Pengaruh *In House Training Australian Triage Scale* Modifikasi terhadap Ketepatan Penilaian Triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ajibarang

Erik Kuncoro[1], Rahmaya Nova Handayani[2], Danang Tri Yudono[3]
[1,2,3] Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia
[1]koencorojati20@gmail.com, [2]mayanova2005@gmail.com, [3]Danangty_85@yahoo.com

ABSTRACT

Triage is very important action because triage inaccuracies will affect the quality of subsequent service. The abilty of nurse to perform triage is influenced by the knowledge of triage that the nurse has. One from of effort to improve triage knowledge and skills is through training or in house training. The purpose of this study was to determine the effect of modified Australian triage scale in house training on the accuracy of triage assessment in the emergency installation of Ajibarang hospital. The research design is a one group pre-post test design. The sample used is 17 samples taken by purposive sampling technique. The research instruments used were questionnaires and observations. Data analysis was perfomed by univariate analysis (frequency distribution) and bivariate analysis (Mc Nemar test). This research was conducted on June 8, 2021. The result showed that 16 nurse (94%) in the emergency room at RSUD Ajibarang did the right triage assessment and only 1 nurse (6%) did not do the triage assessment correctly, namely the undertriage category. The result of statistical test obtained p-value 0.031 < 0,05, which mean that there is an effect of modified australian triage scale training on the accuracy of triage assessment. The conclusion is that there is an effect of modified Australian triage scale in house training on the accuracy of triage assessment in the Ajibarang hospital emergency department.

Keywords: In house training, Australian triage scale, Accuracy of Triage Assessment

ABSTRAK

Triase adalah tindakan yang sangat penting karena ketidaktepatan triase akan mempengaruhi kualitas pelayanan berikutnya. Kemampuan seorang perawat dalam melakukan triase dipengaruhi oleh pengetahuan triase yang dimiliki perawat tersebut. Salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan triase adalah dengan pelatihan atau in house training. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh in house training Australian triage scale modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ajibarang. Desain penelitian ini adalah one group pra-post test design. Sampel yang digunakan berjumlah 17 sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat (distribusi frekuensi) dan analisis bivariat (uji Mc Nemar). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8 Juni 2021. Hasil penelitian menunjukan perawat IGD RSUD Ajibarang melakukan penilaian triase dengan tepat sebanyak 16 perawat (94%) dan hanya 1 perawat (6%) yang tidak tepat dalam melakukan penilaian triase yaitu kategori undertriage. Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,031 < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh in house training australian triage scale modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase. Kesimpulan yaitu terdapat pengaruh in house training australian triage scale modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase di instalasi gawat darurat RSUD Ajibarang.

Kata kunci : *In house training, Australian triage scale,* Ketepatan penilaian triase

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu instalasi bagian rumah sakit yang memerlukan tindakan gawat darurat berdasarkan triase (Gustia & Manurung, 2018). Instalasi Gawat Darurat yaitu untuk menangani pasien gawat darurat yang mengancam nyawa yang melibatkan tenaga professional terlatih serta didukung peralatan khusus, sehingga perawat dapat memberikan pelayanan pasien secara tepat dan cepat. Ketepatan pelayanan di instalasi gawat darurat harus didukung dengan pelaksanaan triase yang benar (Mahdalena, 2021).

Triase adalah tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya. Penggolongan pasien ditentukan melalui metode penggolongan triase yang digolongkan menurut warna yaitu, warna merah untuk pasien yang gawat dan darurat, kuning untuk pasien gawat tapi tidak darurat, hijau untuk pasien yang tidak gawat dan tidak darurat dalam hal ini masih dapat ditunda penanganannya, dan hitam untuk pasien yang tidak dapat bertahan atau telah meninggal. Setiap warna memiliki kriteria penilaian masing-masing sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dipakai rumah sakit.

