

FAKTOR INTRINSIK YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETEPATAN PELAKSANAAN TRIAGE DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Miftakhul Aulia Andriyani^{1*}, Dwi Prihatiningsih², Wawan Febri Ramdani³

¹ Dosen Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Mahasiswa Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Koresponden: Miftakhul Aulia Andriyani. Alamat: Yogyakarta. Email: auliandriyani999@gmail.com

Received: 25 Desember 2025 | Revised: 06 Januari 2026 | Accepted: 12 Januari 2026

Abstrak

Latar Belakang: Triage di IGD berperan penting bagi keselamatan pasien, ketepatan pelaksanaan triage dipengaruhi oleh beberapa faktor intrinsic perawat seperti tingkat pengetahuan, keterampilan, usia, pengalaman kerja, dan pelatihan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor intrinsik yang berhubungan dengan ketepatan pelaksanaan triage di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Metodologi Penelitian: Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah responden sebanyak 31 orang. Analisis menggunakan uji statistik chi-square.

Hasil: Sebagian besar perawat melaksanakan triage dengan tepat. Ketepatan pelaksanaan triage yang lebih tinggi pada perawat yang memiliki keterampilan kompeten 27 (93,1%) ($p=0,046$), sedangkan ketepatan pelaksanaan triage beragam menurut tingkat pengetahuan, usia, pengalaman kerja, dan pelatihan.

Kesimpulan: : Ada hubungan faktor keterampilan perawat dengan ketepatan pelaksanaan triage di IGD, namun tidak ada hubungan faktor tingkat pengetahuan ($p=0,935$), usia ($p=0,583$), pengalaman kerja ($p=0,565$), dan pelatihan ($p=0,483$).

Kata Kunci: IGD, Keterampilan, Pengetahuan, Pengalaman Kerja, Pelatihan, Triage, Usia.

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan harapan hidup pasien dalam berbagai aspek. Rumah sakit menyediakan berbagai jenis pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, operasi atau beda, dan gawat darurat (Supriyanto et al., 2023). IGD adalah unit pelayanan kesehatan yang menangani pasien kondisi gawat darurat secara medis maupun bedah, berfungsi sebagai pintu gerbang utama dengan fasilitas dan tenaga medis untuk situasi kritis. Ketepatan pelayanan penting agar tindakan sesuai kebutuhan pasien dan tepat waktu, sehingga meningkatkan peluang kesembuhan dan mengurangi risiko

komplikasi (Kemenkes RI, 2009).

Ketepatan pelayanan di IGD juga bergantung pada pelaksanaan *triage* yang tepat. *Triage* adalah proses memilah pasien untuk menentukan jenis penanganan atau intervensi berdasarkan prioritas tingkat kegawatdaruratannya (Permenkes RI, 2018).

Triage merupakan elemen krusial dalam memberikan penilaian awal terhadap pasien (Purwacaraka et al., 2024). Penelitian Djala et al., (2024), menunjukkan 27,9% perawat tidak tepat memberikan label *triage*, sehingga dapat berisiko membahayakan pasien (Agung Pratafa et al., 2022). Ketidaktepatan pelaksanaan triage menyebabkan keterlambatan dalam mendiagnosis dan

pengobatan pasien dengan kondisi serius sehingga berisiko memperburuk kondisi klinis pasien dan bahkan meningkatkan angka kematian (Pratama et al., 2024).

Kesalahan dalam *triage* dapat menyebabkan distribusi tenaga medis yang tidak efisien dan dapat meningkatkan ketidakpuasan pasien yang merasa tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai kondisi, sehingga dapat memicu stres pada tenaga medis (Prahmawati et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani et al., (2023), menunjukkan bahwa keterampilan perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap ketepatan pengambilan keputusan *triage*. Sebanyak 24.0% perawat memiliki keterampilan yang masih kurang dalam melakukan *triage* (Baso et al., 2023).

