



HUBUNGAN KOMPETENSI DENGAN KINERJA PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) DALAM MELAKSANAKAN TRIASE

Budi Satrio Brata¹, Grido Handoko S², Rizka Yunita³

^{1,2,3}Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo

Email Korespondensi : raidanreza@gmail.com

ABSTRAK

Instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit merupakan gerbang utama penanganan kasus gawat darurat. IGD membutuhkan perawat yang terampil dan terdidik dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Perawat dalam menerapkan triase harus dilakukan segera dan tepat waktu dimana kemampuan dalam berespon dengan cepat hal yang terpenting di dalam departemen kegawat daruratan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kompetensi dengan kinerja perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam melaksanakan triase. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian adalah *cross sectional*. Data diambil pada tanggal 26 Juni-03 Juli 2023 di IGD RSUD dr. Abdoer Rahem kepada 28 perawat secara *total sampling*. Pengumpulan data meliputi *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Kemudian dianalisis dengan uji *spearman rank*. Hasil analisa data kompetensi perawat dalam penerapan *triage* hampir seluruhnya kompetensi tinggi sebanyak 24 responden (85,7%) dan kinerja perawat hampir seluruhnya dengan kinerja baik sebanyak 26 responden (92,9%). Hasil uji statistik *spearman rank* menunjukkan $P\text{ Value} = 0,013 < \alpha (\alpha) = 0,05$ berarti terdapat hubungan antara kompetensi perawat dalam penerapan *triage* terhadap kinerja perawat di IGD RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Diharapkan Rumah Sakit terus meningkatkan kompetensi dengan kinerja perawat IGD dalam melaksanakan *triage* di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo sehingga dapat tercipta pelayanan yang bermutu dan pelayanan yang memuaskan.

Kata Kunci: IGD, Kompetensi, Kinerja Perawat

ABSTRACT

The emergency room (ED) in the hospital is the main gate for handling emergency cases. The emergency room requires nurses who are skilled and educated in providing health services to patients. Nurses in implementing triage must be done immediately and in a timely manner where the ability to respond quickly is paramount in the emergency department. This study aims to analyze the correlation between competence and the performance of Emergency Department (IGD) nurses in carrying out triage. This research is an analytical descriptive research with the research design is cross sectional. Data was taken on June 26-July 3, 2023 at the emergency room of Dr. Abdoer Rahem Hospital to 28 nurses in total sampling. Data collection includes editing, coding, scoring, and tabulating. Then analyzed with spearman rank test. The results of data analysis of nurse competence in the application

of triage were almost entirely high competence as many as 24 respondents (85.7%) and nurse performance was almost entirely with good performance as many as 26 respondents (92.9%). The results of the spearman rank statistical test show $P \text{ Value} = 0.013 < \alpha (\alpha) = 0.05$ means that there is a correlation between nurse competence in applying triage to nurse performance at the emergency room of RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. It is expected that the Hospital will continue to improve competence with the performance of emergency room nurses in carrying out triage at general hospital dr. Abdoer Rahem Situbondo so that quality service and satisfactory service can be created.

Keywords : Competence, ED, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan terminal terakhir dalam menanggulangi penderita gawat darurat. Dalam tahapan kegawat daruratan harus melaksanakan pelayanan triage yaitu proses memilah pasien, survey primer yaitu mengkaji keadaan dan intervensi segera mungkin, survey sekunder berupa pemeriksaan fisik dan anamnesa, tatalaksana definitive yaitu pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan pasien dan rujukan yaitu proses pemindahan pasien ke fasilitas pelayanan lain (Istizhada, 2019). Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan tugasnya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor yang dominan adalah sumber daya manusia, dan fasilitas yang tersedia (Yoany, dkk, 2021).

Kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) terus bertambah setiap tahunnya. Peningkatan terjadi diseluruh IGD rumah sakit dunia (Bashkin et al, 2015). Terdata kunjungan pasien ke IGD di United Stated diperkirakan mengalami peningkatan pengunjung per tahunnya yaitu 130 juta pasien (Dapartement of Health, 2020). Menurut data dari Menteri Kesehatan RI jumlah kunjungan pasien IGD di Indonesia mencapai 4.402.205 pasien atau setara dengan 13,3% dari seluruh total kunjungan di rumah sakit umum (Deviantony et al., 2020). Sedangkan selama pandemi jumlah kunjungan pasien IGD di Indonesia meningkat menjadi 15.786.974 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Hasil rekam medis RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo, kunjungan pasien pada tahun 2021 sebanyak 10.897 pasien dengan rata-rata 30 pasien perhari. Banyaknya pasien disebabkan karena Covid-19 dengan kriteria triage merah dan diagnosa pneumonia disertai disaturasi. Kemudian pada tahun 2022 mengalami peningkatan kunjungan pasien sebanyak 21.643 pasien dengan rata-rata kunjungan 60 pasien per hari dengan 43% pasien kriteria triage kuning, 40% kriteria hijau, 11% dengan kriteria triage merah, dan 6% dengan triage hitam. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 11 Maret 2023 yang dilakukan di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo pada 8 perawat IGD didapatkan 6 responden (75%) memiliki kompetensi yang tinggi dalam penerapan triase dan 1 responden (25%) memiliki kompetensi yang sedang dengan hasil kinerja perawat 7 responden (87,5%) memiliki kinerja baik, dan 1 responden (25%) memiliki kinerja cukup.

Instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit merupakan gerbang utama penanganan kasus gawat darurat. Unit kegawatdaruratan inilah yang melakukan tindakan medis dalam keadaan urgent atau penting yang dibutuhkan dan harus segera dilakukan kepada pasien gawat darurat dengan tujuan menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah kecacatan (Menteri Kesehatan RI No. 47, 2018). Oleh karena itu fasilitas rumah sakit, khususnya gawat darurat harus dilengkapi sedemikian rupa sehingga mampu menanggulangi penderita gawat darurat. Keberhasilan tindakan penanganan kegawatdaruratan sangat tergantung pada empat faktor yakni kondisi penderita saat tiba di IGD, keadaan gedung IGD yang mudah diakses, tidak

ada infeksi silang, mudah dikontrol, serta dapat menanggulangi keadaan bencana, kualitas dan kuantitas alat serta obat yang diperlukan, dan kemampuan dan keterampilan para petugasnya (Yoany, dkk, 2021).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) membutuhkan perawat yang terampil dan terdidik dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Perawat dalam menerapkan triase seharusnya disesuaikan dengan prinsip triase yang harus dilakukan segera dan tepat waktu dimana kemampuan dalam berespon dengan cepat terhadap kemungkinan penyakit yang mengancam kehidupan atau injuri adalah hal yang terpenting di dalam departemen kegawatdaruratan. Pengkajian seharusnya adekuat dan tepat dimana ketelitian dan keakuratan adalah elemen yang terpenting dalam proses interview. Seorang perawat harus mengambil keputusan yang dibuat berdasarkan pengkajian agar keselamatan dan perawatan pasien yang efektif hanya dapat direncanakan bila terdapat informasi yang adekuat serta data yang akurat. Kemudian perawat triase harus melakukan intervensi berdasarkan keakuratan dari kondisi karena tanggung jawab utama seorang perawat triase adalah mengkaji secara akurat seorang pasien dan menetapkan prioritas tindakan untuk pasien tersebut. Hal tersebut termasuk intervensi terapeutik, prosedur diagnostik dan tugas terhadap suatu tempat yang dapat diterima untuk suatu pengobatan sehingga tercapainya kepuasan pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.47, 2018).

Perawat IGD berbeda dengan perawat bagian bangsal. Tingkat pekerjaan dan pengetahuan perawat IGD lebih kompleks dibandingkan dengan perawat yang bekerja di bangsal. Perawat IGD mereka harus mempunyai kemahiran dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan khususnya mengenai penerapan triage. Penerapan konsep triage yang baik diperlukan kesiapan dan peran perawat IGD dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Perawat triage merupakan perawat yang memiliki pelatihan dasar triage, pengalaman bekerja minimal 6 bulan di IGD dan memiliki kualifikasi kompetensi kegawatdaruratan (BTCLS, ATLS, ACLS, PALS, ENPC) (Widodo, 2016).