Setiarini (2018) menyebutkan bahwa triase merupakan salah satu keterampilan keperawatan yang harus dimiliki oleh perawat unit gawat darurat dan hal ini membedakan antara perawat unit gawat darurat dengan perawat unit lainnya. Kemampuan seorang perawat dalam melakukan triase sangat di pengaruhi oleh pengetahuan tentang triase yang dimiliki oleh perawat tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gurning (2014) bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan petugas instalasi gawat darurat terhadap tindakan triase. Salah satu cara untuk menentukan triase adalah menggunakan *Australian Triage Scale* (ATS). *Australian Triage Scale* (ATS) adalah algoritma *triage* gawat darurat yang terdiri dari lima tingkat yang terus dikembangkan di Australia, yang memiliki koefisien keandalan gabungan 95% (Atmojo et al., 2020).

Proses pemilahan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang menggunakan jenis triase *Australian Triage Scale* (ATS) yang di modifikasi sesuai dengan kebutuhan dan kondisi instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang. Sistem triase ini dibagi menjadi label merah untuk pasien kategori ATS 1 & 2, label kuning untuk kategori ATS 3 & 4, dan label hijau untuk kategori ATS 5, serta ditambah dengan label hitam untuk yang telah meninggal. Seiring dengan kebutuhan akan tenaga perawat dan untuk mengurangi kejenuhan, rotasi perawat sering kali dilakukan. Rotasi perawat tersebut dilakukan setiap enam bulan bahkan lima bulan terakhir rotasi perawat setiap bulan dilakukan. Rotasi kerja mempunyai tujuan salah satunya untuk mengurangi kebosanan dan *turn over* karyawan atau keluarnya karyawan dari organisasi (Adi et al., 2018).

Akibat rotasi yang terlalu sering mengakibatkan dampak negatif yaitu berimbas pada kemampuan triase perawat baru yang di tempatkan di instalasi gawat darurat. Keterampilan yang jarang dan tidak pernah dilakukan membuat perawat kurang kompeten dalam melakukan tindakan keperawatan pada saat menghadapi kasus tersebut (Puspitasari et al., 2015). Sehingga berbagai kesalahan triase terjadi seperti *undertriage* yaitu merendahkan tingkat keparahan atau cedera, misalnya prioritas 1 sebagai prioritas 2 atau 3 dan *overtriage* yaitu meninggikan individu yang mengalami sakit atau cedera, misalnya prioritas 3 sebagai prioritas 2 atau 1 (Khairina et al., 2020).

Pengetahuan triase yang kurang dan kemampuan penilaian triase yang tidak tepat akan mempengaruhi proses pelayanan di instalasi tersebut. Oleh karena itu pengetahuan sangat penting agar dapat memberikan pelayanan secara cepat, tepat dan akurat. Hal ini sesuai dengan pendapat Laoh & Rako (2015) bahwa pengetahuan perawat terkait ilmu yang mendasari tindakan dalam menangani pasien gawat darurat sangat penting, karena tindakan yang cepat dan akurat tergantung dari ilmu yang dikuasai