Menurut Suamchaiyaphum et al., (2024) perawat yang berpengalaman dan berpengetahuan, serta paham tentang kondisi klinis dapat melakukan *triage* dengan lebih akurat. Semakin baik tingkat pengetahuan *triage*, semakin baik pula penerapan *triage* dalam praktik. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan melalui pelatihan sangat penting untuk meningkatkan efektivitas *triage* di IGD (Purnamasari Eka Putri et al., 2022).

Upaya yang dilakukan oleh Baso et al., (2023) pelatihan responden mayoritas mengikuti pelatihan BTCLS melakukan *triage* baik sebesar 80.% dapat diartikan perawat yang memiliki pengalaman mengikuti pelatihan BTCLS mendapatkan peluang melakukan pelaksanaan *triage* baik dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki pengalaman mengikuti pelatihan BTCLS. Namun, dalam penelitian Purwacaraka et al., (2024), perawat yang sudah mengikuti pelatihan BTCLS sebanyak 25% masih belum mampu melakukan *triage* dengan tepat, sehingga perlu adanya evaluasi dan peningkatan program pelatihan. Penyelenggaraan pelatihan kegawatdaruratan yang selalu diperbaharui akan sangat membantu dalam menentukan skala *triage*.

Perawat yang memiliki pengalaman pelatihan kegawatdaruratan, pengalaman kerja yang lebih lama, tingkat pengetahuan dan keterampilan yang baik sering didapati pada perawat senior atau perawat yang berusia lebih dari 30

tahun. Faktor usia juga dapat mempengaruhi ketepatan *triage*. Usia >30 tahun merupakan usia yang matang baik jiwa maupun pemikiran dalam dunia keperawatan, sehingga dapat dilihat bahwa semakin tinggi usia seseorang, maka proses pemikirannya untuk bekerja melakukan segala tindakan di rumah sakit lebih matang atau lebih siap (Djala et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan sebagian besar responden telah melakukan *triage* dengan baik sesuai dengan 11 indikator yang dilihat pada lembar observasi. Hasil observasi yang dilakukan selama 2 hari didapati 2 dari 10 perawat mengalami ketidaktepatan dalam pemberian label *triage* yang mana pembagian pelayanan prioritas hijau dan kuning tidak sesuai.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “faktor intrinsik yang berhubungan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping”.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor intrinsik yang berhubungan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.

3. Metode Penelitian

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor intrinsik yang meliputi tingkat pengetahuan, keterampilan, usia, lama kerja dan pelatihan dengan ketepatan pelaksanaan *triage*.

3.2. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, antara lain:

1. H1: Ada hubungan antara faktor tingkat pengetahuan perawat, tingkat keterampilan, usia, pengalaman kerja, dan pelatihan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Perawat IGD yang bertugas di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan jumlah 31 perawat. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *total sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Adapun kriteria inklusi meliputi perawat dengan tingkat Pendidikan minimal D3 Keperawatan dan bekerja di IGD selama minimal 6 bulan. Untuk kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang cuti atau tidak bersedia menjadi responden penelitian.

3.3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi ketepatan pelaksanaan *triage* terdiri dari 11 indikator sesuai SOP sistem *triage* IGD yang berlaku. Sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas oleh Irawati, (2017) dengan hasil 0,450 dan perolehan nilai *Alpha Cronbach's* didapatkan nilai alpha sebesar 0,917 > 0,600. Instrumen dengan kuesioner faktor instrinsik meliputi pengetahuan, keterampilan, usia, pengalaman kerja, dan pelatihan.

Pada kuesioner pengetahuan perawat tentang *triage* terdiri dari 20 pertanyaan dengan skor maksimal 20 (100%) yang dikategorikan menjadi baik (>80%), cukup (60-80%), dan kurang (<60%). Kuesioner keterampilan perawat terdiri dari beberapa pernyataan dengan penilaian skala Likert 1-5, yaitu 5 = sangat baik, 4 = baik, 3 = cukup, 2 = kurang baik, 1 = sangat kurang. Skor total 100% dikategorikan kompeten dan skor <80% dikategorikan tidak kompeten. Instrumen lembar observasi ketepatan pelaksanaan *triage* terdiri dari 11 pernyataan dengan skor maksimal 100% yang dikategorikan menjadi tepat (≥80%) dan tidak tepat (<80%).

