

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024

**HUBUNGAN PENERAPAN TRIASE *EMERGENCY SEVERITY INDEX* (ESI)  
DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT ESI DI IGD**

**Meidita Ayu Wulandari**

Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

[meidityaayuwulanda@gmail.com](mailto:meidityaayuwulanda@gmail.com)

**ABSTRAK**

Teknik darurat dimulai ketika pasien muncul di IGD. Untuk mengetahui kondisi pasien, dokter akan segera melakukan pemeriksaan singkat. Penilaian singkat dan cepat ini mencakup pengamatan yang cermat terhadap kondisi umum, fungsi penting tubuh (ketegangan peredaran darah, detak jantung, pernapasan), kebutuhan klinis, dan peluang daya tahan. Dokter akan menentukan kategori warna triase spesifik kondisi pasien setelah pemeriksaan. Dengan asumsi masuk klasifikasi merah, maka pasien akan segera diberikan terapi klinis di ruang pemulihan atau sebaliknya jika diperlukan aktivitas klinis lebih lanjut maka pasien akan dipindahkan ke ruang kerja atau dirujuk ke layanan medis lain atau klinik.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif cross-sectional. IGD RSUD Ibu Fatmawati Soekarno menggunakan total sampling dengan jumlah responden 20 orang untuk mengumpulkan data antara tanggal 15 Maret hingga 20 April pada tahun yang sama. Tingkat pengetahuan responden sebagian besar memenuhi kriteria baik penelitian sebanyak 17 responden (88 persen), dan sikap perawat memenuhi kriteria baik penelitian sebanyak 16 responden (80%).

Hasil uji korelasi Spearman Rank mengenai pengetahuan dan sikap perawat mempunyai nilai P sebesar 0,000 (0,05). Konsekuensi dari penelitian ini dapat beralasan bahwa terdapat hubungan antara informasi dan cara pandang petugas medis dalam melaksanakan kegawatdaruratan di trauma center Klinik Ibu Fatmawati Soekarno.

Kata Kunci : Instalasi gawat darurat, Sikap perawat, Tingkat pengetahuan

Daftar Pustaka : 50 (2018-2020)

## PENDAHULUAN

Teknik darurat dimulai ketika pasien muncul di IGD. Untuk mengetahui kondisi pasien, dokter akan segera melakukan pemeriksaan singkat. Penilaian singkat dan cepat ini mencakup pengamatan yang cermat terhadap kondisi umum, fungsi penting tubuh (ketegangan peredaran darah, detak jantung, pernapasan), kebutuhan klinis, dan peluang daya tahan. Dokter akan menentukan kategori warna triase spesifik kondisi pasien setelah pemeriksaan. Dengan asumsi masuk klasifikasi merah, maka pasien akan segera diberikan terapi klinis di ruang pemulihan atau sebaliknya jika diperlukan aktivitas klinis lebih lanjut maka pasien akan dipindahkan ke ruang kerja atau dirujuk ke layanan medis lain atau klinik (Ismail, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020, jumlah keluhan pasien mengenai layanan gawat darurat meningkat dari 68% pada tahun 2018 menjadi 72% pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Tengah.

Azrul (2019) mengatakan ketika sistem pelayanan medis di ruang gawat darurat rumah sakit kelebihan beban, maka digunakan triase. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat lebih banyak pasien yang membutuhkan perawatan dibandingkan sumber daya yang tersedia untuk menyediakannya. Kerangka kerja darurat sering kali digunakan ketika terjadi kemunduran massal di daerah bencana, episode militan psikologis, atau peristiwa bencana yang menyebabkan banyak korban jiwa.

Sistem triase juga digunakan ketika terjadi beberapa kecelakaan di jalan raya secara berturut-turut, yang mengakibatkan terlalu sedikit ambulans dan tenaga medis serta terlalu banyak orang yang terluka.

Penilaian pertama harus melihat lima hal: jalan napas, pernapasan, sirkulasi, kecacatan, dan

paparan. Pasien yang datang dengan tanda dan gejala darurat diberikan penilaian ABCDE. Sebagai algoritma penilaian dan pengobatan untuk memastikan diagnosis dan pengobatan, penilaian ini bertujuan untuk memberikan tindakan penyelamatan jiwa dan mengklasifikasikan tingkat keparahan pasien untuk pengobatan yang efektif dan efisien.