oleh petugas kesehatan instalasi gawat darurat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang melalui observasi dari 10 perawat bahwa 60% perawat melakukan triase dengan tepat, 20% perawat tidak tepat melakukan triase kategori *undertriage*, dan 20% melakukan kesalahan *overtri* Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyani (2019) didapatkan bahwa dari 33 perawat 5% melakukan kesalahan *undertriage*, 26% melakukan kesalahan *overtriage* dan 69% tepat dalam melakukan triase. Ketidaktepatan ini sangat tidak baik karena akan mempengaruhi keberhasilan penanganan selanjutnya. Menurut Gustia & Manurung (2018) ada hubungan yang signifikan antara ketepatan triase perawat dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cidera kepala di IGD RSU HKBP Balige. Pasien yang seharusnya mendapatkan penanganan segera tetapi dengan ketidaktepatan triase menjadi tertunda penanganannya. Pelatihan ataupun transfer ilmu pengetahuan juga tidak dilakukan pada saat rotasi perawat tersebut sehingga perawat yang di rotasi tidak mendapatkan pengetahuan dan kemampuan melakukan triase dengan tepat. Pelatihan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, merubah perilaku, dan mengembangkan keterampilan (Sa'bani, 2017). Salah satu bentuk pelatihan tersebut yaitu dalam bentuk *in house training*. Penelitian Faheim et al., (2019) menyebutkan bahwa pendidikan dan pelatihan sangat berpengaruh penting dalam meningkatkan pengetahuan, kinerja dan sikap perawat. Penelitian ini juga sejalan dengan Siagian & Kristanto (2019) yang menyatakan bahawa *in house training* merupakan kegiatan yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *in house training Australian triage scale* modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian eksperiment dengan desain peneitian one group pre-post test design. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat instalasi gawat darurat RSUD Ajibarang berjumlah 17 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu wajib mengikuti semua sesi *in house training* dengan lengkap, sedangkan kriteria eksklusinya yaitu responden yang sedang memberikan pelayanan.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu *in house training australian triage scale* modifikasi. Sedangkan variabel dependennya adalah ketepatan penilaian triase. pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner (hanya untuk data demografis responden) dan lembar observasi Australian triage scale modifikasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2021 di IGD RSUD Ajibarang, Banyumas.

Analisa data dilakukan dengan analisis univariat yaitu dengan menggunakan distribusi frekuensi untuk menjelaskan karakteristik variabel dan analisa bivariat dengan uji Mc Nemar untuk mengetahui adanya pengaruh variabel independent (*in house training australian triage scale* modifikasi) terhadap variabel dependen (ketepatan penilaian triase).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden perawat berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja dan pelatihan perawat IGD RSUD Ajibarang 2021 (n=17)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	70.6
perempuan	5	29.4
umur		
17-25 tahun	1	5.9
26-35 tahun	9	52.9
36-45 tahun	**7**	41.2
Pendidikan		
DIII Keperawatan	11	64.7
Ners	6	35.3
Lama kerja		
0-1 tahun	2	11.8
1-2 tahun	1	5.9
3-4 tahun	5	29.4

>4 tahun	9	52.9
Pelatihan		
BTCLS	14	82.4
Tidak punya	3	17.6
Hasil IHT		
Lulus	17	100
Tidak lulus	0	0

Karakteristik responden pada hasil penelitian tentang pengaruh *in house training australian triage scale* modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase di Instalasi Gawaat Darurat RSUD Ajibarang ditunjukkan pada tabel 1, diketahui bahwa perawat IGD RSUD Ajibarang berjumlah 17 perawat dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan yaitu berjumlah 12 perawat (70,6%). Berdasarkan kebijakan penempatan perawat di Instalasi atau ruangan hal ini dikarenkan ruang IGD RSUD Ajibaarang memerlukan perawat laki-laki yang banyak untuk tindakan-tindakan bedah dan penanganan pasien trauma yang cukup banyak serta medan RSUD Ajibarang yang naik turun sehingga membutuhkan perawat yang memiliki fisik kuat untuk mobilisasi pasien. Hal ini sejalan dengan Rifaudin et al., (2020) yang menyatakan bahwa petugas kesehatan IGD berjenis kelamin laki-laki secara fisik lebih kuat serta memiliki ketanggapan memilah pasien dengan cepat.

Perawat berjenis kelamin perempuan lebih sedikit yaitu berjumlah 5 responden atau 29,4%. Hal ini disebabkan karena perawat perempuan lebih diprioritaskan untuk melengkapi dokumentasi rekam medis dan melakukan tindakan-tindakan keperawatan serta penanganan kasus yang tidak serius sehingga hanya membutuhkan sedikit perawat permpuan. Hal ini sejalan dengan pendapat Ahmil (2018) yang menyatakan bahwa perawat berjenis kelamin perempuan lebih banyak menangani pasien yang sudah di triase dan mencatat tindakan yang telah diberikan ke pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retnaning (2018) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan triase.