3.4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli hingga Juni 2025. Di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

3.5. Analisa Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan

distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara faktor intrinsik dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD.

3.6. Pertimbangan Etik

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nomor 199/KEP-PKU/VI/2025 selama kurun waktu tanggal 30 Juni 2025 sampai dengan tanggal 29 Juni 2026.

4. Hasil Penelitian

4.1. Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin :			
Laki-laki		14	45.2
Perempuan		17	54.8
Tingkat Pendidikan :			
Diploma III Keperawatan		9	29.0
Profesi Ners		22	71.0
Pelatihan :			
BTCLS		25	80.6
<i>Emergency Care</i>		8	25.8
<i>Triage Course</i>		3	9.7
<i>Trauma in Nursing Care</i>		2	6.5
<i>Disaster Management</i>		10	32.3
Pengalaman :			
Lama kerja sebagai	< 5 tahun	13	41.9
Profesi Keperawatan	5-10 tahun	15	48.4
	> 10 tahun	3	9.7
Lama kerja sebagai	< 5 tahun	13	41.9
Perawat IGD	5-10 tahun	15	48.4
	> 10 tahun	3	9.7
Lama kerja sebagai	< 5 tahun	20	64.5
Perawat <i>Triage</i>	5-10 tahun	8	25.8
	> 10 tahun	3	9.7

Table 1 menunjukkan bahwa dari 31 perawat, sebagian besar berjenis kelamin Perempuan yaitu 17 (54.8%), tingkat Pendidikan mayoritas Profesi Ners yaitu 22 (71.0%), pelatihan yang diikuti dalam 3 tahun terakhir mayoritas BTCLS yaitu 25 (80.0%), lama kerja paling banyak adalah sebagai perawat *triage* dengan rentang waktu <5 tahun sebanyak 20 responden (64.5%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan, Keterampilan, Usia, Pengalaman Kerja, Pelatihan Perawat serta Ketepatan Pelaksanaan *Triage* di Ruang IGD (n=31)

Variabel Penelitian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan tentang <i>Triage</i>		
Baik	20	64.5
Cukup	11	35.5
Kurang	0	0
Keterampilan		
Kompeten	29	93.5
Tidak Kompeten	2	6.5
Usia		
<30 tahun	16	51.6
≥30 tahun	15	48.4
Pengalaman Lama Kerja Profesi Keperawatan		
<5 tahun	13	41.9
5-10 tahun	15	48.4
>10 tahun	3	9.7
Mengikuti Pelatihan 3 Tahun Terakhir		
Ya	27	87.1
Tidak	4	12.9
Ketepatan Pelaksanaan <i>Triage</i>		
Tepat	28	90.3
Tidak Tepat	3	9.7

Table 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang *triage* di IGD yaitu 20 (64.5%), mayoritas memiliki keterampilan yang kompeten sebanyak 29 (93.5%), dengan usia yang paling banyak yaitu <30 tahun 16 perawat (51.6%), pengalaman lama kerja profesi keperawatan mayoritas 5-10 tahun sebanyak 15 (48.4%), mengikuti pelatihan dalam 3 tahun terakhir sebanyak 27 perawat (87.1%), dan ketepatan pelaksanaan *triage* oleh perawat mayoritas melakukan dengan tepat yaitu 28 (90.3%).