Evaluasi ABCDE tidak disarankan untuk penyintas atau pasien dengan gangguan kardiovaskular. Indeks Keparahan Darurat (ESI) adalah alat triase untuk IGD yang mengkategorikan pasien berdasarkan lima tingkat keparahan klinis. Gawat darurat adalah pengaturan pasien berdasarkan keputusan dan antisipasi terhadap gambaran klinis pasien (Gita, 2019)

Tujuan penting dari keadaan darurat adalah untuk dengan cepat mengidentifikasi pasien dengan keadaan dasar dan waktu yang sulit serta memusatkan pertimbangan mereka pada orang yang dapat berdiri. oleh atau yang kondisinya lebih stabil. Keadaan darurat yang kuat sangat penting ketika minat terhadap pertimbangan klinis melampaui batas, seperti yang sering terjadi pada situasi di pusat trauma (Pardede, 2020).

RSUD Ibu Fatmawati adalah rumah sakit rujukan daerah milik pemerintah kota Surakarta yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan gesit, modern dan berbudaya. Tercatat informasi pasien yang masuk IGD pada bulan Januari – November 2022 sebanyak 5125 pasien (RM RSUD Ibu Fatmawati Soekarno, 2022).

Sistem ESI (Emergency Severity Index) yang diterapkan pada 12 Oktober 2017 menjadi landasan sistem triage yang digunakan di unit gawat darurat RSUD Ibu Fatmawati Sukarno. ESI adalah sistem percobaan lain yang menggunakan lima skala untuk mengatur pasien di unit krisis. .

Setelah menentukan tingkat penilaian, keunggulan ESI adalah dapat mengidentifikasi pasien yang memerlukan penanganan segera dengan cepat dengan penekanan pada respons yang cepat. Karakterisasi darurat ESI dilakukan dengan cepat dengan membaginya menjadi lima kelompok dengan kualitas klinis yang berbeda (Bolk, 2018).

Skala Triage Australasia, misalnya, membagi pasien berdasarkan berapa lama waktu yang aman untuk menunggu pengobatan. Sistem triage ini berbeda dengan algoritma triage standar yang digunakan di beberapa negara lain. Namun sistem Indeks Keparahan Darurat tidak mengatur jumlah waktu yang diperlukan untuk pengobatan dan malah mengembalikan informasi tersebut ke masing-masing institusi (Shinta, 2020).

Pada 21 Maret 2024, berdasarkan penelitian pendahuluan, terdapat 22 perawat yang bekerja di IGD RS Ibu Fatmawati. Enam orang perawat tersebut bergelar sarjana, sedangkan 16 orang sisanya berpendidikan D3. Berdasarkan pengamatan tiga perawat terhadap cara menangani pasien di IGD RS Ibu Fatmawati, perawat pelaksana triage rata-rata merupakan label kuning pada penelitian pendahuluan. Setelah diperiksa lembar triage sesuai pedoman, ternyata empat dari sembilan triage berwarna merah harus berwarna kuning karena kondisi pasien hanya memerlukan kondisi non kritis atau darurat. Sebaliknya, terdapat satu triage yang seharusnya masuk dalam kategori triage merah karena pasien mengalami hipoglikemia dan penurunan kesadaran. Temuan ini berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap tiga perawat IGD RS Ibu Fatmawati yang masuk dalam triage kuning (urgen).

Menurut penelitian Wibowo tahun 2020, ESI dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kegawatdaruratan di IGD. Meskipun demikian, instrumen-instrumen ini mungkin tidak memberikan

hasil yang ideal di negara-negara non-industri dibandingkan dengan apa yang telah dicapai di negara-negara maju.

Diyakini bahwa dengan informasi yang diperluas, petugas akan dengan sengaja menerima dan menjawab pasien yang mendekati dan kemudian menyelesaikan aktivitas darurat dengan tanggung jawab penuh sesuai pekerjaan mereka sebagai perawat medis darurat. Ada tiga alasan mengapa ESI lebih masuk akal untuk dilaksanakan di banyak pusat trauma di Indonesia. Pertama, perawat triage diinstruksikan bagaimana menilai kondisi dan tingkat keparahan pasien tanpa menunggu intervensi dokter (Shinta, 2020).