Umur dalam penelitian ini didapatkan bahwa perawat yang berumur 26-35 tahun lebih banyak yaitu berjumlah 9 orang atau 52,9%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairina et al., (2020) yang menyatakan bahwa rata-rata umur perawat yang bekerja di IGD adalah 30,5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk umur produktif dalam bekerja.

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir (Setyawan & Supriyanto, 2019). Umur lebih dari 30 tahun merupakan umur yang lebih matang dalam dunia kerja keperawatan dalam melakukan triase. Semakin tinggi umur seseorang maka proses pemikirannya untuk bekerja melakukan tindakan di rumah sakit lebih matang (Rifaudin et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang diakukan Atmaja et al., (2020) bahwa faktor intrinsik (umur, pendidikan, pengalaman dan pelatihan) mempunyai hubungan yang signifikan dengan ketepatan perawat dalam melakukan triase.

Pendidikan dalam penelitian ini didapatkan lebih banyak perawat berpendidikan DIII keperawatan yaitu sebanyak 11 orang atau 64,7% daripada perawat dengan pendidikan Ners yaitu sebanyak 6 orang atau 35,3%. Berdasarkan proses penerimaan karyawan yang dilakukan oleh RSUD Ajibarang baik seleksi calon pegawai negeri sipil (CPNS) maupun pegawai non PNS atau PNP bahwa penerimaan perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan masih lebih banyak dibutuhkan daripada perawat dengan pendidikan S1 dan Ners. Hal ini karena pendidikan DIII Keperawatan adalah sebagai perawat pelaksana yang kebutuhannya memerlukan banyak perawat. Mardalena (2017) menyebutkan bahwa seseorang yang dapat melakukan tindakan triase minimal berpendidikan DIII Keperawatan. Siahaan (2017) juga menyebutkan bahwa perawat diploma tiga merupakan perawat vokasi yang sudah terlatih dan diharapkan oleh manajemen rumah sakit menjadi praktisi atau pelayanan asuhan keperawatan.

Rumampuk & Katuuk (2019) menyatakan bahwa perawat yang mempunyai pendidikan DIII Keperawatan adalah perawat IGD terbanyak dengan

jumlah 26 orang atau 72,2%. Pendidikan merupakan pondasi seseorang untuk mendapatkan pengetahuan secara formal. Pendidikian DIII Keperawatan termasuk jenjang pendidikan tinggi. Pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan keterampilan perawat, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin kritis, logis, dan sistematis cara berpikirnya , serta semakin tinggi kualitas kerjanya (Fitriyanti & Suryati, 2016). Hal ini sejalan dengan Faheim et al., (2019) yang menyatkan bahwa pendidikan dan pelatihan sangat berpengaruh penting dalam meningkatkan pengetahuan, kinerja dan sikap perawat.

Lama kerja didapatkan perawat IGD yang bekerja di IGD lebih dari 4 tahun berjumlah 9 orang atau 52,9% sedangkan lainnya yang kurang dari 4 tahun total berjumlah 8 responden atau 47,1% yang terdiri dari rentang 0-1 tahun, 1-2 thun dan 3-4 tahun. Perawat dengan lama kerja lebih dari 4 tahun mempunyai pengetahuan dan kemampuan skill triase yang lebih baik disbanding dengan perawat dengan pengalaman kerja yang masih baru. Lama kerja atau pengalaman kerja merupakan salah satu sumber pengetahuan dan keterampilan seorang perawat. Setiarini (2018) menjelaskan bahwa lama bekerja menjadikan seorang perawat memperoleh pengetahuan dan keterampilan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Triase merupakan keterampilan khusus perawat IGD yang diperoleh dari pendidikan atau pelatihan dan pengalaman kerja perawat. Lama kerja seseorang di suatu bidang akan memberikan suatu keterampilan yang semakin lama semakin baik. Atmaja et al., (2020) menyatakan bahwa faktor intrinsik (umur, pendidikan, pelatihan dan pengalaman atau lam kerja) mempunyai hubungan yang signifikan dengan ketepatan triase.