Peran dan fungsi perawat gawat darurat berdasarkan pada kondisi pelayanan kegawatdaruratan. Fungsi utama adalah fungsi independen yaitu perawat sebagai pemberi asuhan, fungsi kedua yaitu fungsi dependen dimana perawat saat melaksanakan kegiatan perawatan di intruksikan oleh tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, dan analis medis. Dan fungsi ketiga yaitu kolaboratif dimana melakukan kerja sama saling membantu dalam program kesehatan (Handayani& Sofyannur, 2018). Dari pernyataan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Kompetensi dengan Kinerja Perawat Instalasi Gawat Darurat dalam Melaksanakan Triage di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo”.

METODOLOGI

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analitik korelation* dengan rancangan yang dilakukan adalah jenis *cross sectional* dimana jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, penelitian ini menggunakan teknik *total Sampling* kepada perawat di IGD RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo sejumlah 28 orang. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 26 Juni-03 Juli 2023. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner kepada responden, kemudian dilakukan pengumpulan dan pengolahan data *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* untuk data bivariat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
≤ 20 Tahun	0	0
21-30 Tahun	7	25,0
31-40 Tahun	19	67,9
41-50 Tahun	2	7,1
Total	28	100

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa distribusi usia responden sebagian besar berusia 31-40 tahun sebanyak 19 responden (67,9%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	22	78,6
Perempuan	6	21,4
Total	28	100 %

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden adalah sebagian besar laki-laki yaitu sebanyak 22 responden (78,6%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel	Frekuensi i (f)	Prosentase (%)
D3 Keperawatan	14	50
S1 Keperawatan/ Ners	14	50
Total	28	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan responden adalah sama rata yaitu sebanyak 14 responden (50%) pendidikan D3 keperawatan dan 14 responden (50%) pendidikan S1 Keperawatan/ Ners.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 5 tahun	3	10,7
>5 tahun	25	89,3
Total	28	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa distribusi lama bekerja responden adalah hampir seluruhnya > 5 tahun yaitu sebanyak 25 responden (89,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
PPGD	2	7,1
ATCLS	0	0
BTCLS	26	92,9
Total	28	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa distribusi pelatihan yang pernah diikuti oleh responden adalah hampir seluruhnya BTCLS yaitu sebanyak 26 responden (92,9%).

Karakteristik Responden Berdasarkan PK

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan PK

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
PK 1	0	0
PK 2	26	92,9
PK 3	1	3,6
PK 4	1	3,6
Total	28	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa distribusi jenis PK responden adalah hampir seluruhnya PK 2 yaitu sebanyak 26 responden (92,9%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
ASN	3	10,7
Kontrak	25	89,3
Total	28	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa distribusi status kepegawaian responden adalah hampir seluruhnya kontrak yaitu sebanyak 25 responden (89,3%).

Kompetensi Perawat

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kompetensi Perawat

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tinggi	24	85,7
Sedang	4	14,3
Rendah	0	0
Total	28	100

Berdasarkan tabel 5.8 dari hasil analisa data kompetensi perawat dalam penerapan *triage* didapatkan hampir seluruhnya kompetensi tinggi yaitu sebanyak 24 responden (85,7%) dan sebagian kecil responden dengan kompetensi sedang yaitu sebanyak 4 responden (14,3%).

Kinerja Perawat

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	26	92,9
Cukup	2	7,1
Kurang	0	0
Total	28	100

Berdasarkan tabel 5.9 dari hasil analisa data kinerja perawat didapatkan hampir seluruhnya dengan kinerja baik yaitu sebanyak 26 responden (92,9%) dan sebagian kecil dengan kinerja cukup sebanyak 2 responden (7,1%)

Hasil Analisa Data Bivariat

Tabel 10 Hasil uji *Spearman Rank* Kompetensi Perawat terhadap Kinerja Perawat dalam Penerapan *Triage*

Variabel			Kinerja Perawat
Kompetensi Perawat dalam penerapan <i>triage</i>			$r : 0,374$ $P \text{ Value} : 0,013$ $n : 28$