4.2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Analisis Faktor Pengetahuan, Keterampilan, Usia, Pengalaman Kerja, dan Pelatihan Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping (n=31)

Variabel	Ketepatan Pelaksanaan <i>Triage</i>				Total	P (value)	
	Tepat		Tidak Tepat				
	n	%	n	%	n		%

Pengetahuan:							
Kurang	0	0	0	0	0	0	0.935
Cukup	10	90.9	1	9.1	11	100	
Baik	18	90	2	10	20	100	
Keterampilan:							
Kompeten	27	93.1	2	6.9	29	100	0.046
Tidak kompeten	1	50	1	50	2	100	
Usia:							
<30 tahun	14	87.5	2	12.5	16	100	0.583
≥30 tahun	14	93.3	1	6.7	15	100	
Pengalaman:							
<5 tahun	11	84.6	2	15.4	13	100	0.618
5-10 tahun	14	93.3	1	6.7	15	100	
>10 tahun	3	100	0	0	3	100	
Pelatihan:							
Ya	24	88.9	3	11.1	27	100	0.483
Tidak	4	100	0	0	4	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 perawat yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar telah melaksanakan *triage* dengan tepat yaitu 18 (90%), demikian dengan 11 perawat yang memiliki pengetahuan cukup sejumlah 10 (90.9%) tepat dalam melaksanakan *triage* ($p = 0.935 > 0.05$). Berdasarkan keterampilan menunjukkan bahwa dari 29 perawat yang memiliki keterampilan kompeten, mayoritas telah melaksanakan *triage* dengan tepat yaitu 27 (93.1%) ($p = 0.046 < 0.05$). Berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 16 perawat yang memiliki usia <30 tahun telah melaksanakan *triage* dengan tepat yaitu 14 (87.5%), sedangkan yang berusia ≥30 tahun sebanyak 15 perawat yang telah melaksanakan *triage* tepat memiliki jumlah yang sama yaitu 14 (93.3%) ($p = 0.583 > 0.05$). Berdasarkan pengalaman lama kerja yang telah melaksanakan ketepatan *triage* dengan tepat mayoritas perawat pada rentang waktu 5-10 tahun sebanyak 14 (93.3%) ($p = 0.618 > 0.05$). Berdasarkan pelatihan, perawat yang telah melaksanakan *triage* dengan tepat adalah perawat yang mayoritas mengikuti pelatihan dalam 3 tahun terakhir yaitu 24 (88.9%) ($p = 0.483 > 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keterampilan perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p = 0.05$), sedangkan tingkat pengetahuan, usia, pengalaman kerja, dan pelatihan tidak berhubungan secara signifikan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p > 0.05$).

5. Pembahasan

a. Ketepatan Pelaksanaan *Triage* di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat mampu melakukan *triage* dengan tepat, yaitu 28 orang (93,3%), sedangkan hanya 3 orang (9,7%) yang tidak tepat. Ketepatan ini terlihat pada berbagai kategori responden baik berdasarkan pengetahuan, keterampilan, usia, pengalaman kerja, maupun pelatihan.

Temuan ini sejalan dengan pendapat Wahyuni et al. (2024), istilah *triage* yang berasal dari Perancis yaitu “*trier*” yang berarti mengelompokkan atau memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan yang dialami. *Triage* adalah proses mengelompokkan pasien berdasarkan berat ringannya cedera berdasarkan prioritas *Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Environment*, sehingga pasien mendapatkan penanganan atau intervensi kegawatdaruratan untuk menghindari kecacatan atau kematian (Permenkes RI, 2018).

Hasil ini sejalan pula dengan teori yang dikemukakan oleh Atmaja et al. (2020) yang menyatakan bahwa faktor intrinsik memiliki pengaruh secara tak langsung terhadap ketepatan pelaksanaan *triage* melalui variabel kompetensi perawat sebagai mediasi.

Sebagian besar perawat dengan pengetahuan cukup maupun baik mampu melaksanakan *triage* sesuai SOP begitu pula mayoritas perawat dengan keterampilan kompeten menunjukkan tingkat ketepatan yang tinggi. Temuan tersebut menegaskan bahwa hal ini penting karena perawat akan menghadapi berbagai kasus yang memerlukan kemampuan untuk menggali informasi dengan cepat dan tepat (Mailita et al., 2022). Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil perawat yang belum tepat dalam melaksanakan *triage*. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor intrinsik, terutama pengetahuan dan keterampilan, masih menjadi aspek penting yang perlu terus ditingkatkan agar pelaksanaan *triage* semakin optimal (Atmaja et al., 2020).

b. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang

Triage Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage* Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik tentang *triage* (90%), kemungkinan karena dipengaruhi oleh latar belakang Pendidikan Profesi Ners. Hal ini sejalan dengan penelitian Atmaja et al. (2020), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan perawat menerima informasi dan meningkatkan pengetahuan (Djala et al., 2024). Namun, pengetahuan tidak hanya ditentukan oleh pendidikan, tetapi juga faktor lain seperti usia dan pengalaman kerja (Atmaja et al., 2020).

Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p=0,935$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Djala et al., (2024) di RS Kabupaten Poso yang tidak menemukan hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariffin et al., (2023) juga menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dalam penilaian *triage* perawat di UGD RS Arab Saudi.

Mayoritas perawat dengan pengetahuan baik maupun cukup tetap mampu melaksanakan *triage* dengan tepat. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan tetap berperan sebagai dasar penting dalam mendukung keterampilan, meskipun bukan faktor dominan yang mempengaruhi ketepatan *triage*. Hal ini sesuai dengan pendapat Indrawati (2022) pengetahuan yang cukup dari perawat dapat membuat perawat bertindak lebih efektif dalam melakukan tindakan *triage* sesuai dengan standar.

c. Hubungan Tingkat Keterampilan Perawat Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage* Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara keterampilan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p = 0,046$). Dari 29 perawat yang memiliki keterampilan kompeten, sebagian besar (93,1%) melaksanakan *triage* dengan tepat, sedangkan dari 2

perawat yang tidak kompeten, hanya 1 perawat (50%) yang melaksanakan *triage* dengan benar. Secara deskriptif, proporsi ketepatan pelaksanaan *triage* jauh lebih tinggi pada kelompok perawat yang kompeten dibandingkan dengan yang tidak kompeten, sehingga menegaskan peran penting keterampilan dalam menentukan akurasi *triage*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Baso et al., (2023) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara keterampilan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD dr. Abdul Rivai Berau ($p = 0,009$). Penelitian Cetin et al. (2020) turut memperkuat temuan ini, dimana tingkat akurasi *triage* perawat mencapai 59,3% dengan hubungan yang signifikan terhadap keterampilan ($p = 0,036$).

Hal ini mengindikasikan bahwa perawat dengan keterampilan yang kompeten memiliki akurasi *triage* yang lebih baik dibandingkan dengan perawat baru atau yang kurang terampil. Pendapat ini sejalan dengan Atmaja et al., (2020) bahwa semakin tinggi tingkat keterampilan perawat maka ketepatan perawat dalam melakukan prosedur *triage* juga semakin tinggi.

Tingkat keterampilan yang rendah menyebabkan kesalahan dalam pelaksanaan *triage*, merupakan salah satu penyebab kematian pasien di IGD yang tergolong masih tinggi (Devita, 2023). Keterampilan merupakan kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan (Nugraha et al., 2023). Keterampilan menjadi faktor kunci dalam ketepatan pelaksanaan *triage* karena mencakup kemampuan observasi, penilaian cepat, dan pengambilan keputusan dalam kondisi kritis (Purwacaraka et al., 2024).

Keterampilan yang baik tidak hanya terbentuk dari pengetahuan, tetapi juga dari pengalaman dan pelatihan berkelanjutan, termasuk simulasi dan *refreshment course* secara rutin (Devita, 2023). Dengan demikian, keterampilan berperan besar dalam mendukung akurasi penentuan prioritas pasien di ruang IGD.

d. Hubungan Usia Perawat Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage* Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

Sebagian besar perawat di IGD RS PKU

Muhammadiyah Gamping berusia <30 tahun (51,6%), sedangkan perawat yang berusia ≥30 tahun (48,4%). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara usia dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p = 0,583$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Setiawan (2023) menyatakan bahwa usia tidak berhubungan dengan ketepatan penanganan pasien di IGD RS Premier Surabaya ($p = 0,141$). Diperkuat oleh penelitian (Kartika Sari & Cherry Mustamu, 2023) bahwa pada penemuannya tidak terdapat pola signifikan yang menghubungkan usia dengan ketepatan penilaian *triage* ($p = 0,585$).