Hal ini sangat berguna untuk kantor kesehatan dengan sejumlah spesialis sehingga spesialis tidak perlu repot ditunjuk untuk mengambil bagian dalam keadaan darurat. Alasan kedua adalah sistem ESI memanfaatkan sumber daya dengan baik di fasilitas kesehatan yang sumber dayanya terbatas. Ketiga, sistem darurat ESI menggunakan skala penderitaan 1-10 dan perkiraan fungsi tubuh kritis yang umumnya digunakan di Indonesia. Penting untuk mempersiapkan kesejahteraan pekerja sehingga mereka dapat menentukan tingkat ESI secara akurat, terutama dalam kasus-kasus yang memiliki faktor risiko kesalahan. Selain itu, sebelum sistem ini dapat diterapkan di fasilitas kesehatan di Indonesia, lama waktu tunggu pasien untuk setiap tingkat ESI harus ditentukan terlebih dahulu.

Triage ESI (Emergency Severity Index) yang dilaksanakan pada 13 Oktober 2017 menjadi landasan sistem triage yang digunakan di unit gawat darurat RSUD. ESI darurat dengan ide pengujian lain yang menggunakan lima skala untuk memisahkan pasien dalam unit krisis.

Ada beberapa versi ESI, yang terbaru adalah ESI versi 4 yang didalamnya terdapat algoritma. Keterampilan triage sangat penting bagi perawat UGD. Bagaimanapun, banyak

elemen yang berdampak pada proses penandaan keadaan darurat, termasuk banyaknya jumlah pasien yang dirawat, jumlah petugas yang telah ditentukan, kerangka kerja darurat yang baru, dan tidak adanya informasi atau keterlibatan dalam proses pelaksanaan keadaan darurat. (Anna, 2018).

Pada tanggal 5 Februari 2018, berdasarkan penelitian pendahuluan, terdapat 16 perawat yang bekerja di IGD, tiga orang bergelar sarjana dan tiga belas orang berjenjang D3. Dari persepsi yang dibuat saat menangani pasien oleh 3 perawat medis di klinik trauma center, tanda darurat yang normal bagi sebagian besar petugas medis adalah nama kuning dalam penelitian awal. Setelah dilakukan peninjauan lembar triase sesuai pedoman, diketahui tiga dari sembilan triase kuning harus berwarna hijau karena kondisi pasien hanya memerlukan satu tindakan medis dan tidak kritis atau darurat.

Sebaliknya triase kuning yang satu harus masuk kategori triase merah karena pasien mengalami hipoglikemia dan penurunan kesadaran. Temuan ini berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap tiga perawat IGD yang masuk kategori triage kuning (mendesak). Dalam pertemuan tersebut, salah satu unsur yang berdampak pada terjadinya blunder penamaan keadaan darurat adalah adanya klarifikasi mengenai pemanfaatan keadaan darurat yang baru selesai bersamaan dengan Rapat Koordinasi trama center (Rapat Koordinasi) sehingga belum ada hanya sedikit perawat medis yang menyelesaikannya. tidak adanya pemahaman yang jelas tentang usaha darurat karena peningkatan. nama biru putih..

Penyebab lainnya adalah penilaian awal pasien yang diikuti dengan pemeriksaan yang tidak sesuai standar operasional prosedur saat tiba. Pendidikan dan pengalaman kerja

perawat mempunyai dampak terhadap hal ini.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Maret hingga 20 April 2024 di IGD RSUD. penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif, cross-sectional. Dua puluh orang berpartisipasi dalam populasi penelitian primer, dan metode total sampling digunakan untuk mengumpulkan data.

Memanfaatkan instrumen penelitian, survei informasi petugas medis tentang pemanfaatan ESI darurat sebanyak 21 hal inkuiri, jajak pendapat sikap, dan lembar persepsi penggunaan ESI darurat sebanyak 11 hal inkuiri. Eksplorasi ini menggunakan metode pengumpulan informasi dengan cara memberikan survei terhadap informasi dan sudut pandang perawat yang berisi pernyataan-pernyataan yang akan memandu tanggapan responden terhadap permasalahan yang ingin direnungkan.