Berdasarkan tabel 5.10 hasil uji statistik *spearman rank* menunjukkan $P \text{ Value} = 0,013 < \text{dari nilai } \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan atau hubungan yang bermakna kompetensi perawat dalam penerapan *triage* terhadap kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

PEMBAHASAN

Kompetensi Perawat

Berdasarkan tabel 5.8 dari hasil analisa data kompetensi perawat dalam penerapan *triage* didapatkan hampir seluruhnya kompetensi tinggi yaitu sebanyak 24 responden (85,7%) dan sebagian kecil responden dengan kompetensi sedang yaitu sebanyak 4 responden (14,3%). Perawat adalah seorang tenaga kesehatan yang bertugas memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk pemeliharaan dan pelayanan kesehatan pada seluruh elemen masyarakat secara paripurna (Tim Bumi Medika, 2016). Sedangkan Keperawatan didefinisikan sebagai ilmu pengetahuan yang memfokuskan pada mempromosikan kualitas hidup yang didefinisikan oleh orang atau keluarga, melalui seluruh pengalaman hidupnya dari kelahiran sampai asuhan pada kematian (Undang-undang No. 38 Tahun 2014).

Kompetensi keperawatan adalah kemampuan seorang perawat dalam bentuk pelayanan/ asuhan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan/ asuhan kesehatan dengan ilmu dan kiat keperawatan yang didasari oleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai dengan petunjuk kerja yang ditetapkan serta dapat terobservasi yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Ritnawati, 2021).

Perawat memiliki beberapa peranan penting dalam proses pelayanan yang diberikan, salah satunya pada kondisi kegawatdaruratan. Mengacu kepada kondisi pelayanan kegawatdaruratan Depkes RI (2016) menyebutkan perawat gawat darurat mempunyai peran dan fungsi yaitu fungsi independen merupakan fungsi mandiri berkaitan dengan pemberian asuhan (care). Kemudian fungsi dependen yaitu fungsi yang didelegasikan sepenuhnya atau sebagian dari profesi lain dan fungsi kolaboratif yaitu melakukan kerjasama saling membantu dalam program kesehatan (perawat sebagai anggota tim kesehatan). Tanggung jawab utama seorang perawat dalam kegawatdaruratan adalah proses triase. Triase adalah mengkaji secara akurat seorang pasien dan menetapkan prioritas tindakan untuk pasien tersebut. Hal tersebut termasuk intervensi terapeutik, prosedur diagnostik dan tugas terhadap suatu tempat yang dapat diterima untuk suatu pengobatan. Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa distribusi usia responden sebagian besar berusia 31-40 tahun sebanyak 19 responden (67,9%).

Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam masalah kecemasan (Furwanti, 2014). Menurut analisa peneliti bahwa sebagian besar usia responden dimasa usia dewasa yaitu 31-40 tahun. Hal ini karena daya ingat dan pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden adalah sebagian besar laki-laki yaitu sebanyak 22 responden (78,6%).

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan (Hungu, 2016). Berdasarkan analisa peneliti bahwa mayoritas jenis kelamin dalam penelitian ini adalah laki-laki, karena perawat laki-laki memiliki tenaga yang lebih besar dibanding perawat perempuan terutama dalam proses evakuasi dan mobilisasi pasien. Maka keberadaan perawat laki-laki sangat dibutuhkan di IGD. Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan responden adalah sama rata yaitu sebanyak 14 responden (50%) pendidikan D3 keperawatan dan 14 responden (50%) pendidikan S1 Keperawatan/ Ners.

Pendidikan adalah proses perubahan tingkah laku dan sikap orang dalam usaha mendewasakan diri melalui usaha latihan dan pengajaran, hal ini berhubungan dengan strategi koping yaitu konsekuensi masing-masing individu untuk menilai suatu keadaan. Tingkat pendidikan dalam keperawatan diperlukan karena untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang penanganan pasien. Tingkat pendidikan dihubungkan dengan pengetahuan oleh karena itu seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah untuk menyerap informasi sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan dapat berjalan dengan lancar, efisien, bermutu dan pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan adalah faktor yang menentukan tingkat pemahaman, kemampuan, dan pola berfikir perawat. Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa distribusi lama bekerja responden adalah hampir seluruhnya > 5 tahun yaitu sebanyak 25 responden (89,3%).