Hasil tabulasi memperlihatkan bahwa proporsi perawat usia ≥30 tahun yang melaksanakan *triage* dengan tepat (93,3%) sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perawat usia <30 tahun (87,5%). Perbedaan usia menyebabkan pengalaman yang diperoleh dalam bekerja juga berbeda-beda (Nugraha et al., 2023).

Dari hasil penelitian Atmaja et al. (2020) menunjukkan bahwa perawat dengan usia ≥30 tahun memiliki skor yang baik keakuratan ketika melakukan *triage*. Perawat yang sudah berumur mungkin memiliki kemampuan pengkajian, keterampilan, berpikir kritis yang lebih baik, dan telah mampu melakukan sintesis terhadap riwayat kesehatan dan gejala klinis yang ditunjukkan oleh pasien (Suamchaiyaphum et al., 2024).

Peneliti menyimpulkan bahwa perawat yang mengisi lembar *triage* secara lengkap dan sesuai dengan SOP (*Standart Operasional Prosedur*) cenderung melakukan *triage* dengan lebih tepat terlepas dari faktor usia. Hal ini sejalan dengan pendapat Damansyah & Yunus (2021) bahwa untuk mencapai keberhasilan penanganan yang cepat dan tepat pada pasien, tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan SOP (*Standart Operasional Prosedur*) yang ada.

e. Hubungan Pengalaman Kerja Perawat Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage* Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p = 0,618$). Meskipun

demikian, data tabulasi menunjukkan bahwa mayoritas perawat dari berbagai kategori pengalaman kerja tetap mampu melaksanakan *triage* dengan tepat, termasuk seluruh perawat dengan pengalaman >10 tahun yang melaksanakan *triage* sesuai prosedur.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Baso et al. (2023) di IGD RSUD dr. Abdul Rivai Berau yang juga menemukan tidak adanya hubungan signifikan antara lama kerja dengan pelaksanaan *triage* ($p = 0,565$). Diperkuat oleh penelitian Nugraha et al. (2023) bahwa tidak didapatkan hubungan yang signifikan pengalaman lama kerja perawat di IGD RS Panti Rapih Yogyakarta ($p = 0,370$).

Penelitian oleh Levis-Elmelech et al. (2022) menunjukkan bahwa pengalaman kerja perawat di IGD berhubungan dengan pola pengambilan keputusan *triage*. Kondisi kurang pengalaman kerja perawat dapat menjadi faktor terjadinya *over triage* dan *under triage*, yaitu penilaian *triage* yang diterima pasien lebih rendah dari penilaian urgensi yang sebenarnya berdasarkan nilai klinis dan kondisi fisiologis pasien (Sensi et al., 2023). Ketidaktepatan penilaian *triage* memiliki resiko menurunnya angka keselamatan pasien dan kualitas dari pelayanan kesehatan (Nugraha et al., 2023).

f. Hubungan Pelatihan Perawat Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triage Di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ($p = 0,483$). Dari 27 perawat yang pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan, sebagian besar (88,9%) melaksanakan *triage* dengan tepat, sementara 3 perawat (11,1%) melakukan *triage* tidak tepat. Menariknya dari 4 perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan, seluruhnya tetap melakukan *triage* dengan tepat. Jenis pelatihan yang pernah diikuti oleh perawat dalam tiga tahun terakhir cukup beragam, mencakup BTCLS, *Emergency Care*, *Triage Course*, *Trauma in Nursing Care*, dan *Disaster Management*. Dari beberapa jenis pelatihan tersebut tidak adanya hubungan secara signifikan dengan ketepatan

pelaksanaan *triage*.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Baso et al. (2023) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD dr. Abdul Rivai Berau ($p = 1,000$). Namun, berbeda dengan hasil penelitian Suamchaiyaphum et al. (2024) yang menyimpulkan bahwa pelatihan *triage*, khususnya berbasis simulasi dan *refresher course*, mampu meningkatkan akurasi serta menurunkan angka *under-triage* secara signifikan. Perbedaan hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh variasi metode, durasi, materi, serta frekuensi pembaruan dalam pelatihan yang diikuti oleh perawat.

