

ISSN 2356-265X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 13. No. 1. Juni 2021

**Studi Dokumentasi: Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan
Carcinoma Mammae di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito
Yogyakarta**

Arlita Hangganing Puspita Jati, Venny Diana, Retno Koeswandari

**Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran
Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten
Klaten**

Dwi Juwartini

**Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan
Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Aliffia Malikhah, Numung Rachmawati, Tenang Aristina, Tri Arini

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang *Triage* Dengan
Keterampilan *Triage* Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat
dan Manajemen Bencana**

Yayang Harigustian

**Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri
Pada Pasien Kanker Serviks**

Nurul Atifah, Dewi Kusumaningtyas, Hikmah, Ana Ratnawati

**Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Mental
Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Sebagai *Exit Exam*
Pada Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta**

Dwi Wulan Minarsih

Jurnal
Keperawatan

Volume 13

Nomer 01

Juni 2021

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh UPPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 13, No. 1, Juni 2021

Daftar Isi

Studi Dokumentasi: Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan <i>Carcinoma Mammae</i> Di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	1
<i>Arlita Hangganing Puspita Jati, Venny Diana, Retno Koeswandari</i>	
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Klaten	6
<i>Dwi Juwartini</i>	
Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik	14
<i>Aliffia Malikhah, Nunung Rachmawati, Tenang Aristina, Tri Arini</i>	
Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang <i>Triage</i> Dengan Keterampilan <i>Triage</i> Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	24
<i>Yayang Harigustian</i>	
Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks	33
<i>Nurul Atifah, Dewi Kusumaningtyas, Hikmah, Ana Ratnawati</i>	
Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Mental Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Sebagai <i>Exit Exam</i> Pada Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta	43
<i>Dwi Wulan Minarsih</i>	

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Penasihat:

Direktur Akper YKY Yogyakarta

Penanggung jawab:

Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

Pimpinan Redaksi:

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep, Ns., M.Kep

Administrasi & IT:

Rahmadika Saputra, S.Kom

Bendahara:

Sri Sutanti Lestari

Editor :

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB (Akper

“YKY” Yogyakarta)

Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper

“YKY” Yogyakarta)

Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes

(STIKes YO Yogyakarta)

Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed

(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo

Kasihani Bantul Yogyakarta

Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691

Email: akper_yky@yahoo.com

Website :

www.ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat e-mail.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (searching words)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan informed consent bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (APA Style).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama “et al”, bila terdapat lebih dari enam penulis

Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang *Triage* Dengan Keterampilan *Triage* Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat Dan Manajemen Bencana

Yayang Harigustian

Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta
Email : yayangharigustian1987@gmail.com

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat diperlukan *Triage* untuk mengatur aliran pasien yang masuk ke IGD melalui pemilahan pasien sesuai dengan tingkat kegawatannya dan sebagai proses pengkajian klinik singkat untuk menentukan waktu dan urutan pasien yang seharusnya diperiksa. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *triage* terhadap keterampilan *triage* di Rumahsakit pada Praktek Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana. Jenis penelitian ini adalah penelitian *observational analitik* dengan menggunakan desain penelitian *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan bulan Desember 2018 – Mei 2019. Hasil penelitian ini hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *triage* terhadap keterampilan *triage* menunjukkan *p value 0.017* ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *triase* dengan keterampilan dalam melakukan *triase* di Rumahsakit Daerah Umum Wates dan Rumahsakit Daerah Umum Kota Jogja.

Kata Kunci : Pengetahuan, *Triage*, Keterampilan

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organisation* rumah sakit merupakan suatu organisasi sosial dan kesehatan yang mempunyai fungsi sebagai pelayanan, meliputi pelayanan paripurna (*komperhensif*) penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan juga sebagai pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Sebagai bentuk peningkatan kualitas pelayanan perawatan di Inggris dilakukan evaluasi dengan pendekatan sistem dan prinsip pelayanan pasien. Hal itu bertujuan supaya pasien mendapatkan perawatan dengan kualitas yang tinggi dan tepat waktu (*Leading Practices in Emergency Departement*, 2010).

Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat adalah suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut

(UU RI nomor 44 tentang Rumah sakit, 2009)

Ketepatan waktu dalam pelayanan kegawatdaruratan menjadi perhatian penting di negara - negara seluruh dunia. Hasil studi dari *National Health Service* di Inggris, Australia, Amerika dan Kanada bahwa pelayanan perawatan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (*Leading Practices in Emergency Departement*, 2010). Data kunjungan masuk pasien ke IGD di Indonesia sebanyak 4.402.205 pasien (Keputusan Menteri Kesehatan, 2009).

