

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Wates adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Kulon Progo yang terletak di Dusun Beji Kecamatan Wates tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Rumah Sakit Umum Daerah Wates merupakan Rumah Sakit Negeri tipe B Non Pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 720/Menkes/SK/VI/2012 pada tanggal 15 Juni 2010.

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Wates yaitu menjadi rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan yang unggul dalam pelayanan yang bermutu, sedangkan misi RSUD Wates yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan paripurna yang profesional berorientasi pada kepuasan pelanggan, mengembangkan manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien, menciptakan lingkungan kerja yang sehat, nyaman dan harmonis, meningkatkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan karyawan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

Salah satu instalasi yang ada di RSUD Wates adalah Instalasi Gawat Darurat. Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat diselenggarakan selama 24 jam. Di IGD RSUD Wates terdapat 3 ruangan triage, yang terdiri dari ruang observasi, ruang tindakan, ruang ponek dan *nurse station*. Ruang observasi terdapat 6 buah tempat tidur yang terdiri dari 1 bilik gawat darurat (merah), 4 bilik gawat tidak darurat (kuning) dan 1 bilik tidak gawat tidak darurat (hijau). Ruang tindakan terdapat 1 buah tempat tidur untuk bedah minor/perawatan

luka. Ruang ponek dilengkapi dengan 1 buah tempat tidur untuk tindakan kebidanan.

Jumlah tenaga medis yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates berjumlah 33 orang yang terdiri dari 10 orang dokter, 8 orang bidan, dan 15 perawat dengan 14 orang lulusan D III Keperawatan dan 1 orang perawat lulusan S1 Keperawatan yang sudah mengikuti pelatihan PPGD. Sebagai instalasi yang harus siaga 24 jam setiap hari, pihak manajemen rumah sakit mengambil kebijakan untuk membagi jam kerja petugas kesehatan menjadi 3 dinas jaga, yaitu dinas pagi, siang, dan malam. Jadwal dinas pagi terdiri dari 5 perawat, 4 bidan dan 3 dokter, jadwal dinas siang terdiri dari 4 perawat 2 bidan dan 3 dokter, dan jadwal dinas malam terdiri dari 4 perawat 2 bidan dan 2 dokter.

Berdasarkan hasil pengamatan selama peneliti melakukan penelitian, triage IGD RSUD Wates sudah dilengkapi dengan adanya kode pemilahan warna triage yaitu merah, kuning dan hijau yang dipasang di tiap bilik kamar tidur pasien, sehingga petugas dapat menempatkan dan menangani sesuai dengan prioritas penanganan pasien. Pelaksanaan triage menggunakan kode warna belum dilakukan secara optimal karena apabila pasien tiba-tiba datang banyak secara hampir bersamaan, pasien langsung ditempatkan di tempat tidur yang tersedia. Pasien yang datang sendiri-sendiri, petugas menanyakan keluhan setiap pasien yang datang, kemudian pasien dibawa masuk ke dalam bilik sesuai dengan kasusnya. Pasien yang datang menggunakan ambulans atau kendaraan bukan ambulans diterima oleh petugas, kemudian petugas menyiapkan alat transportasi ke dalam ruang menggunakan brankar/tempat tidur beroda/kursi roda sesuai kondisi pasien. Seleksi yang terlihat sebatas kasus dari pasien. Bila pasien mengalami trauma dimasukkan ke dalam kamar bedah minor, pasien non trauma di letakkan di ruang observasi dan ruang resusitasi bila memerlukan resusitasi, sedangkan pasien dengan kasus kebidanan dibawa langsung ke ruang ponek. Selanjutnya pasien akan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, dilakukan anamnesis, kemudian petugas memanggil dokter

jaga untuk memeriksa pasien, menentukan diagnosis, terapi dan pemeriksaan penunjang serta tindak lanjut yang diperlukan.

2. Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 17-20 Juli 2014 mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di IGD RSUD Wates. Responden dalam penelitian ini berjumlah 20 petugas IGD yang terdiri dari perawat dan bidan. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, jenis pendidikan dan lama kerja disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di IGD RSUD Wates

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	7	35
Perempuan	13	65
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.1, menunjukkan bahwa sebagian besar petugas di IGD RSUD Wates berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 petugas (65%).

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
di IGD RSUD Wates

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
21-30 tahun	9	45
31-40 tahun	7	35
41-50 tahun	3	15
≥ 50 tahun	1	5
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebagian besar petugas di IGD RSUD Wates yang berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 9 petugas (45%).

