

CRITICAL MEDICAL AND SURGICAL NURSING JOURNAL (Jurnal Keperawatan Medikal Bedah dan Kritis)

Vol. 8, No. 1, April 2019

Laman Jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ>

Efektifitas Penggunaan ATS (*Australasian Triage Scale*) Modifikasi terhadap *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat

(Effectiveness of ATS (Australasian Triage Scale) Modification on Nurse Response Time in Emergency Department)

Sofiyanti Normalinda Banoet, Harmayetty, Laily Hidayati

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 30 April 2019
Disetujui: 22 Agustus 2019

KONTAK PENULIS

Sofiyanti Normalinda Banoet
opi_nicenurse@yahoo.co.id
Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga

ABSTRAK

Pendahuluan: Triage adalah proses memilah pasien sesuai dengan tingkat keparahannya. Fenomena yang terjadi di ruang gawat darurat beberapa rumah sakit berbeda, triase tidak dilakukan sesuai standar. Ini disebabkan banyak faktor, salah satunya adalah model triage yang digunakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara penggunaan Standar Operasi Prosedur (SOP) untuk menerima pasien baru menggunakan ATS triage yang dimodifikasi dengan waktu respons perawat darurat.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik korelatif dengan pendekatan studi kasus. Total populasi adalah 31 orang dan sampel 28 orang diperoleh melalui kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu perawat yang mengikuti lebih dari 3 (tiga) kali observasi dan perawat yang pernah mengikuti sosialisasi triase. Kriteria eksklusi diantaranya perawat yang sedang cuti, perawat yang bekerja kurang dari enam bulan di IGD, perawat magang, dan perawat yang tidak langsung melayani pasien. Besar sampel sesuai kriteria inklusi adalah 28 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penggunaan ATS dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah waktu tanggap. Data diperoleh dengan cara mengobservasi sampel dan dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman rho.

Hasil: Tidak ada hubungan antara penggunaan ATS modifikasi dan waktu tanggap perawat dalam shift pagi ($p = 0,720$), shift siang ($p = 0,866$) dan shift malam ($p = 0,173$).

Kesimpulan: Dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara penggunaan ATS dan waktu tanggap atau response time perawat dalam shift pagi, siang dan malam. Penggunaan modifikasi ATS dan waktu tanggap perawat yang tepat dan cepat ditemukan di dinas pagi. Ini disebabkan oleh beberapa faktor baik dari perawat itu sendiri maupun dari rumah sakit. Sebagian besar perawat tidak mendapatkan pelatihan triase dan ini memengaruhi keterampilan perawat dalam menyortir pasien.

Kata Kunci

triase skala australasian, waktu tanggap, perawat gawat darurat

ABSTRACT

Introduction: Triage is the process of sorting patients according to their severity. However, the implementation of triage was different in some hospital. Triage is not carried out according to the standards. This condition due to many factors, one of which is the triage model used in the hospital. The purpose of this study was to look at the relationship between the implementation of Standard Operating Procedure (SOP) for admitting new patients using modified Australasian Triage Scale (ATS) triage with the response time of emergency nurse

Method: This study used a correlative analytical design with case study approach. The total population was 31 people. The total population was 31 people, and then specified became 28 people through the inclusion and exclusion criteria. The independent variable in this study was the use of ATS and the dependent variable in this study is the nurse's

response time. Data obtained by sample observation and analyzed using the Spearman correlation test rho.

Result: There was no association between the use of ATS modification and the response time of nurses in the morning shift ($p = 0.720$), day shift ($p = 0.866$) and night shift ($p = 0.173$).

Conclusion: From the results of the study, there was no relationship between the use of ATS and the response time of nurses in the morning, afternoon, and night shift. The use of ATS modification and the response time of nurses that are appropriate and fast found in morning shift. This condition caused by several factors both from the nurses themselves and from the hospital. Most nurses do not get training in Triage, and this affects nurses' skills in sorting patients.

Keywords

ATS (Australasian Triage Scale), Response Time, Emergency Nurse

Kutip sebagai:

Banoet, S. N., Harmayetty, Hidayati, L. (2019). Efektifitas Penggunaan ATS (*Australasian Triage Scale*) Modifikasi terhadap *Response Time* Perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Crit. Méd. Surgical. Nurs. J*, 8(1), 62-69.