Pelatihan dalam penelitian ini yaitu pelatihan yang diikuti dan masih berlaku yang didapatkan bahwa 14 perawat atau 82,4% memiliki sertifikat pelatihan BTCLS dan masih berlaku dan 3 perawat (17,6%) tidak punya atau sudah tidak berlaku. Sertifikat gawat darurat merupakan syarat bagi perawat yang bekerja di IGD agar diharapkan bisa melakukan triase dengan tepat. Oleh karena itu mayoritas perawat IGD RSUD Ajibarang mempunyai sertifikat BTCLS, tetapi terdapat 3 perawat yang belum memiliki atau kadaluarsa. Hal ini disebabkan karena perawat tersebut merupakan perawat baru yang bekerja di IGD sehingga pelatihan tentang BTCLS yang merupakan syarat bekerja di IGD RSUD Ajibarang sedang dalam proses pengajuan. Risnawati (2021) menyebutkan bahwa tindakan triase dilakukan oleh petugas kesehatan yang memiiki kompetensi di bidang gawat darurat, petugas triase harus memiliki pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman bekerja di IGD atau setidaknya pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan seperti BTCLS (Basic Trauma & Cardiac Life Support).

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Firdaus et al., (2018) bahwa perawat yang tersertifikasi pelatihan kegawatdaruratan dapat menerapakan triase *Australian triage scale* dengan tepat. Hasil test *in house training* didapatkan sebanyak 17 responden lulus semua atau (100%).

Penilaian triase perawat sebelum dan setelah in house training australian triage scale modifikasi tahun 2021 (n=17)

Tabel 2. Penilaian triase perawat IGD RSUD Ajibarang sebelum dan setelah *in house training Australian Triage Scale* modifikasi 2021 (n=17)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sebelum IHT		
Tidak tepat	7	41,0
tepat	10	59,0
Setelah IHT		
Tidak tepat	1	6
Tepat	16	94

Tabel 2 menunjukan bahwa penilaian triase sebelum dilakukan *in house training* yaitu penilaian tidak tepat sebanyak 7 responden yang terdiri dari kategori *undertriage* 4 responden atau 23% dan kategori *overtriage* sebanyak 3 responden atau 18% sedangkan yang melakukan triase dengan tepat sebanyak 10 responden atau 59%. Setelah dilakukan *in house training* diperoleh penilaian tidak tepat sebanyak 1 responden untuk kategori *undertriage* 1 responden atau 6%

dan *overtriage* tidak ada. Sedangkan yang melakukan triase dengan tepat sebanyak 16 responden atau 94%.

Berdasarkan hasil *in house training* semua responden dinyatakan lulus. Hal ini menunjukan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat IGD RSUD Ajibarang. Menurut Asrullah (2019) bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik akan dapat melakukan penilaian triase dengan tepat.

Hasil penelitian juga didapatkan masih terdapat 1 orang perawat yang tidak dapat melakukan penilaian triase dengan tepat kategori *undertriage*. Berdasarkan penelitian ketidaktepatan penilaian triase tersebut disebabkan adanya *overcrowded*. Kundiman (2019) menyampaikan bahwa *overcrowded* menyebabkan ketidaktepatan pelaksanaan triase di IGD RSU GMIM Pancaran Kaish Manado. *Overcrowded* menyebabkan lokasi penempatan triase tidak sesuai dengan label yang ada di lembar triase. Hal lain yang mempengaruhi kondisi tersebut yaitu lama kerja perawat tersebut yang kurang dari 1 tahun di IGD RSUD Ajibarang sehingga belum bisa mengatasi kepanikan *overcrowded* di IGD.

Analisa bivariat Pengaruh *In House Training Australian Triage Scale* Modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase

Analisis bivariat dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui ada tidaknya *pengaruh in house training australian triage scale* modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase dengan menggunakan uji Mc Nemar.

