely to reduce the occurrence of morbidity and mortality in patients. The ability to triage must be possessed by all emergency room nurses at all career levels. This study aims to determine the relationship between the nurse's career level and the ability to triage in the emergency room. This study is a quantitative study with a cross sectional approach. Samples were taken with total sampling technique. The research instrument used a questionnaire of respondent characteristics and observation sheets to measure the ability of nurses to perform triage. Data analyzed using the Kruskal wallis test. The results showed that the majority of nurses had a PK 3 career level as many as 24 respondents (67.5%) and the median ability to triage was 5 with a possible score range of 0-5. The results showed that there was no relationship between the career level of nurses and the ability to perform triage with ($p=0.644$).

Keywords

Ability to triage, career path of nurses

Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit di rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan darurat pada pasien. IGD menjadi titik masuk yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan bagi pasien yang membutuhkan penanganan dan perawatan mendesak (Rikianto,2023).

Indonesia tercatat sebagai negara di Asia Tenggara dengan tingkat kunjungan pasien ke IGD yang tinggi (Kumbhare, S. D et all,2016). Kunjungan pasien ke IGD di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 8.597.000 atau 15,5% dari total kunjungan dan terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 10.124.000 atau 18,2%, serta pada tahun 2022 mencapai 16.712.000 atau 28,2% dari total kunjungan (Kemenkes,2018)

Salah satu tindakan yang dilakukan di IGD adalah triase. Triase merupakan hal terpenting dan utama untuk melakukan penilaian awal pasien, dimana pasien ditentukan tingkat kegawatannya untuk dapat memprioritaskan pengobatan atau tindakan selanjutnya pada pasien menurut ketersediaan sumber daya dan kemungkinan pasien bertahan hidup (Sensi,2023;Maryah 2023).

Triase bertujuan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien gawat darurat berdasarkan beratnya cedera yang diprioritaskan berdasarkan ada tidaknya gangguan *airway (A)*, *breathing (B)*, dan *circulation (C)* (Maryah,2023). Pelaksanaan triase yang tidak tepat dapat membahayakan pasien dan adanya kesalahan dalam mengalokasikan sumber daya untuk menangani pasien (Johnson,2018).

Triase dilakukan saat pasien masuk IGD dan dilakukan kepada semua pasien. Perawat triase bertanggung jawab dalam melaksanakan triase di IGD rumah sakit (Sensi,2023). Perawat triase inilah yang menjadi orang pertama yang ditemui pasien saat pasien masuk IGD.

Kemampuan perawat triase menjadi hal yang sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan triase. Penelitian sebelumnya di Turki menemukan kesalahan dalam menentukan triase sebesar 59,3%, sedangkan di Afrika sebesar 24,3% (Cetin,2020). Penelitian lainnya Indonesia menemukan mayoritas kemampuan perawat melakukan triase di RS tipe C dalam kategori cukup. Penelitian lain mendapatkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam melakukan triase antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, pengalaman dan pengetahuan(Sensi,2023;Johson,2018).

Bagaimanapun ditemukan perawat dengan pengalaman tinggi cenderung mengalami kesalahan dalam menentukan triase dengan kegawatan tinggi atau kuning, sedangkan perawat dengan pengalaman rendah cenderung salah dalam penentuan triase dengan kegawatan rendah atau hijau (Cetin2020).

Tingkat Pendidikan, lama bekerja, ketrampilan, pengalaman dan pengetahuan perawat akan menentukan level jenjang karier perawat. Secara tidak langsung, jenjang karier perawat kemungkinan berhubungan dengan kemampuan perawat melakukan triase.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di salah satu rumah sakit swasta di kota Semarang, ditemukan 30% dari 10 perawat mengalami keraguan dalam melakukan triase dan sering melakukan konsultasi kepada perawat yang lebih tinggi jenjang karirnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenjang karier perawat dengan kemampuannya melakukan triase di IGD.

Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif *cross sectional*. Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang) dimana penulis melakukan penelitian untuk mencari hubungan antar variabel dalam satu waktu (Dharma,2011). Data diambil dengan menggunakan kuesioner karakteristik responden dan lembar observasi untuk mengukur kemampuan perawat melakukan triase.

