

## Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Metode ESI (Emergency Severity Index) DI Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD X

Muthmainnah<sup>1</sup>, Khairiah Annisa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 30-06-2022 Revised: 04-07-2022 Accepted: 25-07-2022	<p><b>Latar Belakang:</b> Masalah yang sering dijumpai Di rumah sakit adalah banyak pasien yang diberikan tindakan tidak sesuai dengan kriteria kegawatan dan kebijaksanaan prioritas yang wajib ditangani sang perawat, sebagai akibatnya bisa menyebabkan kepadatan. Sedangkan pelayanan IGD membutuhkan layanan yg cepat dan sempurna. salah satunya merupakan triase (Emergency Severity Index) ESI yang waktu ini diterapkan di Amerika menggunakan keunggulan identifikasi pasien lebih cepat, tepat serta tanpa perlu menunggu dokter triase.</p> <p><b>Tujuan:</b> Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang metode ESI. <b>Metode:</b> Metode Penelitian ini menggunakan menggunakan Deskriptif dengan teknik Total Sampling. Sampel penelitian adalah 35 perawat yang bekerja di IGD RSUD X dan pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner. <b>Hasil:</b> Hasil yang didapatkan mayoritas perawat IGD didapatkan memiliki tingkat pengetahuan baik. sebagian besar perawat IGD RSUD X berusia 27-37 tahun dengan tingkat pengetahuan baik, perawat berpendidikan tinggi S1 dan D3 Keperawatan, sebagian besar jenis kelamin perawat ialah laki-laki, sebagian besar lama kerja yang dilakukan perawat ialah cepat (7 Jam) dan pengetahuan baik yang mengikuti pelatihan. <b>Kesimpulan:</b> Kesimpulan dari penelitian ini jika tingkat pengetahuan perawat baik tentang triage. Saran kepada perawat, yang masih belum memahami ESI, untuk mengikuti pelatihan dan lebih memahami bagaimana pengaplikasiannya.</p>
*Corresponding author Muthmainnah	
Email: <a href="mailto:muthmainnah@umbjm.ac.id">muthmainnah@umbjm.ac.id</a>	

**Kata kunci:** Pengetahuan, Perawat Instalasi Gawat Darurat, Emergency Severity Index

### ABSTRACT

**Background:** The problem that is often encountered in hospitals is that many patients are given actions that are not in accordance with the emergency criteria and priority policies that must be handled by nurses, so that it can cause overcrowding. Meanwhile, emergency room services require fast and precise services. One of them is the ESI triage (Emergency Severity Index) which is currently being implemented in America with the advantage of faster, more precise patient identification and without the need to wait for a triage doctor. **Objective:** The purpose of this study was to identify a description of the level of knowledge of nurses about the ESI method. **Method:** This research method uses descriptive with total sampling technique. The research sample is 35 nurses who work in the emergency room of RSUD X and data collection is done using a questionnaire sheet. **Result:** The results obtained were that the majority of ER nurses had a good level of knowledge. Most of the ER nurses at RSUD X are 27-37 years old with a good level of knowledge, nurses are highly educated S1 and D3 Nursing, most of the sexes of nurses are male, most of the length of work carried out by nurses is fast (7 hours) and good knowledge who attend training. **Conclusion:** The conclusion of this study is that the level of knowledge of nurses is good about triage. Suggestions for nurses, who still do not understand ESI, to attend training and better understand how it is applied.

**Keywords:** Knowledge, Emergency Room, Emergency Severity Index

## PENDAHULUAN

Masalah yang seringkali dijumpai pada tempat tinggal sakit ialah masih banyaknya pasien yg diberikan tindakan tidak sinkron dengan kriteria kegawatannya dimana pasien yang seharusnya bisa ditangani di Poli rawat jalan rumah sakit namun diperiksa di IGD sehingga terjadi kepadatan, Kepadatan di ruang instalasi gawat darurat (IGD) yang berlebihan telah menjadi masalah global di semua sistem medis di seluruh dunia kepadatan dikaitkan dengan keadaan darurat, penundaan layanan, peningkatan mortalitas dan peningkatan hari perawatan (Ismail, 2017).