Tabel 3. Hasil Uji Mc Nemar

Test statistics[a]

	Sebelum & setelah
N	17
Exact Sig. (2-tailed)	.031[b]

a. Mc Nemar Test
b. Binominal distribution used.

Berdasarkan uji statistic Mc Nemar didapatkan bahwa p-value sebesar 0,031, dimana nilai p-value 0,031<0,05 maka tolak H0 dan terima H1 yang artinya terdapat pengaruh *in house training Australian Triage Scale* modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ajibarang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Khairina et al., (2018) bahwa pelatihan dan pengetahuan mempunyai pengaruh yang menentukan pengambilan keputusan perawat dalam ketepatan triase. Hal ini karena pengetahuan yang dimiliki petugas kesehatan IGD akan sangat membantu dalam mengenal kasus-kasus kegawatan, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka maka tindakan triase seseorang juga akan sesuai ataupun sebaliknya.

Atmaja et al., (2020); Widyaningsih (2020) menyampaikan bahwa faktor-faktor internal yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan keterampilan triase yaitu umur, pendidikan, lama kerja dan pelatihan. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan triase yaitu lingkungan.

Pada penelitian tentang karakteristik umur bahwa perawat berada pada tahapan usia produktif. Usia produktif yaitu usia dimana seseorang telah menginjak dewasa. Menurut Yundari et al., (2020) usia produktif mudah dalam menerima rangsangan intelektual sehingga mempunyai pengetahuan yang cukup baik. Nabuasa (2019) juga mengemukakan bahwa semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya.

Tingkat pendidikan perawat pada penelitian ini mayoritas adalah berpendidikan DIII Keperawatan atau perawat vokasi. Menurut Siahaan (2017) perawat diploma tiga merupakan perawat vokasi yang sudah terlatih dan diharapkan oleh manajemen rumah sakit menjadi praktisi atau pelayanan asuhan keperawatan. Permenkes 26 tahun 2019 menyebutkan bahwa perawat vokasi merupakan perawat yang melaksanakan praktik keperawatan yang mempunyai kemampuan teknis keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Karakteristik lama kerja pada penelitian ini mayoritas mempunyai lama kerja diatas 4 tahun atau termasuk dalam kategori lama. Perawat dengan pengalaman kerja yang lama akan mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam bekerja. Menurut Rifaudin et al., (2020) bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya, sehingga semakin meningkat

pengetahuan dan pengalamannya. Ganida (2017) juga menyebutkan bahwa semakin lama masa kerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimiliki.

Dari segi pelatihan penelitian ini mendapatkan bahwa mayoritas perawat mempunyai pelatihan BTCLS yang masih berlaku. Perawat yang mempunyai sertifikat pelatihan BTCLS akan mempunyai wawasan dan kemampuan dalam penilian triase. Menurut Irawan (2021) pelatihan BTCLS dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang kegawatdaruratan.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi dan lingkungan. Menurut Putri (2018) kejelasan informasi yang diberikan akan mempertinggi pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Seseorang yang mudah mengakses informasi akan lebih cepat mendapat pengetahuan. Media atau alat yang digunakan untuk menyampaikan materi atau informasi juga sangat menentukan pengetahuan itu bisa didapat dan diterima dengan mudah atau tidak. Media yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan aplikasi zoominar yang bisa menampilkan materi dan bisa dilihat dengan jelas oleh peserta zoominar. Setiap peserta juga sudah dibekali dengan *soft copy* materi, sehingga akan mempermudah memahami tentang materi yang disampaikan. Narsumber dalam penelitian ini memberikan materi sekaligus memberikan contoh kasus yang biasa dihadapi perawat IGD RSUD Ajibarang serta memberikan umpan balik kepada peserta sehingga semakin memudahkan peserta zoominar dalam menangkap pokok materi tersebut. Menurut Bahtiar (2018) umpan balik dan ilustrasi materi diperlukan untuk menghindari kebosanan dan mendukung setiap point materi yang disampaiakan.