1. PENDAHULUAN

Ruang instalasi gawat darurat (IGD) adalah gambaran krusial antara layanan gawat darurat medis dan rumah sakit. Instalasi gawat darurat menjadi pilihan akses rute utama ke sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit (Christ et al., 2010). Nasional Health Service (NHS) Inggris tahun 2012 melaporkan bahwa jumlah kunjungan pasien di IGD dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2012 terjadi peningkatan sebanyak 20%. Data kunjungan pasien ke IGD diseluruh Indonesia mencapai 4.402.205 per bulan (13,3%) dari total seluruh kunjungan pasien di RSUD. Peningkatan kunjungan ke IGD mengakibatkan terjadinya overload (penumpukan pasien) dan tentunya mempengaruhi pelayanan yang ada di ruangan tersebut. Waktu untuk anamnesa pasien menjadi sempit sedangkan waktu tunggu pasien sehingga mempengaruhi mutu pelayanan.

Penumpukan pasien yang terjadi di IGD dengan proses triase yang baik seharusnya tidak terjadi. Peran tim medis gawat darurat dalam penilaian awal (triage) sangat penting untuk memastikan bahwa pasien yang tepat berada ditempat yang tepat pada waktu yang tepat dan bahwa tidak ada yang terlewatkan (Martin et al., 2014). Hasil penelitian Fathoni et al (2013) di beberapa IGD di Jawa Timur menunjukkan bahwa kemampuan kognitif perawat mengenai triase masih kurang, khususnya dalam hal menentukan prosedur dan manajemen penyakit pasien. Dampak dari kemampuan kognitif perawat yang kurang mengenai triase ini akan mengakibatkan penumpukan pasien (crowding).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan Triase dalam instalasi gawat darurat bertujuan agar pasien mendapatkan pelayanan yang optimal, serta menurunkan angka morbidity dan mortalitas. Akan tetapi, faktanya penerapan triase di Indonesia masih kurang dan belum memadai. Hal ini disebabkan karena Indonesia belum mempunyai standar nasional yang baku tentang sistem triase sehingga dalam

pelaksanaan penerapan triase setiap rumah sakit bisa berbeda-beda (Firdaus, 2017).

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes telah menerapkan sistem triase dengan menggunakan sistem ATS (Australasian Triage Scale) sejak tahun 2017. Sistem triase ini dimodifikasi menjadi 3 bagian besar, yaitu untuk pasien kategori ATS 1 dan 2 digabung menjadi pasien prioritas 1 berlabel merah, pasien yang masuk kategori ATS 3 dan 4 digabung menjadi pasien prioritas 2 berlabel kuning, sedangkan pasien kategori ATS 5 menjadi pasien prioritas 3 berlabel hijau. Semua pasien yang datang ke IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes ditriase oleh perawat yang sudah ditentukan dalam jadwal dinas per shift. Pasien di triase didepan pintu masuk IGD dan setelah perawat menentukan jenis triase pasien lalu diarahkan kedalam ruang tindakan sesuai kegawatannya. Hasil wawancara dengan Kepala dan perawat IGD pada tanggal 16 Oktober 2018 didapatkan informasi bahwa pada tahun 2017 rata-rata pasien per bulan sebanyak 2401 orang yang mengunjungi IGD dan terjadi ketidakseimbangan perbandingan tenaga medis dokter dan perawat yang berdinasi (2 dokter, 7 perawat) dengan jumlah pasien yang masuk, sehingga hal ini diduga berpengaruh terhadap response time. Ketidakseimbangan ini pun tidak hanya menyebabkan delay terhadap penerimaan pasien yang baru masuk, tetapi juga terhadap pasien yang harus ditransfer ke ruang perawatan. Hasil wawancara pada 5 orang perawat mengatakan, sering terjadi penumpukan pasien dan membuat mereka terkadang kesulitan untuk menangani pasien yang baru masuk. Berdasarkan wawancara dengan keluarga pasien di IGD, yang masing-masing ditanyakan "menurut anda pelayanan di IGD saat ini cepat atau lambat?", tiga dari lima keluarga pasien menyatakan bahwa saat tiba di IGD tidak langsung dilayani dan dibiarkan menunggu.

Triase ATS sudah diterapkan dengan baik di IGD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang namun berdasarkan hasil observasi, response time perawat masih ada yang belum sesuai dengan kategori ATS.