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan
di IGD RSUD Wates

Jenis Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
D III Keperawatan	12	60
D III Kebidanan	8	40
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.3, menunjukkan bahwa sebagian besar petugas di IGD RSUD Wates memiliki jenis pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 12 perawat (60%).

Tabel 4.4
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja
di IGD RSUD Wates

Lama Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
1-10 tahun	15	75
11-20 tahun	2	10
≥ 20 tahun	3	15
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebagian besar petugas di IGD RSUD Wates memiliki masa kerja 1-10 tahun yaitu sebanyak 15 petugas (75%).

B. Analisa Univariabel

1) Tingkat Pengetahuan Petugas tentang Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Hasil analisis data tingkat pengetahuan petugas tentang triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Petugas tentang Triage
di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	70
Cukup	5	25
Kurang	1	5
Jumlah	20	100

Sumber: Data primer 2014

Berdasarkan pada tabel 4.5, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 14 petugas (70%).

2) Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Hasil analisis data keterampilan dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Keterampilan dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Keterampilan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	85
Buruk	3	15
Jumlah	20	100

Sumber: Data primer 2014

Berdasarkan pada tabel 4.6, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai keterampilan yang baik yaitu sebanyak 17 petugas (85%).

c. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan variabel terikatnya adalah keterampilan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kendall Tau*. Tabel berikut adalah tabel tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan triage.

Tabel 4.7
Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Tingkat Pengetahuan Triage	Keterampilan dalam Pelaksanaan Triage				Total	
	Baik		Buruk			
	F	%	F	%	F	%
Baik	14	70	0	0	14	70
Cukup	3	15	2	10	5	25
Kurang	0	0	1	5	1	5
Total	17	85	3	15	20	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.7, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan keterampilan dalam pelaksanaan triage baik yaitu sebanyak 14 petugas (70%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan baik dengan keterampilan dalam pelaksanaan triage buruk tidak ada (0%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan memiliki keterampilan dalam pelaksanaan triage baik yaitu sebanyak 3 petugas (15%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan memiliki keterampilan dalam pelaksanaan triage buruk yaitu sebanyak 2 petugas (10%). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki keterampilan dalam pelaksanaan triage baik tidak ada (0%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki keterampilan dalam pelaksanaan triage buruk yaitu sebanyak 1 petugas (5%).

Tabel 4.8

Tabel Perhitungan Statistik Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan dalam Pelaksanaan Triage di IGD RSUD Wates menggunakan *Kendall Tau*

Variabel	Std. Deviation	Nilai Minimum	Nilai Maximum	Mean	Median	P-value	Correlation Coefficient (τ)
Tingkat Pengetahuan	.587	0	2	1.65	2.00	0,025	0,450
Keterampilan	.366	0	1	.85	1.00		

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan pada tabel 4.8, menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan tentang triage dengan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage dilakukan dengan uji *Kendall Tau*. Hasil perhitungan uji *Kendall Tau* hubungan antara tingkat pengetahuan tentang triage dengan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage diperoleh nilai koefisien *Kendall Tau* sebesar 0,450 dengan tingkat signifikansi 0,025 ($\text{sig} < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates dengan keeratan hubungan yang sedang.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan tentang Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan petugas tentang triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates sebagian besar masuk dalam kategori baik yaitu sebesar (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Lusiana (2011) bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang triage sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sebesar (64,28%). Penelitian yang dilakukan oleh Paryanti (2007), juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat (68,2%) dikategorikan baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan petugas tentang triage dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis pendidikan, pengalaman, pekerjaan, informasi dan kultur atau budaya (Mubarak dkk, 2007).

Usia berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan petugas tentang triage. Makin tua umur seseorang maka proses perkembangannya juga akan baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut, kemampuan untuk mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Selain itu, usia juga mempengaruhi kematangan seseorang dalam menghadapi masalah, semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya juga akan bertambah (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 9 petugas (45%) mempunyai pengetahuan baik (35%), berumur 31-40 tahun mempunyai pengetahuan baik (25%), berumur 41-50 tahun mempunyai pengetahuan baik (5%) dan yang berumur >50 tahun mempunyai pengetahuan baik (5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lusiana (2009) bahwa responden