Menggunakan analisis uji korelasi Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap penerapan triase ESI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

**Tabel. 1** Karakteristik responden (n=20)

Karakteristik	Mean	Min	Max
1. Usia	32,50	24	48
<b>Karakteristik</b>		<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
2. Jenis Kelami		5	25
n Laki-laki		15	75
Perempuan			
3. Lama Bekerja		14	70
<5 tahun		3	15
5-10 tahun		3	15
>10 tahun			

4. Pendidikan		
D3	10	50
Keperawatan	10	50
Profesi Ners		

Berdasarkan tabel 1 terlihat rata-rata umur responden adalah 32,50 tahun dengan standar deviasi 6,12, responden paling muda berumur 24 tahun dan paling mapan berumur 48 tahun. Responden yang terkait dengan pemeriksaan terbanyak adalah wanita sebanyak 16 responden dengan tingkat 74%. Responden yang terkait dengan pemeriksaan sebagian besar telah bekerja <5 tahun yaitu 13 responden dengan tingkat 70%. Pelatihan responden yang terkait dengan ujian khususnya D3 Keperawatan dan Panggilan Keperawatan juga berjumlah 8 responden dengan tingkat 48%. Rentang usia ini merupakan usia kerja yang diharapkan bagi perawat medis yang bekerja di divisi krisis.

Dalam menentukan triase, tingkat pengetahuan dan sikap perawat dipengaruhi oleh usianya. Berdasarkan penelitian Maulana dkk (2017), sebagian besar tenaga medis krisis berusia 25-40 tahun. Sangat penting untuk menjadi cukup dewasa untuk dapat melakukan tugas klasifikasi di dalam ruangan. Dalam keperawatan, usia ideal untuk melakukan pekerjaan triase adalah 30 tahun untuk banyak kelompok umur. Tindakan klasifikasi dipengaruhi oleh profesionalisme dalam menentukan tindakan yang tepat.

Berdasarkan penelitian Fadli dkk (2018) menunjukkan bahwa usia seorang tenaga medis dapat mempengaruhi tingkat kesiapan kerja dan pola pikirnya. Dalam hal memahami kepastian, pramugari yang sudah dewasa lebih yakin dengan pelaksanaan pekerjaannya.

Konsekuensi dari pemeriksaan kualitas responden sesuai orientasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 responden, sebagian besar berjenis

kelamin perempuan, 15 responden dengan taraf 75% dan 5 responden berjenis kelamin laki-laki dengan taraf 25%.

Penelitian yang dilakukan oleh Firdaus dkk (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat medis di divisi krisis harus diawasi oleh petugas laki-laki. Permasalahan yang muncul dalam keadaan darurat mungkin memerlukan staf yang lebih mampu bergerak dengan cepat dan akurat. Berdasarkan penelitian Samurbo tahun 2020, terdapat 56 responden, 45 di antaranya adalah perempuan (67,8 persen) karena responden sering bertindak lebih hati-hati dan cepat dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan penelitian Ayni (2020), ternyata karena mereka lebih memiliki kemampuan logika dan inspirasi, maka sebagian besar tenaga medis yang bekerja di unit krisis adalah perempuan. Keterampilan sosial dan belajar serta lebih jujur dibandingkan laki-laki. Melihat gambaran di atas maka peneliti berpendapat bahwa mayoritas dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 15 responden (75%) karena pada saat pemeriksaan diarahkan responden perempuan mempunyai kemampuan belajar dan ketelitian yang lebih tinggi dalam melakukan suatu gerakan. dikontraskan dengan laki-laki.

Konsekuensi pemeriksaan kualitas responden berdasarkan masa kerja pada penelitian ini berjumlah 20 responden yang sebagian besar telah bekerja <5 tahun yaitu 14 responden dengan taraf 70%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang menghabiskan lebih banyak waktu di ruang gawat darurat akan memiliki pengalaman triase darurat yang lebih baik. Waktu kerja juga dikaitkan dengan pengalaman, peluang pertumbuhan, dan keterampilan berpikir kritis.

Menurut penelitian Chan (2020), sikap perawat dalam melaksanakan tanggung jawab pekerjaannya terkait dengan

pengalamannya, dan tingkat kematangan pola pikirnya dipengaruhi oleh pengalaman sehari-hari.