Pasien yang mengalami kondisi gawat darurat pertama kali akan dilakukan *triage*. *Triage* adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. *Triage* juga diartikan sebagai proses pengkajian klinik singkat untuk menentukan waktu dan urutan pasien yang seharusnya diperiksa. *Triage* di Instalasi Gawat Darurat diperlukan untuk mengatur aliran pasien yang masuk ke IGD melalui pemilahan pasien sesuai dengan tingkat kegawatannya (Sheehy, 2009).

Triage pada dasarnya adalah proses kategori. *Triage* merupakan prioritas pasien berdasarkan penyakit, keparahan, prognosis dan ketersediaan sumber daya. *Triage* dalam kegawatdaruratan sehari-hari lebih tepat dikatakan sebagai metode untuk secara cepat menilai keparahan kondisi, menetapkan prioritas dan memindahkan pasien yang paling tepat untuk perawatan (Christ *et al*, 2010). Sistem *triage* mulai dikembangkan mulai pada akhir tahun 1950-an seiring jumlah kunjungan IGD yang melampaui kemampuan sumber daya yang ada untuk melakukan penanganan segera. Tujuan dari *triage* adalah memilih dan menggolongkan semua pasien yang datang ke IGD dan menetapkan prioritas penanganannya. Perawat saat menilai pasien, perawat juga melakukan tindakan diagnostik sehingga waktu yang diperlukan untuk menilai dan menstabilkan pasien tidak terlalu lama (Brooker, 2009).

Pelaksanaan *triage* sangat penting dilaksanakan dalam kondisi kegawatdaruratan, sehingga faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *triage* perlu diidentifikasi serta perlu direkomendasi tindak lanjut untuk memperbaikinya, khususnya masalah peningkatan pengetahuan, kemampuan atau keterampilan dalam melakukan *triage* serta melengkapi dan mengoptimalkan penggunaan perlengkapan *triage*. Melalui pelaksanaan *triage*, kepuasan pasien di rumah sakit akan dapat tercapai serta kematian dan kecacatan pada kasus kegawatdaruratan dapat diminimalkan (Nur Ainayah, dkk, 2015).

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi keterampilan pada saat melakukan pertolongan khususnya *triase*. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yuliano, dkk (2019), ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan relawan dengan keterampilan relawan melakukan triase metode START di kota Bukittinggi tahun 2019 dengan nilai alpa 0,05 lebih besar dari nilai p value 0,001.

Program Diploma Keperawatan merupakan pendidikan yang nantinya akan menghasilkan perawat vokasional, yang pendidikannya ditempuh selama tiga tahun (Effendy M, 2016). Mahasiswa perawat diploma merupakan mahasiswa terbanyak yang magang dirumah sakit, baik itu rumah sakit pemerintah pendidikan maupun rumah sakit pemerintah non pendidikan. Salah satu ruangan yang dimasuki oleh mahasiswa perawat ini adalah unit gawat darurat. Unit gawat darurat merupakan pintu masuk dari rumah sakit. Di ruangan ini diperlukan keahlian untuk melayani setiap pasien yang masuk. Sehingga setiap mahasiswa yang masuk ke unit gawat darurat harus dibekali pengetahuan yang cukup tentang penanganan gawat darurat terutama tentang *triage*. Mahasiswa keperawatan yang masuk ke ruangan gawat darurat harus sudah mendapatkan mata kuliah keperawatan gawat darurat, agar mereka tahu bagaimana melayani pasien yang berada diruang gawat darurat ini. Dengan pengetahuan yang sudah di dapatkan mahasiswa diharapkan dapat mempengaruhi keterampilan, sikap maupun tindakan dari mahasiswa tersebut dalam menangani pasien di ruang gawat darurat khususnya dalam pelaksanaan *triage*.

KAJIAN LITERATUR

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang

diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi

Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011)

2) Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan

pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam - macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata - rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga

pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

Triase adalah suatu sistem pembagian/klasifikasi prioritas klien berdasarkan berat ringannya kondisi klien atau kegawatannya yang memerlukan tindakan segera. Dalam triage, perawat dan dokter mempunyai batasan waktu (*response time*) untuk mengkaji keadaan dan memberikan intervensi secepatnya yaitu ≤ 10 menit (Pusponegoro (2011)).

a. Pembagian *Triase*

Triase terbagi atas *Single Patient Triage* dan *Routine Multiple Casualty Triage*.