Semua pasien yang datang ke IGD tidak semuanya berstatus gawat darurat, sehingga diperlukan suatu sistem untuk memilih pasien menurut tingkat kegawatannya untuk menanggulangi terjadinya kegawatan yang lebih tinggi. Kepadatan pasien di IGD memerlukan sistem klasifikasi pasien yang tepat. Dalam hal ini triase merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan emergency (Ariyani & Rosidawati, 2020), Kementerian Menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2016 sebanyak 17,5 juta orang pertahun meninggal akibat penyakit kardiovaskular dengan estimasi sekitar 31% kematian diseluruh dunia (Banoet et al., 2019).

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2017) jumlah kunjungan pasien ke ruang gawat darurat (IGD) terus meningkat setiap tahun sejauh ini. Diantara 1.372 rumah sakit di Indonesia, proporsi triase adalah 68% sampai 72%. Menurut ASEAN Forum on Noncommunicable Diseases (2018), 10 kunjungan pasien ke unit gawat darurat (IGD) meningkat dari tahun ke tahun, peningkatan terjadi sekitar 30% di seluruh IGD rumah sakit dunia. Department of State Health Services (2019) menyatakan bahwa jumlah kunjungan di IGD RS Texas (Amerika Serikat) pada tahun 2018 adalah 10.486.677 pengunjung, pada tahun 2016 terjadi peningkatan jumlah pengunjung sekitar 1,5% dengan total 10.647.047 kunjungan.

Triase ESI (Emergency Severity Index) merupakan salah satu triase yang menjadi issue terkait validitas, reliabilitas, dan pengetahuan dikenal sangat simpel dan penggunaannya tidak perlu menunggu dokter triase karena dapat dilakukan oleh perawat triase, terdapat beberapa alasan mengapa triase ESI lebih praktis diterapkan pada Indonesia yaitu perawat lebih mudah menilai prioritas atau level triase dengan melihat syarat keparahan pasien, perawat lebih praktis saat wajib memikirkan kebutuhan asal daya apa saja yang dibutuhkan pasien, keparahan, kegawatan menggunakan skala nyeri 1 – 10 sama dengan yang secara umum digunakan dan diterapkan di Indonesia (Wibowo, 2020).

Penerapan triase ESI (Emergency Severity Index) di IGD pernah diteliti oleh (Ganjali, 2020) mengungkapkan bahwa sistem triase dengan tingkat 5 kategori menggunakan ESI memiliki tingkat akurasi yang tinggi dan dapat memperkirakan outcome pasien secara efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Mirhaghi, 2015) bahwa triase ESI dapat meningkatkan akurasi triase di IGD karena pasien dengan resiko tinggi masuk ke dalam kategori ESI 1 dan 2 meningkat setelah implementasi triase ESI dan sangat baik untuk di implementasikan di IGD Rumah Sakit.

Klasifikasi triase yang salah dapat menyebabkan hasil klinis yang buruk, diagnosis serta waktu perawatan yang lama, penggunaan sumber daya, fasilitas yang tidak efisien, dan bahkan peningkatan mortalitas dan morbiditas. Pengetahuan sangat berpengaruh pada tindakan triase, oleh karena itu pengetahuan sebagai dasar utama dalam melakukan tindakan triase (Banoet et al., 2019).

Dalam upaya menyelamatkan pasien sebanyak-banyaknya dan dalam waktu yang singkat di IGD sangat diperlukan pengetahuan perawat terkait ilmu yang mendasari tindakan dalam menangani pasien gawat darurat sangat penting, kerana tindakan yang cepat dan akurat tergantung dari ilmu yang dikuasi oleh perawat. Faktor pengetahuan merupakan faktor dominan dalam mendukung penentuan prioritas triase sesuai tingkat kegawatannya pasien, pengetahuan yang cukup tentang triase ESI, menjadikan perawat lebih siap untuk mengimplementasikan ilmunya di dunia kerja, sehingga akan berdampak pada kepuasan keluarga dan kualitas hidup pasien (Wibowo, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 02 februari 2021 didapatkan data dari RSUD X jumlah pasien yang masuk ke IGD tahun 2019 sebanyak 30.597 jiwa sedangkan tahun 2020 sebanyak 15.639 jiwa dan didapatkan data jumlah perawat IGD RSUD X sebanyak 36 orang

dan hasil wawancara dengan Kepala Ruang IGD triase digunakan pada dinas pagi sampai malam tergantung kondisi pasien. Triase yang digunakan menggunakan triase yang berasal dari American yang disebut ESI (*Emergency Severity Index*) yaitu warna biru (*Resusitasi*), merah (*Emergent*), kuning (*Urgent*), dan hijau (*Non Urgent*).