Menurut penelitian Ayni (2020), perawat IGD mayoritas memiliki pengalaman kerja berkisar antara satu hingga lima tahun. Hal ini disebabkan karena perawat yang telah bekerja lebih dari lima tahun masih sangat aktif dengan ide-ide baru tentang pekerjaan, waktu, dan ketangkasan dibandingkan dengan perawat yang telah bekerja selama lima tahun atau lebih. Perawat yang telah lama bekerja di pusat trauma belum tentu memiliki kemampuan yang lebih baik dan mencapai hasil yang baik dibandingkan dengan mereka yang baru saja masuk IGD (Nursanti dan Dinaryanti, 2022).

Berdasarkan pengamatan ilmuwan, sebagian besar responden dalam penelitian ini telah bekerja selama 1-5 tahun, dimana tenaga medis yang memiliki pengalaman bekerja di IGD <5 tahun biasanya lebih dapat diandalkan, tanggap, cepat dan menyeluruh dalam melakukan tindakan gawat darurat di rumah sakit. pusat trauma karena mereka masih baru dan mendapatkan informasi pekerjaan yang segar dibandingkan dengan perawat medis yang sudah cukup lama bekerja di pusat trauma. Pada penelitian ini, analisis karakteristik responden menurut pendidikan menunjukkan bahwa dari 20 responden, 10 orang memiliki pendidikan D3 keperawatan dengan persentase sebesar 48 persen, dan 10 responden memiliki pendidikan keperawatan dengan persentase sebesar 52 persen. Karena perawat dengan pendidikan D3 telah mendapatkan pelatihan yang lebih baru, pengetahuan mereka masih cukup memadai.

Menurut Fadli dkk. (2019), seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat berpikir cepat dan akurat untuk melakukan tindakan terkait pelaksanaan triage. Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Firdaus

dkk (2018), sebagian besar perawat krisis medis memiliki landasan D3 keperawatan.

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pendidikan. Pelatihan adalah suatu gerakan atau pengalaman yang berkembang yang bertujuan untuk menciptakan atau mengembangkan lebih lanjut kapasitas tertentu sehingga tujuan instruktif dapat bebas. Pendidikan juga dapat memberikan wawasan bagi seorang perawat, seperti yang ditemukan oleh Chan (2018) dalam penelitiannya. Berdasarkan analisa peneliti, responden penelitian ini masuk dalam kategori pendidikan D3 Keperawatan dan Keperawatan. Perawat yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan terkini dan lebih mengetahui penerapan triase ESI di ruang gawat darurat.

**Tabel. 2** Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan (n=20)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	2	10,0
Baik	18	90,0
Total	20	100

Pengetahuan responden terhadap penelitian ini mayoritas baik, seperti terlihat pada tabel 2, yaitu sebanyak 18 responden dengan persentase 90%. Berdasarkan eksplorasi yang dipimpin oleh Ayani (2022), informasi berdampak pada tingkat pendidikan responden.

Berdasarkan penelitian Andriana (2022), pengalaman seseorang atau lama bekerja mempengaruhi wawasannya. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu, maka kesadarannya terhadap hal tersebut akan semakin meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang meningkat seiring bertambahnya jam kerja. Untuk menarik kesimpulan berdasarkan penelitian yang dilakukan di IGD didapati data bahwa mayoritas tingkat

pengetahuan perawat dalam penerapan triase ESI sudah dalam kriteria baik.

**Tabel. 3** Karakteristik responden berdasarkan sikap (n=20)

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	3	15,0
Baik	17	85,0
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar responden terkait dengan pemeriksaan sangat baik yaitu sebanyak 17 responden dengan tingkat 85%. Disposisi petugas medis yang baik saat melakukan keadaan darurat dan kesiapan perawat medis sangat berguna dalam hal keamanan dan penyembuhan pasien. (Fitria dan Ayni, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Sutanta (2017), ditemukan bahwa sebagian besar tenaga medis memiliki mentalitas yang baik dalam melaksanakan keadaan darurat, dengan melakukan tindakan darurat secara cepat sebelum memberikan jenis bantuan kepada pasien yang datang dan membutuhkan bantuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di IGD, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sikap perawat terhadap triase ESI adalah positif.

**Tabel. 4** Karakteristik responden berdasarkan penerapan (n=20)

Penerapan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sesuai	18	94,0
Tidak sesuai	2	6,0
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar responden terkait dengan pemeriksaan sangat baik yaitu sebanyak 17 responden dengan tingkat 85%. Disposisi petugas medis yang baik saat melakukan keadaan darurat dan kesiapan perawat medis sangat berguna dalam hal keamanan dan penyembuhan pasien. (Fitria dan Ayni, 2020).

Dilihat dari eksplorasi yang diarahkan oleh Sari dan Berdasarkan

tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar responden yang terlibat dalam pemeriksaan adalah sebanyak 18 responden dengan tingkat 94%. Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Rachma (2023), diungkapkan bahwa ESI darurat ditampilkan dalam ketepatan menentukan derajat karakterisasi waktu reaksi, sedangkan eksplorasi ini melihat seberapa tepat pelaksanaan ESI darurat oleh petugas medis.

Menurut Hidayat (2023), prosedur operasional standar (SPO) adalah prosedur yang menjamin setiap tindakan terencana dan dapat mengurangi kesalahan. Hal ini dapat ditutup mengingat eksplorasi diarahkan di pusat trama, diperoleh informasi bahwa sebagian besar aplikasi darurat ESI yang diselesaikan oleh perawat medis memenuhi aturan yang sesuai. Sutanta (2017), ditemukan bahwa sebagian besar tenaga medis memiliki disposisi yang baik dalam melaksanakan keadaan darurat, dengan melakukan tindakan darurat secara cepat sebelum menawarkan jenis bantuan kepada pasien yang datang dan membutuhkan bantuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di IGD, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sikap perawat terhadap triase ESI adalah positif.

**Tabel. 5** Analisis Hubungan Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Triase ESI di IGD RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta

Variabel	P	R
Pengetahuan Perawat	0,000	0,740
Penerapan Triase ESI		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa analisis data hubungan pengetahuan perawat dalam penerapan triase ESI menggunakan uji Spearman diperoleh nilai *P Value* yaitu 0,000 (*P Value* < 0,005), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara

pengetahuan perawat dalam penerapan triase.

Hasil koefisien hubungan mendapat nilai 0,750, hal ini menunjukkan bahwa terdapat kekuatan yang serius untuk hubungan yang hampir ideal antara informasi perawat dalam melaksanakan keadaan darurat.

Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Sari (2018), diketahui bahwa terdapat hubungan antara informasi dan pelaksanaan darurat krisis. Berdasarkan temuan penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan perawat berhubungan dengan penggunaan triage Emergency Severe Index (ESI).

**Tabel. 6** Analisis Hubungan Sikap Perawat dalam Penerapan Triase ESI di IGD RSUD

Variabel	P Value	R
Sikap Perawat		
Penerapan Triase ESI	0,000	0,940

Berdasarkan tabel 6 analisis data hubungan sikap perawat dalam melaksanakan triage ESI dengan menggunakan uji Spearman diperoleh nilai P sebesar 0,000 (P Value 0,005), sehingga H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima. Koefisien korelasi menghasilkan nilai sebesar 0,750 yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat dan hampir sempurna antara pengetahuan perawat dalam melaksanakan triage. Oleh karena itu, dapat diambil kesimpulan bahwa sikap perawat mengenai penerapan triage ESI mempunyai korelasi.

Hasil koefisien korelasi sebesar 0,940 menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat dan hampir sempurna antara sikap perawat IGD terhadap pelaksanaan triage ESI. Saat merawat pasien di ruang gawat darurat, perawat terlatih harus waspada dan responsif. Namun, ketika melakukan triase pasien di unit gawat darurat, perawat yang kurang memiliki pengetahuan triage yang memadai mungkin memerlukan waktu lama untuk

menyelesaikan langkah berikutnya. Konsekuensi dari penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi derajat informasi maka petugas medis akan benar-benar mau melaksanakan kegawatdaruratan dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Sari (2018), diketahui bahwa terdapat hubungan antara informasi dan pelaksanaan darurat krisis. Berdasarkan temuan penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan perawat berhubungan dengan penggunaan triage Emergency Severe Index (ESI).

Maka dari hasil penelitian disimpulkan data bahwa sikap perawat ada hubungannya dengan penerapan triase .