Masa kerja dapat membantu mengembangkan sikap mengenai tinjauan prestasi, kemampuan memimpin, rancangan kerja, dan aktivitas kelompok kerja. mengatakan pengalaman terdahulu menyebabkan beberapa sikap individu terhadap kinerja, loyalitas, dan komitmen terhadap pekerjaannya. Pengalaman merupakan elemen penting dalam membentuk penguasaan kompetensi seseorang terhadap tugas. Seseorang dengan sejumlah pengalaman tertentu akan berbedah penguasaan kompetensi manajerialnya dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki pengalaman. Menurut analisa peneliti lama kerja pada perawat di IGD yaitu hampir seluruhnya > 5 tahun. Hal ini karena di IGD sangat membutuhkan banyak tenaga perawat yang berpengalaman dikarenakan IGD merupakan pintu utama pelayanan RS sehingga membutuhkan tenaga kesehatan yang berpengalaman.

Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 5.9 dari hasil analisa data kinerja perawat didapatkan hampir seluruhnya dengan kinerja baik yaitu sebanyak 26 responden (92,9%) dan sebagian kecil dengan kinerja cukup sebanyak 2 responden (7,1%). Kinerja adalah suatu kemampuan atau keadaan pada saat mengerjakan pekerjaannya. Kinerja sering kali dihubungkan dengan hasil, pencapaian, prestasi yang sudah dicapai (Timotius, 2021). Kinerja perawat IGD harus mahir dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan khususnya mengenai penerapan *triage*. Penerapan konsep *triage* yang baik diperlukan kesiapan dan peran perawat IGD dalam menangani kondisi kegawatdaruratan (Widodo, 2016).

Proses triase dilakukan oleh perawat gawat darurat. Karena triase sangat diperlukan untuk alur pasien dalam IGD yang lancar dan aman. Dalam sistem triase ATS, dikembangkan mekanisme penilaian khusus kondisi urgen untuk pasien-pasien pediatri, trauma, triase di daerah terpencil, pasien obstetri, dan gangguan perilaku. Untuk memudahkan trier (orang yang melakukan triase) mengenali kondisi pasien, maka di ATS terdapat kondisi-kondisi tertentu yang menjadi deskriptor klinis (Herni, dkk, 2021). Tanggung jawab utama seorang perawat triase adalah mengkaji secara akurat seorang pasien dan menetapkan prioritas tindakan untuk pasien tersebut. Hal tersebut termasuk intervensi terapeutik, prosedur diagnostik dan tugas terhadap suatu tempat yang dapat diterima untuk suatu pengobatan.

Menurut analisa peneliti kinerja perawat di IGD yaitu hampir seluruhnya memiliki kinerja yang baik dalam hal penanganan pasien, pemilahan pasien berdasarkan kegawatdaruratannya, tetapi perawat di IGD RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo masih memiliki keterbatasan berupa disiplin dalam berpakaian, jam masuk kerja. Masih banyak dari perawat yang datang terlambat dan tidak disiplin dalam pakaian dinas. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa distribusi pelatihan yang pernah diikuti oleh responden adalah hampir seluruhnya BTCLS yaitu sebanyak 26 responden (92,9%).

Pelatihan merupakan suatu proses pendidikan untuk jangka pendek dengan menggunakan prosedur pelatihan yang sistematis dan terorganisir sehingga pegawai dapat menambah pengetahuan dan keahlian untuk tujuan tertentu. Tujuan pelatihan adalah untuk memperbaiki kinerja pegawai. Selain pelatihan, pengembangan karir adalah suatu proses pada saat karyawan mengalami kemajuan melalui serangkaian tingkatan-tingkatan yang mana masing-masing sehingga terjadi proses pemutakhiran keahlian pegawai sejalan dengan kemajuan teknologi (Simamora, 2009 dalam Sulistyowati, 2012).