Sampel sejumlah 40 diambil dengan tehnik *total sampling*. Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi
 - a) bersedia menjadi responden.
 - b) bertugas di bagian triase pada saat penelitian berlangsung.

2. Kriteria eksklusi

Perawat yang cuti lebih dari satu bulan saat penelitian berlangsung

Hasil

1. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik	f (%)	Mean $\pm$ SD
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7 (17,5)	
Perempuan	33 (82,5)	
Tingkat Pendidikan		
DIII	22 (55)	
Ners	18 (45)	
Usia		40, 20 $\pm$ 6,8
Lama Kerja		15, 78 $\pm$ 8,6

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (82,5%), tingkat pendidikan mayoritas DIII sebanyak 22 orang (55%), dengan rata – rata usia 40.2 tahun dan lama kerja 15,78 tahun.

2. Jenjang karir perawat

Tabel 2 Distribusi frekuensi jenjang karir perawat

Jenjang karir	f (%)
PK1	6 (15,0)
PK2	7 (17,5)
PK3	27 (67,5)

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden memiliki jenjang karir PK3 sebanyak 27 orang (67,5%).

3. Kemampuan melakukan triase

Tabel 3 Kemampuan melakukan triase

Kemampuan Melakukan Triase	Mean	Median	SD	Min	Max
	4.63	5.00	0.54	3	5

Berdasarkan tabel 3 median kemampuan melakukan triase adalah 5.00, kemampuan melakukan triase dengan nilai minimal 3, sedangkan kemampuan melakukan triase maksimal 5.

4. Hubungan jenjang karir perawat dengan kemampuan melakukan triase

Tabel 4 Hubungan jenjang karir dan kemampuan melakukan triase

Jenjang Karir	Kemampuan melakukan triase (median $\pm$ SD)	p-value
PK 1	4,5 $\pm$ 0,54	0,644
PK 2	5 $\pm$ 0,53	
PK 3	5 $\pm$ 0,55	

Berdasarkan hasil uji kruskal-wallis didapatkan p : 0,644 ($>$ 0,05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenjang karir perawat dengan kemampuan melakukan triase di IGD

Pembahasan

1. Jenjang karir perawat

Penelitian ini mendapatkan mayoritas responden memiliki jenjang karir PK III. Jenjang karir perawat adalah sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme, sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi. Jenjang karir merupakan jalur mobilitas vertikal yang ditempuh melalui peningkatan kompetensi, dimana kompetensi tersebut diperoleh dari pendidikan formal berjenjang, pendidikan informal yang sesuai atau relevan maupun pengalaman praktek klinis yang diakui (Cahyaningsih,2024;Nila,2017).

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.40 tahun 2017 tentang pengembangan jenjang karir profesional level jenjang karir perawat klinis adalah PK I – PK V (Nila,2017).Semakin tinggi level jenjang karir perawat maka semakin tinggi pula kompetensi atau kemampuannya. Hasil penelitian di IGD menunjukan jenjang karir yang dimiliki perawat sampai dengan level PK III. Walaupun hanya PK III, tetapi perawat memiliki pengalaman kerja sudah cukup lama yaitu rata – rata 15,78 tahun.

PK III adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik, mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis. Proses kenaikan jenjang karier perawat diatur melalui mekanisme kredensial yang dilakukan oleh komite keperawatan. Penilaian perawat meliputi evaluasi kompetensi klinis, asesment portofolio, uji kasus, dan wawancara. Setiap perawat yang akan naik jenjang harus memenuhi persyaratan administratif seperti kepemilikan STR dan SIP yang aktif, serta persyaratan profesional termasuk pendidikan berkelanjutan dan uji kompetensi (Nila,2017).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya didapatkan jenjang karir perawat di IGD RS Ibnu Sina Makassar terbanyak adalah PK II dan jenjang karir tertinggi adalah PK IV (mappanganro,2018).RS perlu meningkatkan kompetensi klinik perawat IGD sehingga mereka dapat mencapai level jenjang karir perawat tertinggi.