Pelatihan kegawatdaruratan tetap memiliki peran penting dalam mendukung ketepatan *triage*, meskipun secara statistik tidak menunjukkan hubungan signifikan dalam penelitian ini. Perawat IGD harus memiliki sertifikasi sebagai perawat darurat dengan mengikuti pelatihan *triage* dan pelatihan gawat darurat serta memiliki pengalaman kerja yang baik di IGD (Hwang, 2023). Pelatihan yang berkelanjutan dapat meningkatkan kemampuan perawat seiring perkembangan standar dan pedoman terbaru (Sensi et al., 2023). Pelatihan yang efektif tidak hanya menekankan teori tetapi juga melibatkan praktik langsung, simulasi kasus serta evaluasi berkala untuk memperkuat keterampilan pengambilan keputusan di ruang IGD (Devita et al., 2023).

6. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan tingkat keterampilan perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* dengan p -value 0.046. Sementara itu, faktor pengetahuan, usia, pengalaman kerja, dan pelatihan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan ketepatan pelaksanaan *triage*, sedangkan faktor lain tetap memiliki peran penting sebagai pendukung ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping.

7. Referensi

Agung Pratafa, G., Novitasari, D., Safitri, M., Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan, P., & Harapan Bangsa Jl Raden Patah No, U. (2022). Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada

- Masyarakat (Snppkm).
- Ariffin, N. A. B., Mat, S. B., & Yahya, F. (2023). Knowledge And Skills In Triage Assessment Among Nurses In Emergency Department Hospital Saudi Arabia. *Malaysian Journal Of Nursing*, 14(3), 132–142. <https://doi.org/10.31674/Mjn.2023.V14i03.016>
- Atmaja, R. R. D., Hidayat, M., & Fathoni, M. (2020). An Analysis Of Contributing Factors In Nurses Accuracy While Conducting Triage In Emergency Room. *Journal Of Nursing Science Update (Jnsu)*, 8(2), 135–145. <https://doi.org/10.21776/Ub.Jik.2020.008.02.11>
- Baso, K. A., Wiyadi, & Andrianur, F. (2023). Factors Associated With The Implementation Of Triage By Nurses In The Emergency Room At Dr. Abdul Rivai Berau. *Formosa Journal Of Applied Sciences*, 2(5), 681–692. <https://doi.org/10.55927/Fjas.V2i5.3977>
- Cetin, S. B., Eray, O., Cebeci, F., Coskun, M., & Gozkaya, M. (2020). Factors Affecting The Accuracy Of Nurse Triage In Tertiary Care Emergency Departments. *Turkish Journal Of Emergency Medicine*, 20(4), 163–167. <https://doi.org/10.4103/2452-2473.297462>
- Damansyah, H., & Yunus, P. (2021). The Relationship Between Triage Assessment Accuracy And The Success Rate Of Patient Handling In The Emergency Room At M.M Dunda Hospital Limboto.
- Hwang, S., & Shin, S. (2023). Factors Affecting Triage Competence Among Emergency Room Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Clinical Nursing*, 32(13-14), 3589–3598.
- Devita, Y., Pertiwi, M., Wardah, & Gasril Prastiwi. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Modern Canadian Triage Acquity System (Ctas). *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 13(2). <https://doi.org/10.37859/Jp.V13i2.4321>
- Indrawati, & Hamidi, F. (2022). Studi Korelasi Pengetahuan Perawat Tentang Triage Dengan Triage Time Di Instalasi Gawat Darurat.
- Irawati, W. (2017). Widia Irawati Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Triage Di Igd Rsud Dr. Soedirman Kebumen.
- Kartika Sari, N., & Cherry Mustamu, A. (2023). Analysis Of Factors Related To The Accuracy Of Triage Assessment At The Emergency Room. <https://doi.org/10.33086/Jhs.V16.I03.5084>
- Kemenkes Ri. (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 856 Tahun 2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit.
- Lairin Djala, F., Muslimin, D., Pasae, T. D., Tinggi, S., Kesehatan, I., Poso, H. M., Gawat, I., Rumah, D., Umum, S., & Poso, D. (2024). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Triase Dengan Ketepatan Triase Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Kabupaten Poso. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Levis-Elmelech, T., Schwartz, D., & Bitan, Y. (2022). The Effect Of Emergency Department Nurse Experience On Triage Decision Making. *Human Factors In Healthcare*, 2. <https://doi.org/10.1016/J.Hfh.2022.100015>
- Mailita, W., Rasyid, W., Tinggi Ilmu Kesehatan Alifiah Padang, S., & Kunci, K. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Triage Di Igd Rumah Sakit Semen Padang Hospital.
- Nugraha, A. S., Marti, E., & Widyastuti, C. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Triase Emergency Severity Index. In *Jurnal Keperawatan I Care* (Vol. 4, Issue 2).
- Permenkes Ri. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kesehatan, F. (2021). The Relationship Of Response Time To Services In The Emergency Installation Demang Sepulau Raya Hospital Central Lampung 2021. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2).
- Pratama, B. D., Firdaus, S., Syafwani, M., Keperawatan, M., Muhammadiyah Banjarmasin, U., Kunci, K., Keputusan Triage, A., Triage, P., & Kerja Ugd, P. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengambilan Keputusan Triage Oleh Perawat Di Ugd Rumah Sakit Kota Surakarta Analyzing Factors Related To Triage Decision-Making By Nurses In The Emergency Department Of Surakarta City Hospital. In *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian* (Vol. 21, Issue 2).
- Purnamasari Eka Putri, M., Abdur Rasyid, T., & Hang Tuah Pekanbaru, Stik. (2022). Gambaran Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah*, 02(02), 194–204. <https://doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss2.821>
- Purwacaraka, M., Erwansyah, R. A., Hidayat, S. A., & Farida. (2024). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Keberhasilan Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Kegawatdaruratan Ruang Igd Di Rumah Sakit Daerah Tulungagung.
- Sensi, G. N., Trisyani W, Y., & Nur'aeni, A. (2023). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Triase. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2070–2082. <https://doi.org/10.31539/jks.V6i2.6527>
- Setiawan, B. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Penanganan Pasien Di Ruang Igd Rs Premier Surabaya (Skripsi).
- Sri Handayani, N., Haskas, Y., Sabil, F. A., Nani Hasanuddin Makassar, S., Perintis Kemerdekaan Viii, J., & Makassar, K. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Skill Perawat Dengan Pengambilan Keputusan Triase Di Rs Kota Parepare. *Jimpk: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3, 2023. <https://doi.org/10.20956/ljas>
- Suamchaiyaphum, K., Jones, A. R., & Markaki, A. (2024). Triage Accuracy Of Emergency Nurses: An Evidence-Based Review. *Journal Of Emergency Nursing*, 50(1), 44–54. <https://doi.org/10.1016/J.Jen.2023.10.001>
- Supriyanto, S., Wartiningih, M., Kodrat, D. S., & Djuari, L. (2023). Administrasi Rumah Sakit. *Zifatama Jawara*. <https://books.google.co.id/books?id=Ygozeaaqbaj>
- Wahyuni, A., Sudrajat, A., Pane, J. P., Trevia, R., Ristandi, H., & Rahmawati, E. Q. (2024). Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat. <https://repository.nuansafajarcemerlang.com/publications/586704/Buku-Ajar-Keperawatan-Gawat>

Darurat#Id-Section-Content

Yeni Devita. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triase Modern Canadian Triage Acquity System (Ctas). Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 13(2).

<https://doi.org/10.37859/jp.V13i2.4321>