Hasil pengamatan peneliti terhadap dari 10 (sepuluh) orang perawat, 5 (lima) diantaranya menunjukkan response time yang tidak sesuai dengan kategori ATS dalam SOP penerimaan pasien baru. Sampai saat ini belum dilakukan evaluasi terkait penggunaan ATS terhadap response time perawat triase. Penerapan triase yang benar sangat penting dilakukan di IGD karena akan memengaruhi penentuan prioritas penanganan pasien. Penentuan prioritas yang keliru akan meningkatkan angka mordibitas dan mortalitas serta menurunkan mutu pelayanan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/MENKES/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit, pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD. Pasien diterima oleh perawat segera setelah pasien tiba dan dilakukan triase untuk melihat tingkat kegawatannya.

Kebutuhan akan response time yang tepat dan efisien sangat berperan penting dalam setiap pengambilan keputusan mulai sejak awal pasien datang hingga pasien dipindahkan dari IGD. Response time yang cepat atau sesuai standar yang ada akan membantu perawat dalam memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan jenis keluhan yang dialami oleh pasien. Keterlambatan penanganan di IGD dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian. Studi yang dilakukan Maatilu (2014) membuktikan response time perawat pada penanganan pasien gawat darurat yang memanjang dapat menurunkan usaha penyelamatan pasien dan terjadinya perburukan kondisi pasien.

Berdasarkan masalah yang ditemukan di IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes peneliti ingin melihat keefektifan penggunaan ATS modifikasi terhadap response time perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang pada bulan Desember 2018 sejumlah 30 orang perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *nonprobability sampling* dengan metode purposive sampling yang berarti bahwa penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kehendak peneliti (tujuan atau masalah penelitian). Sampel pada penelitian ini adalah bagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi diantaranya adalah perawat yang mengikuti lebih dari 3 (tiga) kali observasi, perawat yang pernah mengikuti sosialisasi *Triage*. Kriteria eksklusi yaitu perawat yang sedang cuti, perawat lama bekerja kurang dari enam bulan, perawat magang di IGD, dan perawat yang tidak langsung melayani pasien.

Variabel penelitian dibedakan menjadi dua, meliputi variabel bebas (*independent variable*) yaitu penggunaan ATS dan variabel tergantung (*dependent variable*), yaitu kecepatan *response time* perawat. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen menggunakan lembar observasi yang peneliti buat sendiri berdasarkan SOP penerimaan pasien di IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dan *digital timer*, yaitu jam yang menampilkan waktu dalam bentuk angka (jam:menit).

Lokasi penelitian di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof.dr.W.Z. Johannes Kupang NTT. Waktu penelitian dilaksanakan tanggal 14 – 28 Desember 2018. Peneliti meminta ijin untuk melakukan penelitian kepada bagian Akademik Universitas Airlangga setelah proposal disetujui oleh penguji dan telah lolos uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Selanjutnya peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Setelah mendapatkan ijin dari Direktur RSUD IGD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, peneliti mendatangi Kepala IGD untuk menjelaskan tujuan penelitian dan meminta ijin sekaligus mengkoordinasikan mengenai waktu pengambilan data. Dalam pengumpulan data, peneliti dibantu 3 asisten penelitian, dengan terlebih dahulu mengadakan sosialisasi dan pelatihan pengambilan data sebanyak 2 kali pertemuan kepada 3 asisten tersebut. Dalam penelitian ini analisis data dilakukan dalam langkah tabulasi data yaitu memberikan skor terhadap item-item yang perlu di skor sesuai dengan yang telah ditetapkan didefinisi operasional. Selanjutnya data tersebut diolah dan diuji menggunakan uji statistik Spearman Rho dengan tujuan melihat efektifitas penggunaan ATS terhadap response time. Skala data yang dipergunakan adalah ordinal dan ordinal.

3. HASIL

3.1 Hasil Observasi Nilai Penggunaan ATS Modifikasi

Hasil penilaian ATS modifikasi pada dinas pagi Berdasarkan Tabel 1 dari 28 responden yang diteliti sebagian besar cukup sesuai dalam melakukan pemilahan dan prosedur tindakan sesuai prioritas pada dinas pagi yaitu sebanyak 16 orang (57,1%).