2. Kemampuan melakukan triase

Ditemukan kemampuan melakukan triase dengan nilai median 5 dimana kemungkinan rentang nilai kemampuan melakukan triase adalah 0 - 5. Hal ini menunjukan bahwa perawat di IGD memiliki kemampuan melakukan triase yang maksimal atau baik. Ditemukan masih ada perawat yang belum memiliki nilai maksimal. Kesalahan perawat cenderung terjadi dalam menentukan tingkat kegawatan rendah (hijau). Perawat yang mendapatkan nilai kurang ini perlu mendapatkan pendampingan dan ditingkatkan lagi kemampuannya dalam melakukan triase. *American collage of surgeon somitte on trauma* yang merupakan satu - satunya perkumpulan yang merekomendasikan rentang yang dapat diterima untuk akurasi triase untuk kegawatan tinggi (merah) < 5%, sedangkan kegawatan rendah (hijau) 25-35% (Smith,2022).

Triase diartikan sebagai proses menentukan tingkat kegawatan pasien dan memprioritaskan pengobatan menurut ketersediaan sumber daya dan kemungkinan

pasien bisa bertahan hidup (Maryah,2019). Triase memiliki tujuan utama untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien gawat darurat berdasarkan beratnya cedera yang diprioritaskan berdasarkan ada tidaknya gangguan *airway (A)*, *breathing (B)*, dan *circulation (C)* (Maryah,2019). Proses triase dihitung pada saat pasien masuk ke pintu IGD hingga penentuan level triase untuk memilih pasien sesuai prioritas (Maryah,2019).

Kemampuan melakukan triase adalah kecakapan dalam menentukan pasien berdasarkan tingkat kegawatan dengan cepat dan tepat untuk menentukan kriteria pasien yang perlu ditangani segera (Sensi,2023). Kesalahan dalam melakukan triase dapat memperpanjang waktu penanganan pasien, mengakibatkan risiko kematian, menurunkan keselamatan pasien dan kualitas layanan (Manggar,2024).

Penentuan triase di IGD dilakukan oleh 2 orang perawat jaga triase yang sudah memiliki sertifikat BTCLS. Triase dilakukan pada saat pasien masuk di ruang IGD. Triase ini dilakukan untuk memfasilitasi perawatan pasien agar tepat waktu dan tepat pengobatan.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khairina. Penelitian tersebut mendapatkan kemampuan perawat di RS tipe C mayoritas kemampuan melakukan triasinya dalam kategori cukup (Khairina,2018). Hal ini menunjukan kemampuan perawat di IGD tempat penelitian yang merupakan tipe B lebih bagus dibandingkan dengan RS tipe C. Bagaimanapun, perawat di IGD harus meningkatkan kemampuan melakukan triasinya, terutama perawat yang kemampuannya masih dibawah nilai 5.

3. Hubungan jenjang karir perawat dengan kemampuan melakukan triase

Ditemukan tidak ada hubungan jenjang karir dengan kemampuan melakukan triase. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa ada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan triase. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan melakukan triase

tersebut adalah usia, jenis kelamin, dan pengetahuan. Adapun faktor yang tidak memiliki pengaruh terhadap kemampuan perawat dalam melakukan triase adalah lama kerja di IGD, pendidikan terakhir, dan pelatihan triase (Sensi,2023;Johnson,2018).

Sejauh yang peneliti ketahui belum ada penelitian tentang hubungan jenjang karir dengan kemampuan melakukan triase. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurbianto pada tahun 2021 menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam pelaksanaan triase di rumah sakit umum daerah kota Tangerang (Nurbianto,2021).

Pengetahuan berkaitan dengan kemampuan daya tangkap dan daya pikir seseorang. Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap, pola pikir, kemampuan intelektual, motorik, pemecahan masalah dan kemampuan verbalnya. Sebaliknya, menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan dan perkembangan mental tidak secepat pada saat berusia belasan tahun (Nurbianto,2021).