Faktor lingkungan dalam penelitian ini yaitu lingkungan yang tenang dan santai karena dilakuan dirumah masing-masing. Pelatihan yang dilakukan melalui zoominar di rumah akan membuat peserta lebih santai dan tidak gugup sehingga akan lebih mudah untuk menerima materi yang disampaikan. Menurut Nasirudin (2017) lingkungan yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan untuk dapat bekerja mendpatkan hasil yang optimal.

SIMPULAN

1. Karakteristik umur responden pada penelitian ini mayoritas masuk dalam kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 52,9% dan berjenis kelamin laki-laki 70,6%. Pendidikan responden terbanyak adalah DIII Keperawatan 64,7% dan lama kerja di IGD > 4 tahun 52,9%. Pelatihan yang pernah diikuti dan masih berlaku adalah pelatihan BTCLS (*Basic Trauma & Cardiac Life Support)* 82,4%.
2. Terdapat peningkatan ketepatan penilaian triase perawat sebelum dan sesudah dilakukan *in house training australian triage scale* modifikasi yaitu penilaian tepat sebanyak 16 responden (94%) dan hanya 1 responden (6%) yang tidak tepat kategori undertriage.
3. Ada pengaruh *In House Training Australian Triage Scale* Modifikasi terhadap ketepatan penilaian triase di IGD RSUD Ajibarang dengan p-value 0,031.

SARAN

Bagi reponden, diharapkan responden selalu mengupgrade kemampuan dan pengetahuan tentang triase secara berkelanjutan agar dapat melakukan triase dengan tepat. Bagi rumah sakit diharapkan secara berkala mengadakan pelatihan-pelathan internal rumah sakit sehingga kemampuan triase perawat semakin lebih baik lagi dan akan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya di ruang IGD RSUD Ajibarang. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan penilaian triase di Instalasi Gawat Darurat.

DAFTAR PUSTAKA

Adi, G. S., Akademi, D., & Notokusumo, K. (2018). *Rotasi Kerja Sebagai Strategi Peningkatan Kinerja Perawat*. *VI*(1).

Ahmil. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Triage Di Ruang Igd Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Kesmas*, *7*(6).

Asrullah, N. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan triase di IGD RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Jurnal STIKES Panakkukang Makasar*.

Atmaja, R. R. D., Hidayat, M., & Fathoni, M. (2020). an Analysis of Contributing Factors in Nurses' Accuracy While Conducting Triage in Emergency Room. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, *8*(2), 135–145. https://doi.org/10.21776/ub.jik.2020.008.02.11

Atmojo, J. T., Putri, A. P., Widiyanto, A., Handayani, R. T., & Darmayanti, A. T. (2020). Australasian Triage Scale (ATS): Literature Review. *Journal of Borneo Holistic Health*, *3*(1), 20–25. http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/borticalth/article/view/1305

Bahtiar, A. R. (2018). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program pelatihan pegawai kantor pertanahan kabupaten Boyolali. *Jurnal Universitas Muhamadiyah Surakarta*.

Faheim, S. S., Ahmed, S. S., Aly, E. F. A. M., & Hegazy, S. M. A. (2019). Effect of Triage Education on Nurses' Performance in Diverse Emergency Departments. *Evidence-Based Nursing Research*, *1*(2), 11. https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v1i2.45

Firdaus, M. N., Soeharto, S., & Ningsih, D. K. (2018). Analysis of Factors Affecting the Application of Australasian Triage Scale (Ats) in Emergency Departement Ngudi Waluyo Wlingi Hospital. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, *6*(1), 55–66. https://doi.org/10.21776/ub.jurnalilmukeperawatan(journalofnursingscience).2018.006.01.6

Fitriyanti, L., & Suryati, S. (2016). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Motivasi Kerja Dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur. *Artikel Ilmu Kesehatan*, *8*(1), 46–49.