Menurut analisa peneliti pelatihan pada perawat di IGD yaitu hampir seluruhnya BTCLS. Hal ini karena di IGD sangat membutuhkan tenaga perawat yang memiliki pelatihan BTCLS (*basic trauma cardio life support*) sebagai dasar dan acuan perawat dalam bekerja. Perawat akan memiliki kinerja yang sigap dan tanggap dalam memberikan pelayanan khususnya *triage* karena sudah dibekali dengan pelatihan kegawatdaruratan sehingga tercipta pelayanan yang bermutu bagi masyarakat.

Hubungan Kompetensi terhadap Kinerja Perawat dalam Penerapan Triage

Berdasarkan tabel 5.11 hasil uji statistik *spearman rank* menunjukkan $P\text{ Value} = 0,013 < \text{dari nilai } \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan atau hubungan yang bermakna kompetensi perawat dalam penerapan *triage* terhadap kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki kompetensi yang tinggi dengan kinerja yang baik yaitu sebanyak 23 responden (82,1%).

Hasil penelitian ini didukung dengan teori dimana kompetensi atau kemampuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan

(Notoatmodjo, 2010). Semakin rendah kemampuan seseorang tentang *triage* maka tindakan terhadap *triage* berdasarkan prioritas juga tidak akan sesuai. Kemampuan seseorang dapat berkembang setiap saat dimana proses belajar memegang peranan penting dalam perkembangan.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) membutuhkan perawat yang terampil dan terdidik dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Perawat dalam menerapkan triase seharusnya disesuaikan dengan prinsip triase yang harus dilakukan segera dan tepat waktu dimana kemampuan dalam berespon dengan cepat terhadap kemungkinan penyakit yang mengancam kehidupan atau injuri adalah hal yang terpenting di dalam departemen kegawat daruratan. Dengan kemampuan dan kompetensi perawat yang baik sehingga hasil kerja perawat dalam menangani pasien kegawatdaruratan juga tepat dan benar. Selain itu pengkajian seharusnya adekuat dan tepat dimana ketelitian dan keakuratan adalah elemen yang terpenting dalam proses interview.

Seorang perawat dalam mengambil keputusan yang dibuat berdasarkan pengkajian agar keselamatan dan perawatan pasien yang efektif hanya dapat direncanakan bila terdapat informasi yang adekuat serta data yang akurat. Kemudian perawat triase harus melakukan intervensi berdasarkan keakuratan dari kondisi karena tanggung jawab utama seorang perawat triase adalah mengkaji secara akurat seorang pasien dan menetapkan prioritas tindakan untuk pasien tersebut. Hal tersebut termasuk intervensi terapeutik, prosedur diagnostik dan tugas terhadap suatu tempat yang dapat diterima untuk suatu pengobatan sehingga tercapainya kepuasan pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.47, 2018).

Secara teori kompetensi perawat dalam melakukan *triage* berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam proses pemilahan pasien berdasarkan triase, apakah pasien tersebut perlu pertolongan segera atau tidak, dengan tetap memperhatikan kemungkinan komplikasi yang muncul setelah dilakukan *triage* (Martanti, R. Nofiyanto, M, & Prasajo, 2015). Ketepatan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat harus didukung dengan pelaksanaan *triage* yang benar (Musliha, 2015). Fungsi utama perawat adalah fungsi independen yaitu perawat sebagai pemberi asuhan, fungsi kedua yaitu fungsi dependen dimana perawat saat melaksanakan kegiatan perawatan di intruksikan oleh tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, dan analis medis. Dan fungsi ketiga yaitu kolaboratif dimana melakukan kerja sama saling membantu dalam program kesehatan (Handayani& Sofyannur, 2018).