Sistem triase yang optimal, serta memakai prosedur pemecahan yang sistematis bisa menurunkan saat tunggu pasien. Hal ini membagikan bahwa menggunakan adanya triase ESI yang sistematis yang cepat serta tepat bisa dipergunakan secara optimal sang perawat pada ruang IGD dan bisa menaikkan kualitas pelayanan kesehatan di ruangan, pasien datang ke IGD dan diterima oleh perawat sesegara mungkin untuk melihat tingkat kegawatanya, pengetahuan dan lama waktu pemilihan triase yang tepat dan efisien sangat penting dalam pengambilan keputusan perawat. Pengambilan keputusan yang benar, akurat dan cepat 3dalam menentukan prioritas memiliki dampak terhadap penanganan pasien. “Berdasarkan Masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang metode (*Emergency Severity Index*) ESI di IGD RSUD X” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran pengetahuan perawat dalam pengambilan keputusan triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD X, manfaat dari penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang (*Emergency Severity Index*) ESI.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan rancangan penelitian Deskriptif, Peneliti menggunakan rancangan ini untuk mengetahui gambaran tingkatan pengetahuan perawat tentang metode (*Emergency Severity Index*) ESI di IGD RSUD X. Penelitian berlangsung di Ruang IGD RSUD X berlangsung bulan Januari-Mei 2022 dengan cara mengisi lembar kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di IGD RSUD X total 35 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tentang *Emergency Severity Index*, yang berisikan 20 butir jenis pertanyaan.

## HASIL

Bagian ini menyajikan hasil penelitian yang dapat dilengkapi dengan tabel, diagram, asalkan konsisten, jika tabel maka ditulis dalam tabel semua, seperti contoh di bawah ini. [Penulisan menggunakan font Cambria 11, spasi tunggal, dan spacing before after 0]

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan

No	Variabel	Kategori variabel	n	%
1	Tingkat Pengetahuan	Baik	25	71
		Cukup	7	20
		Kurang	3	9
<b>Total</b>			<b>35</b>	<b>100</b>

**Tabel 2.** Tabulasi data Penelitian tingkat pengetahuan responden mengenai ESI berdasarkan karakteristik RSUD X

Variabel	Kepatuhan Hemodialisa						
	Baik		Cukup		Kurang		
	f	%	f	%	f	%	
Usia	27-37 tahun	19	54	5	14	1	3
	38-48 tahun	5	14	1	3	1	3
	49-59 tahun	2	3	1	3	1	3
Tingkat Pendidikan	DIII	20	57	5	14	2	6
	Ners	6	17	1	3	1	3
Jenis Kelamin	Perempuan	9	25	2	6	1	3
	Laki-laki	16	46	5	14	2	6
Kecepatan Kerja (Shift)	Cepat (7 Jam)	18	51	7	20	0	0
	Cukup Cepat (8 Jam)	7	20	0	0	3	9
	Lama (> 8 Jam)	0	0	0	0	0	0
Pelatihan Triage (ESI)	Mengikuti	25	71	4	11	3	9
	Tidak Mengikuti	0	0	3	9	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang *Emergency Severity Index* baik pada rentang usia 27-37 tahun yaitu sebanyak 54%. Responden dengan Pendidikan D3 memiliki pengetahuan baik sebanyak 57%. Responden berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan baik sebanyak 46%. Responden yang memiliki lama waktu kerja (*Shift*) cepat (7 jam) sebanyak 51%. Sedangkan responden yang mengikuti pelatihan memiliki pengetahuan baik sebanyak 71%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa sesungguhnya tingkat pengetahuan perawat terkait metode ESI sudah baik. Hasil penelitian ini juga sejalan yang dilakukan oleh (Ariyani, 2020) tentang gambaran pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan metode ESI di ruang IGDhal ini karena perawat IGD RSUD Banjarbaru telah mengikuti pelatihan triage.