**Tabel. 7** Analisis bivariat hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam penerapan triase ESI di IGD

Variabel	P Value	R
Pengetahuan Perawat		
Sikap Perawat	0,000	1,000
Penerapan Triase ESI		

Berdasarkan tabel 6 analisis data hubungan sikap perawat dalam melakukan triage ESI dengan menggunakan uji Spearman diperoleh nilai P sebesar 0,000 (P Value 0,005), sehingga H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima. Koefisien korelasi menghasilkan nilai sebesar 0,750 yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat dan hampir sempurna antara pengetahuan perawat dalam melaksanakan triage.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sikap perawat mengenai penerapan triage ESI mempunyai hubungan. Hasil koefisien korelasi sebesar 0,940 menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat dan hampir sempurna antara sikap perawat IGD terhadap pelaksanaan triage ESI. Saat merawat pasien di ruang gawat darurat, perawat terlatih harus waspada dan responsif. Namun, ketika melakukan triase pasien di unit gawat darurat, perawat yang kurang memiliki



pengetahuan triase yang memadai mungkin memerlukan waktu lama untuk menyelesaikan langkah selanjutnya. Konsekuensi dari penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat informasi, semakin besar kemungkinan petugas medis dapat melakukan tindakan darurat dengan baik.

Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Sari (2018), diketahui terdapat hubungan antara informasi dengan pelaksanaan darurat krisis. Berdasarkan temuan penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat berhubungan dengan penggunaan triase Emergency Severe Index (ESI).

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan di IGD RSUD Ibu Fatmawati Soekarno dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan dan sikap perawat sangat erat kaitannya dengan pelaksanaan triage ESI, sedangkan pengetahuan dan sikap perawat mendukung ESI. triase.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa :

1. Sifat responden dilihat dari orientasinya, sebagian besar adalah perempuan sebanyak 16 orang (77%), rata-rata umur 32,50 tahun dengan umur paling muda 25 tahun dan pendidikan mempunyai angka yang sama, tepatnya D3 Selamanya keperawatan Memanggil keduanya. 10 responden dengan persentase (setengah), masa kerja terbanyak <5 tahun sebanyak 14 orang (70%).
2. Dengan nilai p value 0,000, terdapat hubungan antara pengetahuan triage perawat ESI rumah sakit daerah dengan penerapannya.
3. Di RSUD terdapat p-value sebesar 0,000 antara sikap perawat IGD dengan pelaksanaan triage.
4. Sikap perawat berkaitan dengan pengetahuannya dalam penerapan triase ESI di IGD RSUD dengan nilai *p value* 0,000.

## SARAN

Hasil penelitian tersebut, diharapkan :

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi pihak ketiga terhadap IGD sebagai salah satu dari sekian banyak indikator indikator mutuel pelayanan.
2. Temuan penelitian ini dapat digunakan untuk mempelajari lebih lanjut tentang triase agar dapat dilaksanakan pada tingkat yang lebih tinggi dan sebagai bagian dari misi profesional untuk menjaga profesionalisme dan integritas dalam proses triase untuk kepentingan individu.
3. Informasi yang terkandung dalam artikel ini dapat menjadi katalis bagi ilmu pengetahuan dan sikap dalam upaya khususnya.
4. Temuan ini dapat digunakan sebagai titik awal untuk proyek jangka panjang jika didasarkan pada hubungan antara triase ESI dan IGD di bidang sakit atau kesehatan terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, Livia (2019), *Uji Validitas dan Reliabilitas Tingkat Partisipasi Politik Masyarakat*. Jurnal Matematika UNAND.179-188.
- Annisa, T., Wahdaniah, Risnah, & Ridwan, S. (2020). Validity Triage and Response Time Nurses in hospitals emergency room Sheikh Yusuf Gowa. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 153–164. <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.82>
- Aridani, Ni Kadek (2023), Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Penanganan Triage Di IGD RSUD Undata Provinsi

