



Yayasan Bina Patria Nusantara  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI  
UPT Penerbitan & Jurnal Ilmiah (UPT PJI)

Jl. Telaga Warna, Tlogomas, Malang 65144 - Indonesia, Telp. (0341) 565500, Fax. (0341) 565522

### SURAT KETERANGAN

No: *iii* /UPS/UNITRI/VI/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ronasari Mahaji Putri,M.Kes  
NIDN : 0722027803  
Jabatan : Kepala UPT Penerbitan dan Jurnal Ilmiah  
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

Menerangkan bahwa artikel

Nama : Vita Maryah Ardiyani  
Institusi : Universitas Tribhuwana Tunggaladewi, Indonesia

Judul : ANALISIS PERAN PERAWAT TERHADAP KETEPATAN  
PENETUAN PRIORITAS I, II DAN III PADA RUANG TRIAGE  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT dr  
SAIFUL ANWAR MALANG

telah melalui pemeriksaan cek plagiarism checker dengan hasil 7% dan dinyatakan memenuhi ketentuan publikasi artikel ( dibawah 20% ). Hasil cek plagiasi terlampir.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 20 Juni 2019

Kepala UPT Penerbitan dan Jurnal Ilmiah  
  


Ronasari Mahaji Putri, M.Kes  
NIDN. 0722027803



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 7%**

Date: Kamis, Juni 20, 2019

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

---

ANALISIS PERAN PERAWAT TERHADAP KETEPATAN PENETUAN PRIORITAS I, II DAN III PADA RUANG TRIAGE DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT dr SAIFUL ANWAR MALANG (Analysis The Role Of Triage Nurse To The Determination Of Emergency Priority In The Triage In Of Emergency Room Hospital Saiful Anwar Malang) ABSTRAK Pendahuluan: Instalasi Gawat Darurat adalah unit pelayanan terdepan pada rumah sakit yang membutuhkan suatu sistem triage yang tepat dan efektif untuk menyeleksi dan memprioritaskan pasien sesuai dengan kondisi pasien dan sumber daya yang ada.

Kesalahan pengambilan keputusan, apalagi dalam pengkategorian pasien dengan kategori poor triage menyebabkan keterlambatan pengobatan dan ketidakmampuan serta cacat permanen bagi pasien. Tanggung jawab triage menuntut perawat untuk terus mengembangkan perannya dalam hal mengambil keputusan yang tepat terutama dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan pada instalasi gawat darurat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan peran perawat triage terhadap penentuan prioritas kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat. Metode: Penelitian ini adalah penelitian penampang analitik (analytic cross sectional study) dengan teknik quota sampling sebanyak 200 pasien pada Instalasi Gawat Darurat teknik pengambilan data menggunakan lembar observasi peran perawat dan lembar observasi triage yang telah di lakukan uji numerator kappa.

Hasil Uji chi square dan didapatkan hasil p value 0.000 dengan taraf signifikansi 0.05 Pembahasan: Ketepatan penentuan prioritas kegawatdaruratan pada ruang triage juga dipengaruhi pengalaman klinis perawat dimana Konsep penentuan prioritas berdasarkan kriteria P1, P2 dan P3 secara umum telah dikuasai oleh perawat.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan Kata Kunci : Peran Perawat, Prioritas I,II dan III, triage ABSTRACT Introduction: The emergency room is integrated units because all the front line in guarding upon a hospital who are in need an appropriate and effective triage system to select and prioritize perceived patients according to the condition of a patient and source .A

mistake the decision making process , more positive light especially in separate patients with two categories of poor of the number triage cause delays at the treatment and inability as well as permanently disabled to be the responsibility of triage nurse who often seeking inquiring for craving to continue to develop their role in taken the right decisions especially in the determination of the emphasis on the emergency priority on the emergency room .The purpose of of the study are to analyze the relation of the role of the triage nurse to the determination of the emphasis on the emergency priority in installationUnit .

Method: This research is a cross section analytic ( analytic of cross sectional study ) by applying a technique quota the sampling method of as many as 200 patients during the emergency room. Technique the data using sheets of observation the role of nurses and a observation triage that has been in do test numerator kappa.The results of the chi square and obtained the results of p value 0.000 with significance level of 0.05 Discussion: The accuracy of emergency priority in the triage is also affected experience clinical nurse where the concept of the determination of priority based on the criteria p1, p2 and p3 in general have been controlled by nurses.Conclusion: There are the relationship between the role of a nurse with the determination of emergency priority.