1) *Single Patient Triage*

Menurut Pusponegoro (2011), triase tipe ini dilakukan terhadap satu pasien pada fase prarumah sakit maupun pada fase rumah sakit di Instalasi Gawat Darurat dalam *day to day emergency* dimana pasien dikategorikan ke dalam pasien gawat darurat (*true emergency*) dan pasien bukan gawat darurat (*false emergency*). Dasar dari cara triase ini adalah menanggulangi pasien yang dapat meninggal bila tidak dilakukan resusitasi segera. *Single patient triage* dapat juga dibagi dalam kategori berikut:

a) Resusitasi adalah pasien yang datang

dengan keadaan gawat darurat dan mengancam nyawa serta harus mendapat penanganan resusitasi segera.

b) *Emergent* adalah pasien yang datang dengan keadaan gawat darurat karena dapat mengakibatkan kerusakan organ permanen dan pasien harus ditangani dalam waktu maksimal 10 menit.

c) *Urgent* adalah pasien yang datang dengan keadaan darurat tidak gawat yang harus ditangani dalam waktu maksimal 30 menit

d) *Non-urgent* adalah pasien yang datang dalam kondisi tidak gawat tidak darurat dengan keluhan yang ringan-sedang, tetapi mempunyai kemungkinan atau dengan riwayat penyakit serius yang harus mendapat penanganan dalam waktu 60 menit.

e) *False emergency* adalah pasien yang datang dalam kondisi tidak gawat tidak darurat dengan keluhan ringan dan tidak ada kemungkinan menderita penyakit atau mempunyai riwayat penyakit yang serius

2) *Routine Multiple Casualty Triage*

a) *Simple triage and rapid treatment* (START)

Metode START (Simple triage and rapid treatment) adalah sistem triase yang mudah digunakan dalam pemilahan menggunakan warna merah merupakan prioritas tertinggi yaitu korban yang terancam jiwa jika tidak segera dilakukan pertolongan pertama. Warna kuning merupakan prioritas tinggi yaitu korban moderete dan emergent. Warna hijau merupakan korban gawat tetapi tidak darurat meskipun kondisi dalam keadaan gawat ia tidak memerlukan tindakan segera. Warna hitam merupakan korban ada tanda-tanda meninggal (Ramsi, IF, dkk, 2014)

b) *Triase* bila jumlah pasien sangat banyak SAVE (*secondary Assessment of Victim Endpoint*).

Sistem ini dapat mentriase dan menstratifikasi korban bencana. Ini sangat membantu bila dilakukan dilapangan dimana jumlah pasien banyak, sarana minimum dan jauh dari fasilitas rumah sakit definitive (Depkes, 2007a). Kategori triase dalam SAVE dibagi menjadi tiga kategori sebagai berikut:

- Korban yang akan mati tanpa melihat jumlah perawatan yang diterimanya.
- Korban yang akan selamat tanpa melihat langkah perawatan apa yang diberikan.
- Korban yang akan sangat beruntung dari intervensi di lapangan yang sangat terbatas.

Keterampilan adalah kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan ke dalam bentuk tindakan. Keterampilan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dan latihan (Justine,2006).

Keterampilan menurut Oemar (2005) dibagi menjadi tiga, yaitu :

- 1) Respon motorik
Respon motorik merupakan gerakan – gerakan otot melibatkan koordinasi gerakan mata dengan tangan, dan mengorganisasikan respon menjadi pola – pola respon yang kompleks.
- 2) Koordinasi gerakan
Terampil merupakan koordinasi gerakan mata dengan tangan. Keterampilan menitik beratkan koordinasi persepsi dan tindakan motorik seperti main tenis, voli, alat musik.
- 3) Pola respon
Terampil merupakan serangkaian stimulus respon menjadi pola – pola respon yang kompleks. Keterampilan yang kompleks terdiri dari unit – unit stimulus – respon dan rangkaian respon yang tersusun menjadi pola respon yang luas

Faktor – faktor yang mempengaruhi keterampilan seseorang dalam melakukan suatu tindakan menurut Bertnus (2009) adalah sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan
Pengetahuan mencakup segala yang diketahui tentang obyek tertentu yang tersimpan dalam ingatan. hal – hal yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu : latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, usia, dan jenis kelamin.
- 2) Pengalaman
Pengalaman akan memperkuat kemampuan dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Seseorang yang memiliki pengalaman kerja yang banyak didukung oleh lamanya masa kerja dan dilatar belakangi oleh pengembangan diri melalui pendidikan baik formal maupun informal.
- 3) Keinginan atau motivasi
Keinginan atau motivasi merupakan sebuah keinginan yang membangkitkan motivasi dalam diri seseorang untuk mewujudkan suatu tindakan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *observational analitik* dengan menggunakan desain penelitian *crosssectional* Peneliti ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang *triage* dengan keterampilan mahasiswa dalam melakukan *triage* pada praktek klinik keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana.