Ganida, A. P. (2017). Gambaran pendidikan, pelatihan, dan lama kerja terhadap pengetahuan perawat di IGD RSUD Deli Serdang. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*.

Gurning, Y. (2014). *'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.* 1–9.

Gustia, M., & Manurung, M. (2018). Hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal Jumantik*, *3*(2), 98–114.

Irawan, H. (2021). Pengaruh pelatihan BTCLS terhadap keadaan darurat pengetahuan keperawatan Dharma Husada lulusan Akademi Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *10*(1), 1–5.

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

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

Kundiman, V. (2019). Hubungan Kondisi Overcrowded Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, *7*(1), 1–7.

Laoh, J. M., & Rako, K. (2015). *Gambaran Pengetahuan Perawat Pelaksana dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di Ruang IGD RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado*. *3*(September), 1–9.

Mahdalena. (2021). Gambaran respon time pasien pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan*, *10*(1), 1–10.

Mardalena, I. (2017). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Pustaka Baru Press.

Nabuasa, E. (2019). *Pengaruh Faktor internal dan eksternal perawat terhadap pelaksanaan triase di IGD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johanes Kupang*.

Nasirudin, H. (2017). Pengaruh pelatihan, lingkungan kerja, dan motivasi terhadap kinerja pegawai di DPPKAD Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Universitas Muhamadiyah Surakarta*.

Puspitasari, D. I., Widjajanto, E., & Rini, I. S. (2015). Hubungan kompetensi perawat gawat darurat dengan kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. H. Mohammad Anwar Sumenep dan RSUD Sampang. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, *5*(2), 79–87.

Putri, D. (2018). Ketepatan dan kecepatan life saving pasien trauma kepala. *Jurnal STIKES PKU Muhamadiyah Surakarta*.

Retnaning. (2018). *Persepsi kepatuhan tenaga kesehatan dalam penerapan triase terhadap ketepatan penanganan pasien IGD di RSUD Temanggung*.

Rifaudin, D., Sulisetyawati, S. D., & Kanita, M. W. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Triase dengan Tingkat Ketepatan Pemberian Label Triase di UGD RSUK Kota Suarkarta. *Jurnal Keperawatan*.

Risnawati. (2021). *Keperawatan Bencana dan Gawat Darurat*. CV Media Sains Indonesia.

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).

Sa'bani, F. (2017). Peningkatan Kompetensi Guru dalam Menyusun RPP melalui Kegiatan Pelatihan pada MTs Muhammadiyah Wonosari. *JURNAL PENDIDIKAN MADRASAH: (Journal of Madrasah Education)*, *2*(1), 13–22. http://ejournal.uin-suka.ac.id/tarbiyah/index.php/JPM/article/view/1429%0Ainternal-pdf://0.0.2.29/1429.html

Setiarini, V. (2018). Identifikasi Pengetahuan Perawat Gawat Darurat Tentang Triage. *JOM Fkp*, *5*(2), 730–736.

Setyawan, F. E. B., & Supriyanto, S. (2019). *Manajemen Rumh Sakit*. Zifatama Jawara.

Siagian, E., & Kristanto, E. N. (2019). in House Training Pada Perawat Pk I Â€" Iv Terhadap Pengetahuan Tentang Plebitis Dalam Melakukan Sop Pemasangan Terapi Intravena Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, *5*(1), 9–20. https://doi.org/10.35974/jsk.v5i1.783

Siahaan, J. . (2017). Pengaruh metode keperawatan terhadap kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.

Widyani, F. N. A. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan perawat IGD DR Soetomo tahun 2019 terhadap triase. In *Universitas Airlangga*. Universitas Airlangga.

Widyaningsih, D. (2020). *Promosi dan Advokasi Kesehatan*. CV Budi Utama.

Yundari, H., Luh, N., An, G., & Asdiwnata, I. N. (2020). *DI RSUD SANJIWANI GIANYAR Description of emergency Nurse ' s level of knowledge regarding clinical management patients COVID-19 at Sanjiwani Gianyar General Hospitals*.