Keywords: role of nurses, priority I, II and III, triage

PENDAHULUAN Triage diartikan sebagai proses memilah-milah pasien menurut tingkat keparahan cedera atau kesakitannya dan memprioritaskan pengobatan menurut ketersediaan sumber daya dan kemungkinan pasien bisa bertahan hidup (Gerdtz And Bucknall, 2001). Sistem triage di Indonesia belum terstandart secara nasional, meskipun Departemen Kesehatan telah menetapkan sistem triage nasional akan tetapi pelaksanaannya belum teraplikasi secara nasional.

Secara konsep, perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran dan tanggung jawab utama dalam melakukan triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Andersson, Omberg & Svedlund, 2006). Pada Instalasi Gawat Darurat terdapat tuntutan akan pemenuhan kebutuhan akses kegawatdaruratan, dalam hal ini kekurangan sumber daya terhadap kebutuhan dapat meningkatkan kepadatan dan hambatan akses yang mengakibatkan peningkatan waktu tunggu pasien untuk menempati tempat perawatan.

Sebuah usaha harus dilakukan untuk meningkatkan ketersediaan tempat perawatan dan pengembangan program. Unit Gawat Darurat harus melaksanakan pengembangan secara berkelanjutan untuk pemenuhan efiseinsi operasional (College Emegency Nursing Australia, 2007). Kesalahan pengambilan keputusan, apalagi dalam pengkategorian pasien dengan kategori poor triage menyebabkan keterlambatan pengobatan dan ketidakmampuan serta cacat permanen bagi pasien. Tanggung jawab tersebut menuntut perawat untuk terus mengembangkan perannya dalam hal mengambil keputusan yang tepat terutama dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan pada instalasi gawat darurat.

Dalam pengambilan keputusan terdapat faktor- faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan triage antara lain faktor internal mencakup kemampuan psikomotor dan kapasitas personal perawat, sedangkan faktor eksternal adalah lingkungan kerja di IGD yang cenderung overcrowded (Gerdtz And Bucknall, 2001). Pada kegiatan triage perawat bertanggung jawab untuk dapat mengambil keputusan segera (decision making), melakukan pengkajian resiko, pengkajian sosial, diagnosis, menentukan prioritas dan merencanakan tindakan berdasarkan tingkat urgency pasien (Sands, 2007).

Perawat juga bertanggung jawab memberi dukungan kepada pasien dan keluarga selama di ruang emergency, membangun komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarga serta memberi saran, edukasi dan konsultasi dalam membuat perencanaan tindakan bersama (Sands, 2004). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan peran perawat triage erhadap penentuan prioritas kegawatdaruratan di IGD Rumah Sakit Saiful Anwar malang BAHAN DAN METODE Penelitian ini adalah penelitian penampang analitik (analytic cross sectional study)

dengan teknik quota sampling sebanyak 200 pasien pada IGD teknik pengambilan data menggunakan lembar observasi peran perawat dan lembar observasi triage yang telah di lakukan uji numerator kappa.

Pengukuran peran perawat dilakukan pada saat tindakan Triage yang di laksanakan pada 200 pasien sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan observasi yang disusun peneliti berdasarkan tinjauan pustaka yang berpedoman pada standar penentuan prioritas kegawatdaruratan berdasarkan sistem triage 3 kelompok P1 (prioritas 1), P2 (prioritas 2) dan P3 (Prioritas3).

HASIL Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Perawat, dan Penentuan Prioritas Kegawatdaruratan.

Variabel \_Kategori \_Jumlah responden \_Persentase (%) \_ \_Peran perawat \_Tidak baik \_12 \_6 \_ \_Baik \_188 \_94 \_ \_Penentuan prioritas kegawatdaruratan \_Tidak Sesuai Standart \_191 \_95.5 \_ \_Sesuai Standart \_9 \_4.5 \_ \_Total \_200 \_100 \_ \_Tabel 1 menunjukkan Peran perawat dijabarkan menjadi 2 kategori, perawat yang menjalankan peran dengan baik pada pasien sebesar 94%, perawat yang menjalankan peran dengan tidak baik hanya sebesar 6%.