Menurut analisa peneliti bahwa penerapan konsep *triage* yang baik diperlukan kesiapan dan peran perawat IGD dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Keberhasilan dalam penanganan gawat darurat tidak lepas dari kompetensi perawat. Sehingga terciptanya kinerja dan pelayanan yang baik, efisien, dan bermutu. Efek positif dari pelayanan yang bermutu adalah kepuasan pasien, kesembuhan pasien, dan citra rumah sakit yang baik di kalangan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap perawat di IGD dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna kompetensi perawat dalam penerapan *triage* terhadap kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- Baiq, Nurul Hidayati, dkk. 2021. *Pendokumentasian Dilihat Dari Beban Kerja Perawat*. Berita Ilmu Keperawatn ISSN 1979-2697 Vol.2 Maret, 7-12.
- Bashkin, A., Savareh, B. A., & Ghazisaeedi, M. 2015. *Promotion of prehospital emergency care through clinical decision support systems: Opportunities and challenges*. Clinical and Experimental Emergency Medicine, 6(4), 288–296.<https://doi.org/10.15441/ceem.18.032>
- Department Of Health. 2020. *Do Emergency Medical System Response Times Matter for health Outcome*. Columbia University: New York
- Depkes RI. 2016. *Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Deviantony, Wahyuni, L., & Hariyanto, A. 2020. *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Respon Time Di Instalasi Gawat Darurat*. Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto, 1(1), 1–10.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinkes Provinsi Jatim
- Handayani, R. S., Maisura, M., & Rizki, A. 2018. Pengaruh Letak Posisi Eksplan Dan Sitokinin Pada Perkecambahan Biji Manggis (*Garcinia Mangostana* L.) Lokal Aceh Secara In-Vitro. *Jurnal Agrium Unimal*, 14(2), 1–8.
- Herni, Sulastein, dkk. 2022. *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat Dilengkapi dengan Diagnosa SDKI, SIKI SLKI, dan Manajemen Disaster*. Mataram: Guepedia diakses melalui [google book dengan link https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_KEPERAWATAN_GAWAT_DARURAT_Dile/APNvEAAAQBAJ?hl=jv&gbpv=1&dq=triase&pg=PA33&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_KEPERAWATAN_GAWAT_DARURAT_Dile/APNvEAAAQBAJ?hl=jv&gbpv=1&dq=triase&pg=PA33&printsec=frontcover)
- Istizhada, A. E. N. 2019. *Gambaran respon time dan lama triage di instalasi gawat darurat rumah sakit Baladhika Husada Jember*. Skripsi, 1, 119.
- Kamesywo & Nofiyanto, M. 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triagedi Instalasi Gawat Darurat Rsud Wates*. Media Ilmu Kesehatan, 4(2), 69–76.
- Kemenkes, RI. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- KEPPKN. 2017. *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemkes RI
- Mangkunegara. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triagedi Instalasi Gawat Darurat Rsud Wates*. Media Ilmu Kesehatan, 4(2), 69–76.
- Moehariono. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Respon Time Perawat Pada Pelayanan Pasien Igd Berdasarkan Triase Ats 1 – 5 Di Rsud Kota Bandung*. Bandung: Jurnal
- Dr. Ni Kadek Suryani, SE., M.M., Prof. Ir. John E.H.J., FoEh., IPU. 2018. *Kinerja Organisasi*. Yogyakarta: Deepublish diakses melalui laman <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1129731>
- Notoadmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2015. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Cv. Agung Seto
- Prof. Aryono, D.P. 2018. *BT & CLS (Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support)*. (S.-K. Prof. DR. dr. Aryono D. Pusponegoro, Ed.) Jakarta: Ambulans Gawat Darurat 118.

- Risnawati, dkk. 2021. *Keperawatan Bencana dan Kegawat Daruratan*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Ritnawati. 2021. *Gawat Darurat, Aulia*. Yogyakarta: Publishing
- Rivai. 2013. *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Rony, W., dkk. 2022. *Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami Burnout pada Perawat di RSUD Serui-Papua (diterbitkan)*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Hang-Tuah Surabaya
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Tim Bumi Medika. 2016. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika
- Timotius. 2021. *Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien*. Handbook of Pediatric Retinal OCT and the Eye-Brain Connection, 001(September), 285–287.
- Undang-Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. (2014). *Undang-undang Keperawatan No.38 tahun 2014*. Jakarta
- Wibowo. 2018. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widodo, H. P. 2016. Language Policy In Practice: Reframing The English Language Curriculum In The Indonesian Secondary Education Sector. In *English Language Education Policy In Asia* (Pp. 127–151). Springer.
- Yoany, dkk. 2021. *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Zwell and Michell. 2015. *Determinant of Nurses' Response Time in Emergency Department When Taking Care of A Patient*. Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec), 5(2), 125. <https://doi.org/10.24990/injec.v5i2.305>