Sampel dalam penelitian ini adalah Sampel dalam penelitian ini adalah 58 mahasiswa yang praktek klinik keperawawatan gawat darurat di IGD RSUD wates dan di RSUD Kota Jogja. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari Quesioner tentang pengetahuan *Triage* dan Cek list langkah – langkah melakukan *triage*

Analisa data pada penelitian ini

menggunakan Uji normalitas dengan *kolmogorov-smirnov* dan selanjutnya dilakukan uji statistic korelasi *spearman rank* atau *pearson*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Uji Hubungan Pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tentang *Triase*

(n=58)

	Nilai min	Nilai max	Mean	Median	P Value
Pengetahuan	4	6	5,13	5,00	0,017
Keterampilan	7	9	7,27	7,00	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa nilai minimum pengetahuan adalah 4 dan keterampilan 7, sedangkan nilai maximum pengetahuan adalah 6 dan keterampilan 9. Mean pengetahuan 5,13 dan mean keterampilan 7,27. Median pengetahuan 5,00 dan keterampilan 7,00.

Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang triage dengan keterampilan mahasiswa dalam pelaksanaan triage dilakukan dengan uji *Kendall Tau*. Hasil perhitungan uji *Kendall Tau* hubungan antara tingkat pengetahuan tentang triage dengan keterampilan mahasiswa dalam pelaksanaan triage diperoleh nilai koefisien *Kendall Tau* sebesar 0,017 dengan tingkat signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan mahasiswa dalam pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates dan RSUD Kota Yogya.

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

Menurut Dunnete 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.

Keterampilan interpersonal adalah kemampuan bekerja dalam *team* dan hubungannya dengan pasien serta keluarga dan yang sering dilakukan oleh petugas di Instalasi Gawat Darurat 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.

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.

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 tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *triage* terhadap keterampilan *triage* di Rumahsakit Daerah Umum Wates dan Rumahsakit Daerah Umum Kota Jogja.

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 Yuliastuti (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.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *trriage* terhadap keterampilan *trriage* menunjukkan *p value* 0.017 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang *trriage* dengan keterampilan dalam melakukan *trriage* di Rumahsakit Daerah Umum Wates dan Rumahsakit Daerah Umum Kota Jogja.

Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan menilai hubungan antara keterampilan dengan kesiapan menghadapi bencana.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2006, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*, Edisi V, Rineka cipta, Jakarta.

Bertnus.(2009). Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan.Dikutip 23 Januari 2013. <http://digilib.unimus.ad.id>.

Brooker, C. (2009). *Ensiklopedia Keperawatan*, EGC, Jakarta.

Christ, M, Grossmann, F, Winter, D, Bingisser, R & Platz, E. (2010). Modern triage in the emergency department', *Journal of Deutsches Ärzteblatt International*, 107(50), pp.892-8, hh. 892-898.

Depkes RI. (2009). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan.

Justine T.S. (2006). *Memahami Aspek – Aspek Pengelolaan Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*. Jakarta : Grasindo.

Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Standart Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Leading Practices in emergency Departement Patient Experience. (2010). Ontario Hospital Asociation.

Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : PT.Rineka Cipta.

Nur Ainiyah, Ahsan, Mukhamad Fathoni dkk (2015) Analisis Faktor Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat, Universitas Brawijaya, Volume 10 No.1, April 2015.

Oemar, H.(2005). *Pendidikan berdasarkan Pendekatan*. Jakarta : Bumi Aksara.

Pusponegoro, AD. (2011). *The Silent Disaster Bencana dan Korban Massal*, Sagung Seto, Jakarta.

Ramsi, IF dkk (2014). *Basic life support*, edisi 13. Jakarta : EGC

Republik Indonesia .(2009). Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Riwidikdo,H.(2009). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.

Rosyadi, I. (2003). *Peran Perawat dalam Pelaksanaan Triase di Unit Gawat Darurat RS Banyumas*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Sheehy, SB. (2009). *Emergency Nursing Principles and Practice*, Sixth Edition, New York, Mosby Year Book.

Yuliano.A, Kartika.K, dan Alfandi.(2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Relawan

Bencana Dengan Keterampilan Melakukan Triase Metode Start Di Kota Bukittinggi .STIKes Perintis Padang. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E-ISSN : 2622-2256 Vol. 2 No. 1 Tahun 2019 (52)