Penentuan prioritas kegawatdaruratan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu benar dan salah, hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh penentuan prioritas kegawatdaruratan benar sejumlah 95.5% hanya sebagian kecil terjadi kesalahan dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan yaitu sejumlah 4.5%. Tabel 2 Hubungan peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan di IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Variabel \_Penentuan Proritas (%) \_Total (%) \_ \_ \_Tidak sesuai standar \_Sesuai standar \_  
\_p \_Peran perawat \_Tidak baik \_ \_ \_2.5 4.0 6.5 0.000 \_ \_Baik \_ \_ \_4.5  
\_89.0 93.5 \_ \_Total \_ \_ \_7.0 93.0 100.0 \_ \_ \_ Pada tabel 2 penentuan prioritas kegawatdaruratan pada ruang triage IGD RSUD dr.

Saiful Anwar 93% tepat sesuai dengan prinsip penentuan prioritas kegawatdaruratan pada instrument penelitian dan ketidaktepatan penentuan prioritas kegawatdaruratan hanya sebesar 7% dari keseluruhan jumlah subjek penelitian. Ketidaksesuaian penentuan prioritas kegawatdaruratan sebesar 2.5% dilakukan baik oleh perawat yang menjalankan peran dengan tidak baik dan 4.5% dilakukan baik oleh perawat yang menjalankan peran dengan baik.

Penentuan hubungan peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan dilakukan dengan uji chi square dan didapatkan hasil p value  $0.000 < (\alpha 0.05)$  sehingga

H1 diterima artinya terdapat hubungan antara peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan. PEMBAHASAN Gambaran Pelaksanaan Peran Perawat Pada Ruang Triage di IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Peran perawat utama pada ruang triage difokuskan pada 3 peran yaitu care giver sebesar 100 %, leader sebesar 30%, manager sebesar 30% dan komunikator sebesar 80 %. Data yang didapatkan dari observasi peran perawat sebesar 94% perawat menjalankan perannya dengan baik dan hanya sebesar 6% perawat yang menjalankan peran dengan tidak baik dikarenakan menjalankan peran kurang dari 50% penilaian peran perawat di ruang triage.

Peran perawat triage sebagai care giver menduduki peringkat pertama didasarkan pada alur prosedur pemeriksaan wajib pada system pelayanan ruang triage IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Pelaksanaan peran perawat yang berdasar prosedur rumah sakit juga sesuai dengan peran perawat triage yaitu segera melakukan intervensi dan prosedur organisasi untuk meningkatkan keselamatan pasien dan petugas di unit gawat darurat (College Emergency Nursing Australia, 2007).

Secara keseluruhan perawat yang menjalankan care giver yaitu sebagai pemberi asuhan fisik, psikososial, budaya dan spiritual (Barbara et al, 2010 & Potter and Perry, 2005). Peringkat kedua pelaksanaan peran perawat berdasarkan hasil observasi pada perawat triage IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah peran komunikator. Dimana perawat mengidentifikasi masalah klien kemudian mengkomunikasikan hal ini secara verbal atau tertulis kepada anggota lain dalam tim kesehatan (Barbara et al, 2010 & Potter and Perry, 2005). Peran perawat sebagai komunikator merupakan prosedur yang harus dilaksanakan oleh perawat ruang triage IGD RSUD dr.

Saiful Anwar Malang dimana komunikasi baik secara verbal maupun nonverbal dilakukan oleh perawat terutama pada saat serah terima pasien ke ruang kritis setelah penentuan prioritas kegawatdaruratan, sedangkan komunikasi secara tertulis dilakukan perawat melalui lembar dokumentasi baik pada ruang triage maupun pada lembar triage pasien. Pelaksanaan peran perawat dengan baik juga dipengaruhi tingkat pendidikan akademik perawat dimana pada ruang triage dari 13 perawat yang bertugas 15% berasal dari jenjang pendidikan S1 keperawatan dan sebesar 84% berasal dari jenjang pendidikan D3 keperawatan.

Peran perawat sebagai leader dan manager dilaksanakan hanya pada sebagian kecil perawat. Minimnya pelaksanaan peran sebagai leader dan manager dipengaruhi minimnya jumlah perawat di ruang triage sehingga sebagian merawat melaksanakan peran mandiri dalam pelayanan pasien pada ruang triage.