yang berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden (85,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat bahwa jenis pendidikan petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates sebagian besar adalah DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 12 petugas (60%) dan (40%) adalah DIII Kebidanan. Dilihat dari peran masing-masing tidak jauh berbeda, perawat dan bidan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates saling berkolaborasi dalam bekerja. Menurut Doheny dalam Kusnanto (2004), peran perawat secara umum adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik, koordinator, kolaborator, konsultan dan peneliti. Sedangkan menurut Syafrudin & Hamidah (2009), peran bidan secara konsep adalah sebagai pemberi asuhan kebidanan, pelaksana, pengelola, pendidik, konselor dan kolaborator. Bidan yang bekerja di IGD harus mengikuti pelatihan PPGD untuk bisa melakukan triage. Seluruh petugas IGD RSUD Wates sudah mengikuti pelatihan PPGD. Hasil penelitian menunjukkan petugas yang berpendidikan DIII Keperawatan memiliki tingkat pengetahuan baik (45%) dan yang berpendidikan DIII Kebidanan memiliki tingkat pengetahuan baik (25%). Petugas yang memiliki kategori pengetahuan kurang (5%) dengan jenis pendidikan DIII Keperawatan dengan masa kerja 3 tahun. Noviyani dan Bandi (2002) mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang diperoleh melalui pengalaman kerja selama bertahun-tahun sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang dapat atau akan bertambah melalui pengalaman bekerja. Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan petugas, karena pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Wawan dan Dewi, 2011).

Pekerjaan dalam hal ini adalah masa kerja, masa kerja petugas juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan petugas tentang triage. Semakin banyak pengalaman seseorang pengetahuannya akan baik pula (Notoatmodjo, 2007). Lamanya pengalaman kerja memungkinkan berkembangnya pengetahuan perawat karena beragamnya kasus pasien yang ditemui selama bertahun-tahun disertai dengan peningkatan mutu secara berkesinambungan. Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates mempunyai masa kerja 1-10 tahun yaitu sebanyak (75%) dan yang >20 tahun yaitu sebanyak (15%). Sedangkan berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Yulianti (2007), menunjukkan bahwa sebagian besar petugas mempunyai masa kerja >10 tahun yaitu sejumlah (56,8%). Semakin lama masa kerja perawat, maka pengalamannya dalam menjalankan tugas di bidang keperawatan akan semakin meningkat.

2. Keterampilan dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar petugas dalam pelaksanaan triage memiliki keterampilan baik yaitu sebesar (85%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Lusiana (2011) bahwa keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sebesar (57,1%). Penelitian yang dilakukan oleh Paryanti (2007), juga menunjukkan bahwa keterampilan petugas (77,3%) dalam kategori baik.

Menurut Dunnette 1997 *cit* Christian (2008), keterampilan adalah kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan merupakan kegiatan yang memerlukan praktek atau dapat diartikan sebagai implikasi dari aktivitas, dimana keterampilan perawat dapat diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Menurut Sunaryo (2004), keterampilan dalam praktek keperawatan mempunyai 3 domain yaitu keterampilan hubungan interpersonal, kemampuan berpikir kritis dan keterampilan teknik.

Menurut ketiga domain tersebut, petugas yang menggunakan keterampilan interpersonal (47%) sebagian besar memiliki keterampilan dalam kategori baik. Keterampilan interpersonal adalah kemampuan petugas bekerja dalam *team* dan hubungannya dengan pasien serta keluarga dan yang sering dilakukan oleh petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates antara lain petugas bekerja dalam *team* dalam mengangkat pasien, memberitahu keluarga setiap perkembangan pasien dan menunjukkan sikap perhatian kepada pasien. Sebagian besar petugas hanya mengkomunikasikan kepada petugas dan dokter di ruang terapi tentang kasus pasien misalnya kasus kecelakaan atau kasus yang lainnya, bukan tingkat kegawatan pasien. Dalam mendiagnosa kasus pasien dilakukan oleh dokter dan beberapa perawat saja (35%) yang kadang-kadang ikut berkolaborasi dengan dokter untuk ikut mendiagnosa.