Notoatmodjo (2016) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah akibat penginderaan seseorang terhadap objek melalui alat yang dimilikinya. Perawat perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan metode ESI. Hal ini akan mempengaruhi perilaku perawat. Perilaku merupakan respons atau reaksi seorang terhadap stimulus yang dari luar maupun dari dalam dirinya. Menurut Bloom (1908) dalam Gunawan (2014) perilaku dibagi menjadi tiga domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor yang dikembangkan dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Menurut Khairina et al (2020) pengetahuan perawat merupakan variabel terkuat yang dapat mempengaruhi ketepatan penilaian triase. Ketepatan penilaian triase oleh perawat triase nantinya juga dapat mempengaruhi prognosis pasien di RS. Oleh karena pentingnya penilaian triase tersebut, maka peneliti berpendapat kesalahan dalam penilaian triase harus diminimalisir seminimal mungkin. 17 Perawat yang bertugas di ruangan IGD dituntut untuk memiliki kemampuan lebih dibanding dengan perawat yang melayani pasien di ruang yang lain. Perawat juga dituntut untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain sertadapat berkomunikasi dengan pasien dankeluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut, dan kebutuhan akan sarana dan peralatan yang menunjang pelayanan. Setiap perawat yang bertugas pada ruang IGD harus membekali diri dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, bahkan diklaim perlu mengikuti pelatihan-pembinaan yg menunjang kemampuan perawat pada menangani pasien secara cepat dan sempurna sinkron menggunakan masalah yg masuk ke IGD.

Perawat juga dituntut buat bisa berafiliasi menggunakan tim kesehatan lain sertadapat berkomunikasi menggunakan pasien dankeluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi

kegawatan perkara di ruang tersebut, dan kebutuhan akan sarana dan peralatan yang menunjang pelayanan. Kondisi yang tidak kentara, dan keterbatasan Informasi tak jarang sebagai hambatan yg dialami perawat dan tim triase dalam menentukan skala prioritas serta tindakan penyelamatan yg diberikan selanjutnya. Menurut (Asyiah, 2020) menyatakan bahwa pengetahuan tentang triase telah dianggap sebagai salah satu faktor kunci yang mempengaruhi hasil pasien di IGD. Untuk perawat IGD, agar bisa bekerja secara efektif, mereka memerlukan pengetahuan yang mendalam dan keahlian klinis agar dapat memberikan perawatan di semua usia dan mampu mengelola dalam berbagai situasi seperti *over crowded*.

Studi lain menunjukkan bahwa kualifikasi yang dibutuhkan untuk pekerjaan triase bervariasi, meskipun beberapa penulis menunjukkan bahwa melakukan triase memerlukan pengetahuan khusus, studi oleh Andersson (Alamsyah, 2021) juga menunjukkan bahwa triase yang efektif tergantung pada kualifikasi dan kualitas pribadi dari para perawat triase. Kualifikasi perawat triase adalah mereka yang sudah bekerja di IGD selama tidak kurang dari 6 bulan dan telah mendapatkan pelatihan adapun kualitas pribadi menunjukkan kemampuan berpikir kritis dan mampu mengambil keputusan dengan tepat baik pada situasi tenang maupun pada situasi overcrowded. Hasil Penelitian ini juga didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik pada responden yang berpendidikan terakhir DIII keperawatan memiliki proporsi lebih dari 50%, hal ini dikarenakan jumlah perawat yang masih berpendidikan D3 keperawatan lebih banyak dari yang S1, serta yang berpendidikan D3 lebih lama masanya di IGD

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2018) menemukan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan, lama waktu kerja, jenis kelamin, pengalaman, dan kemampuan berpikir kritis dalam konsistensi dan akurasi dalam pengambilan keputusan triase. Selain faktor-faktor tersebut bahwa pelatihan gawat darurat juga bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam ketepatan triase, dengan adanya pelatihan gawat darurat yang selalu diperbaharui sangat membantu perawat dalam menentukan skala triase. Kondisi kurang pengalaman perawat dalam triase juga menjadi faktor yang menyebabkan terjadi *over triage* dan *under triage*. *Under triage* adalah penilaian triase yang diterima pasien lebih rendah dari penilaian urgensi yang sebenarnya berdsarkan nilai klinis dan kondisi fisiologis pasien. kurangnya pengetahuan akan menyebabkan ketidaktepatan penilaian triase memiliki resiko menurunnya angka keselamatan pasien dan kualitas dari layanan kesehatan. Penilaian yang dikategorikan *undertrriage* memiliki dampak langsung ke waktu tunggu pasien dan penurunan angka keselamatan pasien.