Pada pelaksanaan peran perawat sebagai leader dan manager dilakukan perawat triage berupa pendelegasian tindakan, melakukan monitoring tindakan delegasi dan mendokumentasikan monitoring

Gambaran Ketepatan Penentuan Prioritas Kegawatdaruratan Pasien di Ruang Triage IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Hasil penelitian ketepatan penentuan prioritas kegawatdaruratan pada 200 pasien di ruang triage didapatkan hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh penentuan prioritas kegawatdaruratan benar sejumlah 95.5% terdiri dari 31% P1, 49 % P2, 20% P3 dan hanya sebagian kecil terjadi kesalahan dalam penentuan prioritas kegawatdaruratan yaitu sejumlah 4.5%.

yang terdiri dari 40 % P1 dan 60 % P2 . Kesalahan penentuan prioritas kegawatdaruratan terutama pada kasus –kasus prioritas 2 yang seharusnya masuk dalam kategori prioritas p1 terutama pada kasus-kasus cardiologi.

Ketepatan penentuan prioritas dalam proses triage dipengaruhi pengalaman dan keahlian yang secara signifikan berkontribusi dalam pengambilan keputusan, bersama dengan adanya tugas, konflik, pengalaman perawat, pendidikan dan keahlian. Perawat pemula membutuhkan aturan spesifik untuk membuat keputusan , tetapi perawat ahli memiliki variasi pendekatan yang holistik (Zimmermann & Herr, 2006).

Penentuan prioritas kegawatdaruratan benar sejumlah 95.5% dimana secara teoritis dipengaruhi beberapa strategi pengambilan keputusan triage antara lain pertimbangan (reasoning), pola pengakuan (pattern recognition), hipotesis berulang (repetitive hypothesizing), representasi mental (mental representation), dan intuisi (intuition) (Mackway et al., 2006).

Pada aplikasi penentuan prioritas kegawatdaruratan pada ruang triage IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang tindakan mandiri perawat dikuatkan dengan proses validasi oleh dokter di ruang triage. Ketepatan penentuan prioritas kegawatdaruratan pada ruang triage juga dipengaruhi pengalaman klinis perawat dimana masa kerja perawat selama 5-10 tahun sejumlah 30.74 % dan 10-15 tahun sejumlah 53.84%.

Konsep penentuan prioritas berdasarkan kriteria P1, P2 dan P3 secara umum telah dikuasai oleh perawat sedangkan ketidaktepatan pada penetapan prioritas banyak terjadi pada kasus kasus P2 yang seharusnya merupakan pasien-pasien P1 seperti kasus-kasus kardiologi dan respirasi. Pada bagian P1 alokasi penggunaan sarana masih diprioritaskan terutama untuk kasus-kasus trauma kritis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada rumah sakit tipe C di Malang

didapatkan hasil bahwa penentuan triage di pengaruhi oleh pektihan yang di ikuti oleh petugas kesehatan di IGD sedangkan factor jumlah tenga kesehatan dan jumlah pasien tidak mepengaruhi ketepatan penentuan prioritas kegawatadarurtan (Sova, 2016 ).

Penelitian lain yang dilaksanagn pada IGD di rumah sakit Riau menunjukkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan IGD terhadap tindakan triage berdasarkan prioritas ( Yanti et al, 2014). Berdasarkan beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ketepatan penentuan triage oleh tenaga kesehatan di IGD sangat di pengaruhi kapasitas personal tiap tenaga kesehatan. Hubungan Peran Perawat dengan Penentuan Prioritas Kegawatdaruratan di Ruang Triage IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Penentuan hubungan peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan dilakukan dengan uji chi square dan didapatkan hasil p value  $0.000 < (a 0.05)$  yang artinya terdapat hubungan antara peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan. Peran perawat pada ruang triage secara signifikan mempengaruhi ketepatan penentuan prioritas kegawatdaruratan.

Penilaian klinis tentang perawatan pasien memerlukan pemikiran dan intuisi, dan keduanya harus didasarkan pada pengetahuan dan ketrampilan profesional (Mackway et al, 2006). Pada ruang triage di IGD RSUD dr. Saiful Anwar Malang penentuan prioritas kegawatdaruratan pasien dilakukan perawat yang telah memiliki pengalaman klinis cukup baik dimana rata-rata pengalaman klinik perawatan pada rentang 5-10 tahun dengan persentase jumlah perawat sebesar 30.74% dan untuk rentang masa kerja 10-15 tahun dengan persentase jumlah perawat sebesar 53.84%. Pelaksanaan triage di IGD RSUD dr.

Saiful Anwar Malang terutama untuk aspek penentuan prioritas kegawatdaruratan dilaksanakan oleh perawat pada ruang triage yang pada aplikasinya penetapan prioritas kegawatdaruratan juga dipengaruhi dengan perkembangan klinis pasien, dimana jika terjadi perkembangan klinis yang mengalami perburukan kondisi pada ruang kritis tingkat prioritas kegawatdaruratan pasien akan mengalami perubahan yang penentuannya di tetapkan oleh perawat pada ruang kritis.