Berdasarkan Tabel 2 diatas dari 28 responden yang diteliti sebagian besar cukup sesuai dalam melakukan pemilahan dan prosedur tindakan sesuai prioritas pada dinas siang yaitu sebanyak 16 orang (57,1%).

Berdasarkan Tabel 3 dari 28 responden yang diteliti sebagian besar cukup sesuai dalam melakukan pemilahan dan prosedur tindakan sesuai prioritas pada dians malam yaitu sebanyak 15 orang (53,6%).

Tabel 1 Hasil Penilaian ATS modifikasi pada Dinas Pagi

Penggunaan ATS Modifikasi	n	(%)
Tidak sesuai	0	0
Cukup sesuai	16	57,1
Sesuai	12	42,9
Total	28	100

Tabel 2 Hasil Penilaian ATS modifikasipada Dinas Siang

Penggunaan ATS Modifikasi	n	(%)
Tidak sesuai	0	0
Cukup sesuai	16	57,1
Sesuai	12	42,9
Total	28	100,0

Tabel 3 Hasil Penilaian ATS modifikasi pada Dinas Malam

Penggunaan ATS Modifikasi	n	(%)
Tidak sesuai	0	0
Cukup sesuai	15	53,6
Sesuai	13	46,4
Total	28	100

3.2 Hasil Observasi *Response Time* Perawat Di IGD

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa *response time* perawat pada dinas pagi dari 28 responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki *response time* cepat sebanyak 19 orang (67,9%).

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat *response time* perawat pada dinas siang dari 28 responden yang diteliti hampir setengah responden memiliki *response time* cukup cepat sebanyak 14 orang (46,4%).

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat *response time* perawat pada dinas malam dari 28 responden sebagian besar responden memiliki respon cepat sebanyak 15 orang (53,6%).

3.3 Hubungan antara Penggunaan ATS Modifikasi dan Kecepatan *Response Time* Perawat Di IGD

Berdasarkan Tabel 7 dari 28 responden perawat dengan penggunaan ATS modifikasi didapatkan hampir setengah responden cukup sesuai memiliki tingkatan *response time* yang cepat pada 10 orang (35,7%). Dari hasil uji analisis statistik menggunakan Spearman Rho didapatkan $p=0,720 > \alpha \leq 0,05$ maka hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan ATS modifikasi dan *response time* perawat dinas pagi.

Berdasarkan Tabel 8 dari 28 responden perawat dengan penggunaan ATS modifikasi didapatkan hampir setengah responden cukup sesuai memiliki tingkatan *response time* yang cepat pada 9 orang (32,1%). Dari hasil uji analisis statistik menggunakan Spearman Rho didapatkan $p=0,866 > \alpha \leq 0,05$ maka

hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan ATS modifikasi dan *response time* perawat dinas siang.

Berdasarkan Tabel 9 dari 28 responden perawat dengan penggunaan ATS modifikasi didapatkan hampir setengah responden cukup sesuai memiliki tingkatan *response time* yang cepat pada 8 orang (27,6%). Dari hasil uji analisis statistik menggunakan Spearman Rho didapatkan $p=0,173 > \alpha \leq 0,05$ maka hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan ATS modifikasi dan *response time* perawat dinas malam.

4. PEMBAHASAN

4.1 Hubungan antara Penggunaan ATS Modifikasi dan Kecepatan *Response Time* Perawat di IGD pada Dinas Pagi di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Hasil penelitian uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara Penggunaan ATS dengan *Response Time* perawat dinas pagi. Didapatkan di dinas pagi penggunaan ATS hampir setengah responden cukup sesuai sebanyak 16 orang. Meski demikian, *response time* hampir sebagian responden kategori cukup sesuai ini masuk dalam kategori cepat sebanyak 10 orang (35,7%).

Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saktiwiroto dan Emaliyawati 2016 di IGD RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang membuktikan bahwa penggunaan metode Australasian Triage Scale lebih efektif dibandingkan triase tiga tingkat dalam penerapan di IGD (Saktiwiroto and Emaliyawati, 2016). Penerapan triase yang kurang dan belum memadai akan membahayakan kehidupan klien yang tiba di IGD. Tindakan pengobatan kepada klien dalam urutan kedatangan tanpa penilaian sebelum menentukan tingkat kegawatan dari penyakitnya atau tanpa melakukan triase terlebih dahulu dapat mengakibatkan penundaan intervensi klien dengan kondisi kritis sehingga berpotensi mematikan (Aloyce, Leshabari and Brysiewicz, 2014).

Peneliti berpendapat bahwa walaupun penggunaan ATS masuk dalam kategori cukup sesuai dengan SOP, namun perawat tetap memiliki *response time* yang baik. Perawat yang tidak menggunakan SOP ATS tidak sesuai pada dinas pagi dari 28 responden rata-rata dikarenakan mereka menerima pasien dengan kategori ATS modifikasi 3 (kategori 5) pada saat jam kerja yang seharusnya diarahkan ke poliklinik bukan ditangani di IGD.

Peneliti berpendapat dari 16 responden yang cukup sesuai melakukan penggunaan ATS dikarenakan ada perawat yang tidak bisa menolak pasien dan ada juga perawat yang dengan sengaja

Tabel 4 Response Time Perawat IGD Dinas Pagi

Response Time Perawat	n	(%)
Tidak cepat	0	0
Cukup cepat	9	32,1
Cepat	19	67,9
Total	28	100

Tabel 5 Response Time Perawat IGD pada Dinas Siang

Response Time Perawat	n	(%)
Lambat	1	3,6
Cukup cepat	14	50,0
Cepat	13	46,4
Total	28	100,0

Tabel 6 Response Time Perawat IGD pada Dinas Siang

Response Time Perawat	n	(%)
Lambat	0	0
Cukup cepat	13	46,4
Cepat	15	53,6
Total	28	100,0

mengijinkan pasien ditangani di IGD karena kedekatan keluarga dan teman. Hal ini tentu saja tidak sesuai standar yang ditetapkan Australasian Triage Scale dimana pasien kategori 5 adalah pasien-pasien yang masuk dalam kategori tidak segera dimana gejala tidak beresiko memberat bila pengobatan tidak segera diberikan. Pasien kategori ATS 5 dengan SOP yang ada di jam kerja harus ditangani di poliklinik sehingga tidak terjadi penumpukan pasien dalam IGD pada dinas pagi. Ketepatan dalam menentukan kriteria triase dapat memperbaiki aliran pasien yang datang ke unit gawat darurat, menjaga sumber daya unit agar dapat fokus menangani kasus yang benar-benar gawat, dan mengalihkan kasus yang tidak gawat ke fasilitas kesehatan yang sesuai.

Penelitian yang dilakukan di RS Puri Indah Jakarta menemukan bahwa pengetahuan, keterampilan dan sikap perawat mempunyai pengaruh terhadap penerapan triage bila faktor-faktor tersebut tidak dilaksanakan secara optimal, karena dapat menyebabkan kesalahan dalam pengambilan keputusan dan menyebabkan kecacatan pada klien (Australian Triage Process Review 2011). Emergency Nursing Association (2013) mengembangkan pedoman kebutuhan tebagi keperawatan di ruang IGD menyatakan bahwa keterampilan dan latar belakang pendidikan yang dimiliki perawat akan mempengaruhi penerapan triage ATS.

Dalam hal pendidikan, rata-rata perawat di IGD Johannes berpendidikan D3 sebanyak 20 orang (71,4%). Untuk keterampilan, sampai saat ini belum ada perawat IGD yang mengikuti pelatihan Triage.

Hasil temuan peneliti bahwa perawat IGD hanya diberikan sosialisasi tentang ATS tanpa adanya pelatihan simulasi triase. Rata-rata pelatihan yang diikuti sebagian besar responden adalah 1 kali untuk pelatihan dasar gawat darurat/BHD. Tujuan pelatihan triase adalah untuk meningkatkan konsistensi peserta dalam menetapkan kategori triase dan menurunkan lama pasien berada di IGD.

Peneliti berpendapat, penggunaan ATS modifikasi yang belum semuanya sesuai dikarenakan perawat masih kurang dalam hal pengetahuan mengenai triase ATS.

4.2 Hubungan antara Penggunaan ATS dan Kecepatan Response Time Perawat Di IGD pada Dinas Siang

Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan Spearman Rho, nilai signifikansi p lebih besar dari p yang ditetapkan yaitu <0,05 maka hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan ATS dan response Time perawat pada dinas siang. Perawat dengan kategori cukup sesuai dan sesuai dalam melakukan triage dengan menggunakan ATS memiliki response time yang cepat dan cukup cepat.

Berdasarkan hasil observasi di dinas siang, peneliti menemukan bahwa ada perawat yang tidak melakukan pemeriksaan fisik pasien di ruang triase (meskipun ada ruang khusus triase). Selain itu peralatan di ruang triase tampak terbatas dan kurangnya jumlah perawat yang bertugas setiap dinas, dimana hanya terdapat 7 orang perawat padahal jumlah pasien pada dinas tersebut sering melebihi kapasitas brankart yang ada (30 buah), sehingga ruangan IGD menjadi sangat penuh (overcrowded). Pada dinas siang sering terjadi penumpukan dari pasien pagi yang tertahan karena belum masuk ke ruang perawatan, sehingga dengan jumlah perawat yang terbatas pada saat dinas beberapa pasien yang baru masuk seolah-olah terabaikan karena ada response time perawat yang kurang sesuai.

Pelaksanaan triase dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor kinerja (performance), faktor pasien, faktor perlengkapan triase, faktor ketenagaan, dan faktor model of caring yang digunakan di instalasi tersebut (Christ et al., 2010). Penelitian lain yang dilakukan oleh Anderson, Omberg, dan Svedlund (2007) menyatakan bahwa factor yang memengaruhi triage *decision making* dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencerminkan keterampilan perawat dan kapasitas pribadi. Faktor eksternal mencerminkan kapasitas lingkungan kerja, termasuk beban kerja tinggi,

Tabel 7 Tabulasi silang antara Penggunaan ATS modifikasi dan kecepatan *Response time* perawat di IGD pada dinas pagi

Penggunaan ATS modifikasi	<i>Response Time</i>				Total	
	Cukup cepat		Cepat		n	%
	n	%	n	%		
Cukup sesuai	6	21,5	10	35,7	16	57,2
Sesuai	3	10,7	9	32,1	12	42,8
Total	9	32,1	19	67,8	28	100
	<i>Spearman Rho</i>		<i>p=0,720</i>			

Tabel 8 Tabulasi silang antara Penggunaan ATS modifikasi dan kecepatan *Response time* perawat di IGD pada dinas Siang

Penggunaan ATS modifikasi	<i>Response Time</i>						Total	
	Lambat		Cukup cepat		Cepat		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Cukup sesuai	1	3,58	9	32,1	6	21,5	16	57,2
Sesuai	0	0	5	17,8	7	25	12	42,8
Total	1	3,58	14	49,9	13	46,5	28	100
	<i>Spearman Rho</i>		<i>p=0,172</i>					

Tabel 9 Tabulasi silang antara Penggunaan ATS modifikasi dan kecepatan *Response time* perawat di IGD pada dinas malam

Penggunaan ATS modifikasi	<i>Response Time</i>				Total	
	Cukup cepat		Cepat		n	%
	n	%	n	%		
Cukup sesuai	8	28,6	7	25	15	53,6
Sesuai	5	17,8	8	28,6	13	46,4
Total	13	46,4	15	53,6	28	100
	<i>Spearman Rho</i>		<i>p=0,173</i>			

pengaturan dinas, kondisi klinis pasien dan riwayat klinis pasien. Jika faktor-faktor itu diabaikan maka pelaksanaan triase berjalan tidak optimal sehingga dapat menyebabkan kesalahan dalam pengambilan keputusan, serta mengakibatkan ketidakmampuan dan bahkan cacat permanen bagi pasien (Gerdtz et al., 2009).

Pelaksanaan triase sangat penting dilaksanakan dalam kondisi kegawatdaruratan, sehingga faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan triase perlu diidentifikasi serta diperlukan rekomendasi tindak lanjut untuk memperbaikinya, khususnya masalah peningkatan mutu dan jumlah tenaga perawat, serta melengkapi dan mengoptimalkan penggunaan perlengkapan triase.

4.3 Hubungan antara Penggunaan ATS dan Kecepatan Response Time Perawat di IGD pada Dinas Malam

Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan Spearman Rho, nilai signifikansi p lebih besar dari p yang ditetapkan yaitu $<0,05$ hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan ATS dan response time perawat pada dinas malam. Sebagian besar perawat dengan kategori penggunaan ATS cukup sesuai sebanyak 15 orang memiliki response

time yang cukup cepat sebanyak 8 orang dan hanya 7 orang yang memiliki response time cepat. Response time responden yang belum sepenuhnya cepat ini ditunjukkan dari sebagian besar responden belum pernah mengikuti pelatihan triase sehingga responden sedikit kesulitan dalam menentukan prioritas pasien sesuai kategorinya. Dalam wawancara yang dilakukan peneliti, 6 dari 10 orang perawat mengatakan terkadang mereka tidak berani untuk membuat keputusan dalam penetapan kategori pasien yang datang dikarenakan mereka bingung untuk menentukan label pasien. Dari hasil observasi peneliti di dinas malam, responden yang masuk dalam kategori sesuai dalam penggunaan ATS dan memiliki response time cepat sebagian besar adalah responden dengan waktu lama kerja 1-5 tahun. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Fujino, Tanaka M, Yonemitsu Y, Kawamoto R. (Fujino et al., 2014) pada 1395 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum di Jepang menunjukkan bahwa 1045 perawat (76%) menunjukkan bahwa semakin lama bekerja maka kinerja perawat menjadi semakin baik (Fujino et al., 2014).

Penelitian lain yang dilakukan Dadashzadeh, Abbas, Farahnaz Abdolazadeh, Azad Rahman, Morteza Ghajzadeh (Dadashzadeh et al., 2013) bahwa dalam penelitian kuantitatifnya menyatakan

bahwa faktor yang memengaruhi pelaksanaan triase dibagi menjadi 3 kategori yaitu pertama faktor personal (keterampilan dan pengetahuan perawat), kedua faktor pasien dan ketiga adalah faktor non personal salah satunya adalah beban kerja. Hal tersebut dikuatkan pula oleh Australian Triage Process Review (2005) menyatakan bahwa kinerja mempengaruhi pelaksanaan triase. Peneliti berpendapat, dengan pengetahuan (tingkat pendidikan sebagian besar D3) dan keterampilan (tentang triase) yang kurang hal ini mempengaruhi responden dalam penggunaan ATS dan *response time*.

5. KESIMPULAN

Kesesuaian penggunaan ATS modifikasi oleh perawat di ruangan IGD RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang sebagian besar perawat sudah cukup sesuai menggunakan SOP penerimaan pasien baru dalam memilah sesuai kategori atau label pasien. *Response time* perawat di ruangan IGD RSUD Prof.dr.W.Z.Johannes Kupang sebagian besar cepat dalam menangani pasien sesuai kategori ATS modifikasi pada dinas pagi. Penggunaan ATS modifikasi tidak berhubungan dengan *response time* perawat di ruangan IGD RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang baik pada dinas pagi, dinas siang maupun dinas malam.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, N., Ahsan and Fathoni Mukhamad (2014) 'Analisis Faktor Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat', NERS Vol 10 No 1 April 2015.indd.
- Akhmad, I. (2017) Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Length Of Stay Pasien di Instalasi Gawat Darurat Menggunakan Pendekatan Time Frame Guide Emergency Model Of Care. Universitas Airlangga.
- Aloyce, R., Leshabari, S. and Brysiewicz, P. (2014) 'Assessment of knowledge and skills of triage amongst nurses working in the emergency centres in Dar es Salaam, Tanzania', African Journal of Emergency Medicine. African Federation for Emergency Medicine, 4(1), pp. 14-18. doi: 10.1016/j.afjem.2013.04.009.
- Ardiyani, V. M., W., M. T. A. and K., R. E. (2015) 'Analisis Peran Perawat Triage terhadap Waiting Time dan Length Of Stay pada Ruangan Triage di Instansi Gawat Darurat Rumah Sakit dr SAIFUL ANWAR MALANG', Jurnal CARE, 3(1), pp. 39-50. Available at: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/viewFile/302/303>.
- Bergman and C.L (2012) 'emergency nurses' perceived barriers to demonstrating Caring when managing adult patients' pain', Journal of Emergency Nursing.
- Chamberlain, D. J. et al. (2015) 'Identification of the severe sepsis patient at triage: a prospective analysis of the Australasian Triage Scale.', Emergency medicine journal : EMJ. BMJ Publishing Group Ltd and the British Association for Accident & Emergency Medicine, 32(9), pp. 690-7. doi: 10.1136/emered-2014-203937.
- Christ, M. et al. (2010) 'Modern Triage in the Emergency Department', Deutsches Aerzteblatt Online, 107(50). doi: 10.3238/arztebl.2010.0892.
- Dadashzadeh et al. (2013) 'Factors Affecting Triage Decision-Making From The Viewpoints of Emergency Department Staff in Tabriz Hospitals', Iran J Crit Care Nurs ; 6(4): 269-276.
- Department, U. of W. H. and C. E. (2016) Standards of Emergency Nursing Practice.
- Firdaus, M. N. (2017) 'Penerapan ATS terhadap Waiting Time Klien', Prosiding Seminar Nasional, pp. 34-37. Available at: http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/publikasi_stikes_majapahit/article/download/219/192.
- Fujino, Y. et al. (2014) 'The relationship between characteristics of nursing performance and years of experience in nurses with high emotional intelligence', International Jurnal of Nursing Practice. doi: <https://doi.org/10.1111/ijn.12311>.
- Gerdtz, M. F. et al. (2009) 'Factors influencing consistency of triage using the Australasian Triage Scale: Implications for guideline development', EMA - Emergency Medicine Australasia, 21(4), pp. 277-285. doi: 10.1111/j.1742-6723.2009.01197.x.
- Government, A. and Ageing, department of health and (no date) triage workbook. P3-5240.
- Habib, H., Sulistio, S., Mulyana, R. M., et al. (2016) (PDF) Triase Modern Rumah Sakit dan Aplikasinya di Indonesia. Available at: https://www.researchgate.net/publication/311715654_Triase_Modern_Rumah_Sakit_dan_Aplikasinya_di_Indonesia (Accessed: 16 October 2018).
- Hartati, S. (2016) RESPONSE TIME PERAWAT DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RESPONSE TIME NURSE ' IN EMERGENCY GENERAL INSTALLATION.
- Hodge, A. et al. (2013) 'A review of the quality assurance processes for the Australasian Triage Scale (ATS) and implications for future practice', Australasian Emergency Nursing Journal. College of Emergency Nursing Australasia, 16(1), pp. 21-29. doi: 10.1016/j.aenj.2012.12.003.
- Indonesia, peraturan M. K. R. (2017) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan karier profesional perawat klinis.
- Kemnterian Kesehatan RI (2011) Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Dan Keteknisian Medik Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Jakarta: KEMENTERIAN KESEHATAN RI. Available at https://www.academia.edu/9003004/Standar_Pelayanan_Keperawatan_Gawat_Darurat_Di_Rumah_Sakit_Direktorat_Bina_Pelayanan_Keperawatan_Dan_Keteknisian_Medik_Direktorat_Jenderal_Bin

- a_Upaya_Kesehatan diakses pada tanggal 15 Oktober 2018.
- Keputusan Menteri Kesehatan (2009) KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 856 / Menkes / SK / IX / 2009 TENTANG STANDAR INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
- Limantara, R., Herjunianto and Roosalina, A. (2013) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingginya Angka Kematian di IGD Rumah Sakit', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), pp. 200–205. doi: 10.21776/ub.jkb.2015.028.02.15.
- Maatilu, V., Mulyadi and Malara, R. T. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat', *Jurnal keperawatan*, 2(2).
- Martin, A. et al. (2014) 'An Examination of ESI Triage Scoring Accuracy in Relationship to ED Nursing Attitudes and Experience', *Journal of Emergency Nursing. Emergency Nurses Association*, 40(5), pp. 461–468. doi: 10.1016/j.jen.2013.09.009.
- Murphy, A. (2012) 'Development of key Performance indicators for prehospital emergency care', *Emergency medicine journal : EMJ*, pp. 286–229.
- Nehme, Andrew and Smith K (2016) 'Factors Influencing the Timeliness of Emergency Medical Service Response to Time Critical Emergencies', *Journal of Emergency Nursing*.
- R, W. and Naser (2015) 'The factors associated with the Response Time of nurses in handling emergency patients in IGD RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado', *ejournal Keperawatan*.
- Saktiwiroto and Emaliyawati (2016) 'No Title', penerapan ats terhadap waiting time klien di igd rsud ngudi waluyo.
- Wolf, L. (2017) 'Triaging The Emergency Department, Not The Patient: United States Emergency Nurses' Experience of The Triage Process.', *Journal of Emergency Nursing*.