- Sulawesi Tengah. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*. 250-254.
- Ardiyani, V. M. (2018). yang tepat dan efektif untuk menyeleksi dan memprioritaskan pasien sesuai dengan kondisi pasien dan sumber daya yang ada. *Kesalahan* 6(2), 15–25.
- Azwar, Azrul, (2009), *Informed Consent (Informasi dan Persetujuan Tindakan Medik)*, Rumah Sakit Pusat Pertamina bekerja sama dengan FH. UI, Jakarta.
- Ayni & Fitria. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Triage. *Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan (Its) Pku Muhammadiyah Surakarta*, 1–87.
- Budiman, B., & Riyanto, R. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- D. and M. Gurning, Y., Karim, “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan igd terhadap tindakan triage berdasarkan prioritas”, *Skripsi*, p. 2. Available at: <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3530/3425>,” pp. 1–9, 2014.
- Dahlan, Soifudin. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Dewi, Kartikawati. (2019). *Buku Ajar Dasar–Dasar Keperawatan Gawat Darurat Jakarta : Salemba Medika*.
- Dinkes Jateng. (2014). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013*. Semarang: Dinkes Jateng.
- ESI (*Emergency Severity Index*, 2020). *A Triage Tool for Emergency Department Care, Version 4. Implementation Handbook 2012 Edition*. AHRQ.
- Fadli, Sastria, A., & Usman, E. (2017). Pengetahuan dan pengalaman perawat dalam penilaian triage di instalasi gawat darurat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 6(1), 54– 58. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/9>
- Gustia, Mila & Manurung, Melva. 2018. Hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD Rsu Hkbp Balige Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal Jumantik* Vol. 3 No.2
- Gurning, Yanty. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas*. *Jurnal Publikasi*. Riau : Universitas Riau.
- Hidayat, E., Bakar, A., Nursalam, N., Indarwati, R., & Maria, H. (2023). Final Condition of HIV Patients Infected with COVID-19 after Receiving Hospital Treatment: A Systematic Review. *Jurnal Respirasi*, 9(1), 56–63. <https://doi.org/10.20473/JR.V9-I.1.2023.56-63>.
- Kepmenkes. (2019). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

<https://doi.org/10.52643/JBIK.V6I2.26>.

- Notoadmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nurbiantoro, Z. M. Septimar, and L. M. Winarni, "Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Pelaksanaan Triase Di RSUD Kota Tangerang," *J. Heal. Sains*, vol. 1, no. 6, pp. Available: <http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/75/126>
- Nurhasim, S (2017). *pengetahuan perawat tentang respon time dalam penanganan gawat darurat di ruang triage RSUD karang anyar . Program studi SI keperawatan : Stikes kusuma Husada Surakarta.*
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Shinta, (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time I Di Instalasi Gawat Darurat Bedah Dan Non-Bedah RSUP DR.Wahidi Sudirohusodo, *Jurnal Universitas Hasanudin*, Dalam [http:// pasca.unhas.ac.id](http://pasca.unhas.ac.id). Diakses 15 April 2024.
- Santoso, I. M. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tanggap Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit "X" Tahun 2016. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 6(2), 21.
- Shinta, (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time I Di Instalasi Gawat Darurat Bedah Dan Non-Bedah RSUP DR.Wahidi Sudirohusodo, *Jurnal Universitas Hasanudin*, Dalam [http:// pasca.unhas.ac.id](http://pasca.unhas.ac.id). Diakses 15 April 2024.
- Pardede, (2020). Efektifitas Penggunaan Sistem Triage ESI (Emergency Severity Index) Terhadap Response Time Triage Di Instalasi Gawat Darurat RSD dr.Soebandi Jember. *Jurnal Keperawatan*, 5–6.
- Siagian, S. 2018. **Manajemen sumber daya manusia**. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi. (2017). *Prosedur Penelitian, Suatu Tinjauan Praktek*. Jakarat: Rineka Cipta.
- Suhartati, et al. (2019). *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI .
- Sujarweni. (2017). *Keperawatan Gawat Darurat plus contoh askep dengan pendekatan NANDA, NIC, NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Sumarno, dkk (2017). Hubungan ketepatan pelaksanaann triase dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
- Susanti. (2018). Ketepatan Penilaian Triage Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud M.M Dunda Limboto. Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan), 9(2). <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i2.1375>.
- Taufani .2018. Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Melaksanakan Triage. JIM F Kep Volume IV No. 1
- Wawan & Dewi M. 2019. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika
- Yanty, (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas. JOM PSIK Riau
- Zimmermann & Heer. (2018). *Triage Nursing Secret*. Philadelphia: Elsevier Mosby.