Hal ini sejalan dengan salah satu stategi triage yaitu intuisi yang terkait erat dengan keahlian dan umumnya dianggap sebagai kemampuan praktisi untuk memecahkan masalah dengan data yang relatif sedikit (Zimmermann & Herr, 2006) SIMPULAN DAN SARAN Simpulan Terdapat hubungan antara peran perawat dengan penentuan prioritas kegawatdaruratan pada ruang triage Insatalasi Gawat Darurat RSUD dr.



Saiful Anwar Malang Saran Penetapan prosedur pelayanan pada ruang triage secara spesifik yang sesuai dengan standar pelayanan baik secara lokal maupaun nasional harus di tetapkan pihak rumah sakit mengacu pada poin-poin penilaian kinerja klinis tenaga kesehatan yang di fokuskan pada mutu pelayanan dan keamanan pasien ( patient

#### INTERNET SOURCES:

- 
- 1% - [https://www.academia.edu/35209007/HUBUNGAN\\_PERAN\\_PERAWAT\\_TRIAGE\\_DENGAN\\_LENGTH\\_OF\\_STAY\\_PADA\\_RUANG\\_TRIAGE\\_PRIORITAS\\_II\\_DAN\\_III\\_DI\\_INSTALASI\\_GAWAT\\_DARURAT\\_RUMAH\\_SAKIT\\_UMUM\\_DAERAH\\_DELI\\_SERDANG](https://www.academia.edu/35209007/HUBUNGAN_PERAN_PERAWAT_TRIAGE_DENGAN_LENGTH_OF_STAY_PADA_RUANG_TRIAGE_PRIORITAS_II_DAN_III_DI_INSTALASI_GAWAT_DARURAT_RUMAH_SAKIT_UMUM_DAERAH_DELI_SERDANG)
- <1% - <https://ilmukesehatanmasyarakat17.blogspot.com/2017/07/sistem-informasi-manajemen-rumah-sakit.html>
- <1% - <https://elektromedik.blogspot.com/2016/11/penyediaan-listrik-dan-air-24-jam.html>
- <1% - <https://mynewetikolegal.blogspot.com/2017/>
- <1% - <https://charlessamosir.wordpress.com/2012/11/page/3/>
- <1% - [https://www.researchgate.net/publication/325622829\\_Assessment\\_and\\_management\\_of\\_Cauda\\_Equina\\_Syndrome](https://www.researchgate.net/publication/325622829_Assessment_and_management_of_Cauda_Equina_Syndrome)
- <1% - <https://open.library.ubc.ca/handle/2429/7156>
- <1% - [https://www.researchgate.net/publication/240828358\\_What\\_to\\_Do\\_About\\_Missing\\_Values\\_in\\_Time-Series\\_Cross-Section\\_Data](https://www.researchgate.net/publication/240828358_What_to_Do_About_Missing_Values_in_Time-Series_Cross-Section_Data)
- <1% - <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264127519300395>
- <1% - <https://juniarwibisana.blogspot.com/2015/05/contoh-makalah-pelayanan-publik.html>
- <1% - <https://adamsmile73.wordpress.com/2011/09/29/para-ahli-teori-keperawatan/>
- <1% - <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/45539/Chapter%20II.pdf;sequence=4>
- <1% - <https://campusline21.blogspot.com/2012/05/contoh-kti-keperawatan-studi.html>
- <1% - <https://text-id.123dok.com/document/ozlrj7oz-hubungan-supervisi-kepala-ruang-dengan-penerapan-keselamatan-pasien-di-ruang-rawat-inap-rumah-sakit-paru-jember.html>
- 1% - <http://repository.unissula.ac.id/10666/6/BAB%20I.pdf>
- <1% - <https://docplayer.info/73015179-Herpetofauna-di-taman-nasional-bali-barat.html>

<1% - <http://repository.wima.ac.id/12837/8/BAB%207.pdf>

<1%

<https://matakuliyah.blogspot.com/2016/10/paparan-data-dan-temuan-penelitian.html>

<1%

<https://donnynurhamsyah.blogspot.com/2019/02/tata-kelola-klinis-manajemen-asuhan.html>

<1%

<https://cgeduntuksemua.blogspot.com/2012/03/pengertian-kelebihan-dan-kekurangan.html>