Pengetahuan merupakan aspek penting yang harus dimiliki perawat (Nurbianto,2021). Pengetahuan memengaruhi keterampilan perawat dalam melakukan triase. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan mampu melaksanakan tugas secara efektif dan efisien sehingga kinerjanya semakin membaik. Perawat IGD yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi diharapkan dapat melakukan triase dengan baik dan melakukan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat pengetahuan seseorang akan baik. Pendidikan keperawatan berkontribusi pada varians dalam pengambilan keputusan klinis perawat. Pendidikan juga mempengaruhi persepsi perawat gawat darurat dalam membuat keputusan klinis (Saharuddin,2024). Ditemukan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan dan hanya sebagian kecil Ners. Perawat lulusan DIII keperawatan atau disebut dengan perawat vokasi

berperan sebagai perawat pelaksana atau praktisi dan berfokus membantu perawat profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien, sedangkan ners memiliki kewenangan untuk membuat diagnosis keperawatan dan menjalankan intervensi pada diagnosis keperawatan tersebut. Perawat Ners menerapkan keterampilan berpikir kritis dan pendekatan sistem untuk menyelesaikan masalah serta membuat keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan professional (Nurbianto,2021).

Lama bekerja dan pengalaman dalam mengelola kasus akan berpengaruh terhadap ketrampilan perawat dalam melakukan triase. Pengembangan perilaku dan sikap perawat dalam mengambil keputusan yang tepat memerlukan pengalaman atau masa kerja. Semakin lama pengalaman kerja perawat, maka semakin terampil pula perawat tersebut dalam pekerjaannya. Pengalaman Perawat sangat signifikan terhadap akurasi ketika triase dan menggunakan intuisi pengambilan keputusan triase (Nurbianto,2021;Saharudin,2024).

Kesimpulan

Mayoritas responden berjenjang karir PK III sebanyak 27 orang (67.5%). Median kemampuan melakukan triase adalah 5.00, dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal 5. Tidak ada hubungan antara jenjang karir perawat dengan kemampuan melakukan triase di IGD RS St Elisabeth Semarang.

Referensi

- Ardiyani, V. M. (2018). Analisis Peran Perawat Terhadap Ketepatan Penentuan Prioritas I, II Dan III Pada Ruang Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ners LENTERA*, 6(2), 103-113.
- Cahyaningsih, S., & Daely, W. (2024). Hubungan Health Literacy Ketepatan Triage dengan Keberhasilan Penanganan Pasien Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Prikasih: The Relationship between Health Literacy Triage Accuracy and the Success of Emergency Patient Management at Prikasih Hospital Emergency Department.

Open Access Jakarta Journal of Health Sciences, 3(1), 1050-1057.

dengan Pelaksanaan Triase. *Jurnal Keperawatan Silampari* 6, 2070–2082

- Cetin, S. B., Eray, O., Cebeci, F., Coskun, M., & Gozkaya, M. (2020). Factors affecting the accuracy of nurse triage in tertiary care emergency departments. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 20(4), 163-167.
- Johnson, K. D., Gillespie, G. L., & Vance, K. (2018). Effects of interruptions on triage process in emergency department: a prospective, observational study. *Journal of nursing care quality*, 33(4), 375-381.
- Kemenkes.RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018.
- 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), 1-6.
- Kumbhare, S. D., Beiko, T., Wilcox, S. R., & Strange, C. (2016). Characteristics of COPD patients using United States emergency care or hospitalization. *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases*, 3(2), 539.
- Mappanganro, A. *Hubungan beban kerja perawat dengan respon time pada penanganan pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit ibnu sina makassar*. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 71-81
- Nurbianto, D. A., Septimar, Z. M., & Winarni, L. M. (2021). Hubungan pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam pelaksanaan triase di rsud kota tangerang. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 44-55.
- Rikianto, J. & Kusnanto, K.(2023). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Kegawat Daruratan dengan Pelaksanaan Triage Pada Pasien Gawat Darurat di UGD RSUD Bantargebang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3870–3877
- Saharuddin, S., Nurachmah, E., Masfuri, M., & Gayatri, D. (2024). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Klinis untuk Perawat Gawat Darurat: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 483-496.
- Sensi, G. N., Trisyani W, Y. & Nur'aeni, A.(2023). Faktor - Faktor yang Berhubungan
- Smith, J., Filmalter, C., Masenge, A., & Heyns, T. (2022). The accuracy of nurse-led triage of adult patients in the emergency centre of urban private hospitals. *African journal of emergency medicine*, 12(2), 112-116.