Petugas yang menggunakan keterampilan berfikir kritis (100%) sebagian besar memiliki keterampilan dalam kategori baik. Keterampilan berfikir kritis adalah kemampuan menimbang-nimbang kondisi kegawatan pasien berdasarkan kasusnya, yang dilakukan oleh petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates adalah mengkategorikan kegawatan pasien berdasarkan warna. Petugas yang menggunakan keterampilan teknik (56,25%) sebagian besar memiliki keterampilan dalam kategori baik. Keterampilan teknik adalah kemampuan praktik perawat dalam memilah pasien sesuai dengan konsep, yang dilakukan oleh petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates adalah menerima pasien menggunakan alat angkut, melakukan triage <60 detik, mengkaji *airway, breathing, circulation*, mengkaji keluhan pasien, melakukan triage subjektif, dan mendokumentasikan triage.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang dapat mempengaruhi keterampilan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 14 petugas memiliki tingkat pengetahuan baik (70%) dan memiliki keterampilan baik (85%). Penelitian yang dilakukan Paryanti (2007) tentang tingkat pengetahuan dan keterampilan melaksanakan prosedur tetap isap lendir/*suction* sebagian besar tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebesar (68,2%) dan memiliki keterampilan baik yaitu sebesar (77,3%). Hal ini sesuai

dengan teori Notoatmodjo (2007), semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka akan baik pula keterampilan seseorang tersebut. Gibson (1988) juga mengatakan bahwa apabila petugas tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang pekerjaannya, maka dia akan dapat menyelesaikan pekerjaan tersebut dengan baik, dan demikian sebaliknya.

Menurut DepKes Republik Indonesia (2005), petugas yang melakukan triage adalah petugas yang telah bersertifikat pelatihan PPGD (Penanggulangan Pasien Gawat Darurat) atau BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*), pelatihan ini akan membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan penilaian dan menentukan kategori triage serta melakukan penanganan pada pasien gawat darurat. Pelatihan ini mencakup hal yang lebih spesifik tentang kegawatdaruratan sehingga dengan ditambah pelatihan ini akan lebih meningkatkan rasa percaya diri petugas, karena menjadi tahu apa yang mesti dilakukan saat menghadapi pasien gawat darurat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa petugas di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates sudah memiliki keterampilan yang baik, hal tersebut karena adanya pelatihan PPGD yang sudah diikuti oleh semua petugas IGD. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widayati (2006) yang mendapatkan kesimpulan bahwa bidan yang sudah mengikuti pelatihan APN memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang APN dalam menolong persalinan dibandingkan bidan yang belum mengikuti pelatihan APN.

Pelatihan PPGD yang diberikan kepada petugas akan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat. Menurut Sastrohadiwiryono (2002) pelatihan merupakan proses membantu para tenaga kerja untuk memperoleh efektifitas dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan tentang pikiran, tindakan, kecakapan, pengetahuan dan sikap yang layak. Sementara Notoatmodjo (1997) berpendapat bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan.

Notoadmojo (1996) mengutarakan bahwa semakin tinggi keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien badan, tenaga, dan pemikirannya dalam melaksanakan pekerjaan. Sirait (2006) juga menyatakan bahwa pendidikan dan latihan memberikan pegawai keterampilan yang mereka butuhkan dan dengan adanya keterampilan dapat mengurangi rasa takut mereka dalam menghadapi tugas-tugas baru.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates

Hasil uji *Kendall Tau* hubungan antara tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pelaksanaan triage di peroleh nilai koefisiensi *Kendall Tau* sebesar 0,450 dengan signifikansi 0,025 ($\text{sig} < 0,05$). Hal ini sesuai dengan hipotesa bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa 14 petugas (70%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan keterampilan dalam pelaksanaan triage dalam kategori baik sebanyak 17 petugas (85%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin terampil dalam pelaksanaan triage. Pengetahuan merupakan aspek penting yang harus dimiliki seorang petugas karena dapat mempengaruhi keterampilan tertentu. Zuhriana (2012) mengemukakan bahwa pengetahuan yang tinggi seseorang akan mampu melaksanakan semua tugas secara efektif dan efisien, sehingga kinerja semakin membaik. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mematuhi setiap tindakan yang dilakukannya.