RSUD X menggunakan metode triase yang berasal dari Amerika kombinasi yang disebut (*Emergency Severity Index*) ESI dengan triase warna 4 warna yaitu Biru, Merah, Kuning, dan Hijau. Penerapan Triase ESI di IGD pernah diteliti oleh (Bahari, 2019) dan hasil menunjukkan adanya pengaruh ketepatan penerapan triase ESI terhadap response time pasien. Metode ESI yang digunakan oleh RSUD X adalah Kombinasi metode ESI karena tidak memakai triase berwarna putih dengan alasan pasien yang berada ditriage putih adalah pasien yang tidak perlu penanganan khusus dan tidak gawat darurat sehingga digabungkan ke triage berwarna hijau. Menurut analisa peneliti hasil tingkat pengetahuan yang baik pada penelitian ini berhubungan erat dengan pendidikan baik formal maupun non formal (pelatihan) dan juga usia serta lama bekerja. Jika dianalisa kembali dengan melihat hasil tingkat pendidikan memang rata-rata perawat tingkat pendidikannya adalah DIII Keperawatan, akan tetapi semua perawat semua telah mendapatkan pelatihan terkait triage dengan pelatihan terbanyak adalah BTCLS (*Basic Trauma Life Support*). Hal ini tentu saja mengungkapkan bahwa bahwa tidak selalu tingkat pendidikan formal menentukan pengetahuan seseorang, tetapi pendidikan non formal (pelatihan) juga memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan perawat terkait triase. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia dan Hariyati, dimana pendidikan dan pelatihan memiliki efek positif dengan pengetahuan perawat (Banoet et al., 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat IGD didapatkan memiliki tingkat pengetahuan baik. sebagian besar perawat IGD RSUD X berusia 27-37 tahun dengan tingkat pengetahuan baik, perawat berpendidikan tinggi S1 dan D3



Keperawatan, sebagian besar jenis kelamin perawat ialah laki-laki, sebagian besar lama kerja yang dilakukan perawat ialah cepat (7 Jam) dan pengetahuan baik yang mengikuti pelatihan. Saran kepada perawat, yang masih belum memahami ESI, untuk mengikuti pelatihan dan lebih memahami bagaimana pengaplikasiannya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah. (2021). *Pasien Tentang Sistem Triage Ke Igd Di Indonesia Adalah Dengan Jumlah Rumah Sakit Umum Dimana Pasien Digolongkan*. 4(July 2020), 76–87.
- Ariyani, H., & Rosidawati, I. (2020). *Literature Review : Penggunaan Triase Emergency Severity Index (ESI) di Instalasi Gawat Darurat (IGD)*. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan, Dan Farmasi*, 20(2), 143–152.
- Asyiah, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pengambilan Keputusan Untuk Menentukan Triase di IGD
- Banoet, S. N., Harmayetty, H., & Hidayati, L. (2019). *Efektifitas Penggunaan ATS (Australasian Triage Scale) Modifikasi Terhadap Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat*. In *Critical Medical and Surgical Nursing Journal* (Vol. 8, Issue 1). <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v8i1.12618>
- Ganjali, R. (2020). *Saeid Eslami EB. Accuracy of the Emergency Department Triage System using the Emergency Severity Index for Predicting Patient Outcome; A Single Center*. doi:10.30476/BEAT.2020.46452. *Journal*
- Gunawan, I., Palupi, A.R. (2014). Taksonomi Bloom – Revisi Ranah Kognitif: Kerangka Landasan Untuk Pembelajaran, Pengajaran, Dan Penilaian. (Online) Tersedia: file:///D:/revisi-taksonomi-bloom. (21 Januari 2016)
- Istizhada, A. E. N. (2019). *Gambaran Respon Time dan Lama Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Skripsi*, 1, 119.
- Ismail, A. (2017). Ir- perpustakaan universitas airlangga.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_perawat\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf)
- Lestari, N. D. A. (2018). *Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Komplikasi Gangre*. Skripsi, 5–29.
- Wibowo, D. (2020). *Efektifitas Penulisan Dokumentasi Triase Emergency Severity Index (ESI) dengan Canada Triage Acuity Scale (CTAS) terhadap Ketepatan Prioritas Triase Pasien oleh Mahasiswa Ners STIKES Cahaya Bangsa di IGD RSUD Ulin Banjarmasin*. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, X(2), 60–65.