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan pikir dalam menumbuhkan kepercayaan diri maupun dorongan sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimuli terhadap tindakan seseorang. Seseorang dapat mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut

secara benar. Pengetahuan yang telah dimiliki tersebut menjadikan seseorang memiliki kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paryanti (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan keterampilan dalam melaksanakan prosedur tetap isap lendir/*suction* ($P\text{-value}= 0,004$), yang menyimpulkan bahwa pengetahuan perawat yang baik akan diikuti oleh meningkatnya keterampilan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap isap lendir/*suction* di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Tingkat pengetahuan tentang isap lendir/*suction* sebagian besar dalam kategori tinggi (68,2%) dan keterampilan dalam kategori baik (77,3%). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Lusiana (2011), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan triage di RS Puri Indah Jakarta Barat menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan triage ($P\text{-value}= 0,005$) dan keterampilan dalam pelaksanaan triage ($P\text{-value}= 0,024$). Tingkat pengetahuan tentang triage sebagian besar dalam kategori baik (64,29%) dan keterampilan dalam kategori baik (57,1%) sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat maka pelaksanaan triage akan semakin baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliasuti (2007) tentang pengaruh pengetahuan, keterampilan dan sikap terhadap kinerja perawat dalam penatalaksanaan kasus flu burung di RSUP. H. Adam Malik menunjukkan ada pengaruh signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kinerja perawat dalam penatalaksanaan kasus flu burung ($P\text{-value}= 0,045$) dan keterampilan terhadap kinerja perawat dalam penatalaksanaan kasus flu burung ($P\text{-value}= 0,043$). Tingkat pengetahuan sebagian besar dikategorikan baik (65,3%) dan keterampilan (23,2%) dikategorikan baik, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, keterampilan dan sikap berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Menurut Rosyadi (2003), pengetahuan dalam melakukan triage berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yang tepat apakah pasien

tersebut perlu pertolongan segera atau tidak dengan tetap memperhatikan kemungkinan komplikasi yang muncul setelah dilakukan triage. Pengetahuan yang kurang mengenai pelaksanaan triage bisa mengakibatkan kebingungan dan kesalahan pengkategorian yang berakibat pada penanganan kegawatdaruratan yang tidak tepat. Tingkat pengetahuan terhadap pelaksanaan triage mempunyai pengaruh yang besar dalam pelaksanaan triage. Tingkat pengetahuan ini berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan triage dan pengalaman klinik yang luas tentang *setting* kegawatdaruratan.

Menurut Rosyadi (2003), faktor-faktor triage meliputi jumlah tenaga medis, fasilitas, aliran pasien masuk, dan persepsi keluarga. Kemampuan penyedia layanan kesehatan berhubungan dengan jumlah tenaga medis dan fasilitas yang tersedia. Jumlah tenaga medis yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates berjumlah 33 orang yang terdiri dari 10 orang dokter, 8 orang bidan, dan 15 perawat. Jadwal dinas pagi terdiri dari 5 perawat, 4 bidan dan 3 dokter, jadwal dinas siang terdiri dari 4 perawat 2 bidan dan 3 dokter, dan jadwal dinas malam terdiri dari 4 perawat 2 bidan dan 2 dokter. Kunjungan pasien kurang lebih 20 per sift dengan kondisi dan tingkat kegawatan yang bervariasi. Tenaga medis yang ada di IGD RSUD Wates tidak mengalami keterlambatan dalam penanganan terhadap kegawatan pasien.

Aliran pasien masuk identik dengan jumlah pasien yang masuk sehari-hari. Aliran pasien masuk berpengaruh terhadap pelaksanaan triage karena sedikit banyaknya pasien dan waktu kedatangan pasien akan berpengaruh terhadap pelaksanaan triage. Aliran pasien yang datang bersamaan dengan aliran pasien yang datang secara sendiri-sendiri menuntut suatu pelaksanaan triage yang berbeda. Pada dasarnya setiap pasien yang masuk ke IGD baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama harus dilakukan triage. Aliran pasien yang banyak dan bersamaan mempunyai tingkat kesulitan dan lebih rumit bila dibandingkan dengan aliran pasien yang secara sendiri-sendiri.

Persepsi keluarga berpengaruh terhadap pelaksanaan triage. Persepsi keluarga pasien terkadang menginginkan pasien yang merupakan keluarganya tersebut segera ditangani, diperiksa oleh dokter dan segera dipindah ke ruang

perawatan. Sebenarnya masalah ini dapat di antisipasi dengan memberikan pengertian kepada keluarga tentang tingkat kegawatan dan prosedur penanganan di ruang Instalasi Gawat Darurat.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam mengobservasi keterampilan triage dilakukan hanya 1 kali
2. Beberapa variabel perancu tidak dikendalikan yaitu jumlah tenaga medis, fasilitas, aliran pasien masuk, dan persepsi keluarga., sedangkan variabel yang dikendalikan oleh peneliti adalah tingkat pendidikan dan pelatihan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA