

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT UGD MENGENAI
EMERGENCY SEVERITY INDEX (ESI) DI SMC RS TELOGOREJO**

Dewi Lestari ^{*)}, Ni Made Ayu Wulan Sari ^{**)} Evida Dwi Maruti ^{**)} Sri Sulistyaningsih ^{**)}

^{*)} Alumni Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan salah satu bagian dari rumah sakit dimana pasien yang datang membutuhkan penanganan yang cepat serta tepat sesuai dengan kondisi klinis yang di alami. Salah satu yang perlu dilakukan di UGD adalah pengambilan keputusan klinis diperlukan suatu sistem yang tepat untuk memilah pasien sesuai dengan kondisi atau tingkat kegawat daruratannya yang disebut triage. Salah satu algoritma triase gawat darurat yang cukup populer adalah *Emergency Severity Index* (ESI). Ketepatan pelaksanaan triage, perawat di pengaruhi beberapa faktor yaitu pengetahuan perawat, keterampilan, dan kemampuan fungsional dalam berbagai kondisi serta mampu mengambil keputusan prioritas perawatan pasien, motivasi kerja dan beban kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat UGD terkait ESI di ruang UGD RS SMC Telogorejo. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian ini merupakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan dalam periode waktu 13 Mei- 08 Juni 2023 dengan melibatkan 38 orang perawat. **Hasil:** Responden penelitian ini didominasi oleh perempuan 81,6%. Rentang usia 31- 40 tahun merupakan yang paling banyak 47,4%. Berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan Ners 63,2% merupakan yang paling banyak. Responden yang telah bekerja dalam kurun waktu 6-10 tahun merupakan yang paling banyak 50%. Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang ESI 97,4% respon memiliki tingkat pengetahuan yang baik. **Kesimpulan :** Sebagian besar tingkat pengetahuan perawat di ruang UGD RS SMC Telogorejo berada dalam tingkat pengetahuan baik mengenai ESI.

Kata kunci : *Emergency Severity Index*, tingkat pengetahuan, UGD

ABSTRACT

Background : Emergency Unit is a part of a hospital where the patient come who come need fast and appropriate treatment. One thing that needs to be done in ED is to make clinical decisions, a selection system is needed to sort patients from their condition or level of emergency, which is called triage. One of the most popular emergency triage algorithms is *Emergency Severity Index* (ESI). ESI is one of triage system which is related with an issue to validity, reliability, and knowledge who known very simple and doesn't need to wait for triage by doctor because it can be carried out triage by nurse. The accuracy implementation of triage, nurse are influenced by several factors, namely the knowledge of nurse, skills, and functional abilities. In various conditions as well being able to make priority decisions on patient care, work motivation and workload. This study aims to describe the level of ED nurses relate to ESI in the ER room of SMC Telogorejo Hospital. **Method :** design of the research was a cross sectional design. The research was conducted from 13 May to 8 June 2023 involving 38 nurse. **Result :** Respondents to this study were dominated by woman, 81.6%. range of the age is 31-40 years is the most 47.4%. based on the level of education, 63.2% nurses education is the most. Respondents who have worked for 6-10 years is about 50%. Based on the level of knowledge about ESI, 97.4 % of the responses had a good level of knowledge. **Conclusions :** most of the knowledge level of nurses in Emergency Room of SMC Telogorejo Hospital in a good level of knowledge

Keyword : *Emergency Severity Index*, knowledge, Emergency Room

PENDAHULUAN

Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan salah satu bagian dari rumah sakit dimana pasien yang datang membutuhkan penanganan yang cepat serta tepat sesuai dengan kondisi klinis yang di alami. Unit gawat darurat merupakan titik masuk yang sangat penting untuk pelayanan kesehatan bagi pasien yang membutuhkan penanganan dan perawatan yang mendesak baik itu secara gawat atau darurat. Gawat merupakan suatu kondisi klinis pasien yang harus segera di tolong, apabila tidak akan menimbulkan kecacatan atau kematian (Musliha, 2010).

Salah satu yang perlu dilakukan di UGD adalah pengambilan keputusan klinis diperlukan suatu sistem yang tepat untuk memilah pasien sesuai dengan kondisi atau tingkat kegawat daruratannya yang disebut triage. Pelaksanaan triage bertujuan untuk memastikan agar pasien mendapat penanganan berdasarkan urutan kegawatan untuk keperluan intervensi pengobatan dan perawatan selanjutnya.(Sanders& DeVon, 2016).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketepatan perawat dalam melaksanakan triage dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan perawat tentang triage, ketrampilan dan kemampuan fungsional dalam berbagai kondisi serta mampu mengambil keputusan prioritas perawatan pasien, motivasi kerja dan beban kerja serta (Amri,2019).

Peran perawat *triage* membutuhkan ketrampilan penilaian klinis yang sangat tinggi, dan dasar pengetahuan yang relevan (Martin *et al*, 2014). Ketrampilan triage pada perawat UGD

berfokus pada prosedur penilaian cepat, kategorisasi pasien dan alokasi pasien (Fathoni, *et al.*, 2013). Selain menjadi ketrampilan utama, triage menjadi sebuah instrument untuk mengatur, *memonitoring*, menilai dan mengevaluasi kondisi klinis pasien (Ahsan, *et al.*, 2019). Ketidakakuratan triage dapat mengakibatkan hasil klinis yang buruk, lamanya waktu mendiagnosa dan waktu untuk mendapatkan perawatan, ketidakefisienan dalam pemakaian sumberdaya dan fasilitas dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas (Ogliastri & Zuniga, 2016).

Hasil penelitian Trifianingsih, Unja & Agiarti (2022) menjelaskan bahwa 72% perawat yang memiliki pengetahuan yang baik dapat mengoptimalkan pelaksanaan triage di UGD dengan berfokus pada keselamatan pasien. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Khairina, Malini & Huriana (2018) yang menjelaskan bahwa faktor tingkat pengetahuan merupakan faktordominan yang berhubungan pengambilan keputusan perawatterhadap ketepatan pengisian skala triage. Maka dari itu pengetahuan perawat merupakan faktor penting dalam sistem *triage*.

Emergency Severity Index (ESI) adalah salah satu algoritma triase gawat darurat yang paling populer di Amerika Serikat dan semakin luas diadopsi secara internasional. ESI memfasilitasi pengambilan keputusan cepat melalui 3 pertanyaan primer: (1) Apakah pasien ini memerlukan intervensi segera? (2) Apakah ini situasi berisiko tinggi? dan (3) Berapa banyak sumber daya yang dibutuhkan untuk merawat? (Levin *et al.*, 2017).

Triage ESI (*Emergency Severity Index*) merupakan salah satu sistem triage yang menjadi *issue* terkait validitas, reliabilitas, dan pengetahuan di kenal sangat simple dan penggunaanya tidak perlu menunggu dokter triage karena dapat di lakukan oleh perawat *triage*. Beberapa alasan mengapa triage ESI lebih praktis di terapkan pada Indonesia yaitu perawat lebih mudah menilai prioritas atau level triage dengan melihat syarat keparahan pasien, perawat lebih praktis saat wajib memikirkan kebutuhan asal daya apa saja yang di butuhkan pasien, keparahan, kegawatan menggunakan skala nyeri 1-10 sama dengan secara umum digunakan dan di terapkan di Indonesia (Wibowo, 2020).

Penerapan *triage* ESI di UGD pernah di teliti oleh (Ganjali, 2020) mengungkapkan bahwa sistem triage dengan tingkat 5 kategori menggunakan ESI memiliki tingkat akurasi yang sangat tinggi dan dapat memperkirakan *outcome* pasien secara efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Mirhaghi, 2015) bahwa triage ESI dapat meningkatkan akurasi triage di UGD karena pasien dengan resiko tinggi masuk ke dalam kategori ESI 1 dan 2 meningkat setelah implementasi triage ESI dan sangat baik untuk di implementasikan di UGD rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat UGD Terkait *Emergency Saverity Index* (ESI) di SMC RS Telogorejo".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*. Rancangan penelitian ini merupakan rancangan *cross sectional* yaitu rancangan

penelitian dengan menggunakan pengukuran atau pengamatan pada waktu observasi data dalam satu kalipada satu saat. Pengumpulan data dilakukan dengan cara meminta responden mengisikuesioner yang telah disediakan.

Populasinya dalam penelitian ini adalah semua perawat di Unit Gawat Darurat SMC RS. Telogorejo dengan jumlah populasi 40 orang perawat yang ditentukan dengan teknik *nonprobability sampling* menggunakan metode *total sampling*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Penelitian di lakukan di Unit Gawat Darurat *Semarang Medical Center* Rumah Sakit Telogorejo. Unit ini letaknya bersebelahan dengan Medical Record, dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 16 tempat tidur dan jumlah petugas perawat jaga ada 38 dengan pembagian dinas pagi 8, dinas siang 8 dan dinas malam 8, PJ shift 3. Peneliti ini dilakukan dengan mengambil sampel sebanyak 38 perawat di unit Gawat Darurat *Semarang Medical Center* Rumah Sakit Telogorejo.

Gambaran Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi frekuensi perawat UGD
SMC Rumah Sakit Telogorejo
berdasarkan jenis kelamin
(n=38)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
Perempuan	31	81,6
Laki-laki	7	18,4
Total	38	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi jumlah responden berdasarkan jenis kelamin

dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 30 responden atau 81,6% dari total responden, sedangkan responden laki-laki sebanyak 7 responden atau 18,4% dari total responden.

Gambaran Distribusi Frekuensi Usia

Tabel 2

Distribusi frekuensi perawat UGD
SMC Rumah Sakit Telogorejo
berdasarkan usia (n=38)

Usia	Jumlah	Persen
21-30	12	31,6
31-40	18	47,4
41-50	5	13,2
51-60	3	7,9
Total	38	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi jumlah responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut, responden dengan rentan usia 21 – 30 tahun ada sebanyak 12 responden atau 31,6 % dari total responden, sedangkan responden dengan rentan usia 31-40 tahun paling banyak yaitu sebanyak 18 responden atau 47,4% dari total responden, dan responden dengan rentan usia 41-50 tahun hanya sebanyak 5 responden atau 13,2% dari total responden, serta responden paling sedikit yaitu responden dengan rentan usia 51-60 tahun atau 7,9% dari total responden.

Gambaran Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Tabel 3

Distribusi frekuensi perawat UGD
SMC Rumah Sakit Telogorejo
berdasarkan usia (n=38)

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persen
D3 Keperawatan	9	23,7
S1 Keperawatan	5	13,2
Ners	24	63,2
Total	38	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi jumlah responden berdasarkan pendidikan terakhirnya adalah sebagai berikut, responden dengan pendidikan D3 Keperawatan ada sebanyak 9 responden atau 23,7% dari total responden, sedangkan responden dengan pendidikan S1 Keperawatan paling sedikit karena hanya sebanyak 5 responden atau 13,2% dari total responden, dan responden dengan pendidikan terakhir Ners paling banyak yaitu sebanyak 23 responden atau 63,2% dari total responden.

Gambaran Distribusi Frekuensi Lama Bekerja

Tabel 4

Distribusi frekuensi perawat UGD
SMC Rumah Sakit Telogorejo
berdasarkan usia (n=38)

Lama Bekerja	Jumlah	Persen
1-5	7	18,4
6-10	19	50,0
11-15	6	15,8
16-20	1	2,6
21-25	1	2,6
26-30	4	10,5
Total	38	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.4. diatas dapat diketahui bahwa frekuensi jumlah responden berdasarkan lama bekerja paling banyak adalah pada rentan waktu 6-10 tahun yaitu sebanyak 19 responden atau 50% dari total responden, sedangkan untuk respondendengan masa kerja 16-20 tahun, dan 21-25 tahun memiliki jumlah responden yang sama dan paling sedikit yaitu 1 responden atau 2,6% dari total responden. Responden dengan rentang usia 1-7 tahun berjumlah 7 orang (18,4%). Respondendengan rentang usia 11-15 tahun sebanyak 6 orang (15,8%) dan

responden dengan rentang usia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (10,5%).

Gambaran Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tabel 5

Distribusi frekuensi perawat UGD SMC Rumah Sakit Telogorejo berdasarkan usia (n=38)

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persen
Baik	37	97,4
Cukup	1	2,6
Total	38	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang *emergency severity index* menunjukkan bahwa 37 responden dari total responden (97,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan hanya ada 1 responden (2,6%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang *emergency severity index*.

PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi perempuan sebanyak 31 responden atau 81,6 % dari total responden, sedangkan responden laki-laki sebanyak 7 responden atau 18,4% dari total responden. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Yundari dalam penelitiannya yang mendapatkan data dimana perawat laki-laki lebih sedikit dengan jumlah sebanyak 5 orang (16,7 %) dibandingkan perempuan berjumlah 25 orang (83,3 %) (Yundari et al., 2021). Temuan dalam penelitian ini sejalan juga dengan temuan dalam sistem informasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia tahun 2017 yang mencatat 71%

perawat di Indonesia berjenis kelamin perempuan dan hanya 21% perawat yang berjenis kelamin laki-laki (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Timpangnya komposisi perawat antara laki-laki dan perempuan erat kaitannya dengan stigma yang berkembang di masyarakat dimana perawat perempuan masih dianggap lebih mampu dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan (Wulandari, 2013). Stereotip perempuan yang melekat pada keperawatan dikuatkan oleh kultur yang menganggap bahwa perawat adalah pekerjaan untuk perempuan, hal itu menjadi kenyataan ketika perawat perempuan lebih banyak yang terlibat dalam keperawatan dibandingkan dengan perawat laki-laki (Rusnawati, 2013), walaupun dalam praktik nyata sebagaimana yang tercantum dalam kode etik keperawatan tidak ada yang membedakan tugas perawat

berdasarkan jenis kelamin (Wulandari, 2013).

Pada karakteristik ini tidak terdapat perbedaan yang konsisten antara laki-laki dan perempuan, dalam hal kemampuan memecahkan masalah, menganalisis, dorongan kompetitif, motivasi sosialibilitas atau kemampuan belajar. Jenis kelamin tidak dapat mempengaruhi kinerja dari perawat pelaksana karena baik perempuan maupun laki-laki memiliki kesempatan yang sama untuk berkarya.

Usia

Usia merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Noli et al., 2021). Usia tidak produktif adalah usia kurang dari 15 tahun dan 65 tahun ke atas. Sedangkan usia produktif adalah usia 15-65 tahun (Gatiningsih dan Sutrisno, 2017).

Hasil temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang terlibat dalam penelitian ini memiliki rentang usia antara 21-60 tahun yang berarti responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan responden dengan usia produktif. Usia produktif merupakan periode pemantapan karir yang berkaitan dengan kedewasaan dan kemampuan seseorang dalam bersikap (Agritubella et al., 2018).

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak terlibat dalam penelitian ini adalah responden dengan rentang usia 31-40 tahun dengan jumlah sebanyak 18 responden (47,4%). Pada usia dewasa awal petugas kesehatan yang sudah terlatih dapat melakukan triase karena usia dewasa adalah waktu pada saat seseorang mencapai puncak dari kemampuan intelektualnya. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Hal ini dibuktikan dengan responden yang berusia 31-40 tahun yang berdiskusi di UGD menjawab betul tentang pertanyaan algoritma ESI sebanyak 8 pertanyaan.

Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Hadinata et al., 2019).

Responden dengan pendidikan Ners merupakan responden yang paling banyak dalam penelitian ini dengan jumlah sebanyak 24 orang (63,2%).

Tingkat pendidikan seorang perawat sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka semakin beragam pengetahuannya, karena perawat dituntut menjalankan profesi berdasarkan pendidikan yang baik. Pendidikan merupakan faktor yang dapat meningkatkan kinerja, produktivitas perawat, dan dapat menjadi dasar dalam pengembangan diri seorang perawat. (Sari et al., 2022). *Update* pelatihan seperti BTCLS, ACLS, ESI, KD, ENIL yang diikuti oleh perawat gawat darurat juga dapat menambah pengetahuan responden tentang pelayanan di UGD termasuk TRIASE yang digunakan dalam pemilihan pasien sesuai dengan kriteria kegawatannya pada metode ESI yang diterapkan pada UGD. Pengetahuan dan pemahaman tentang kecepatan memberikan pertolongan yang memadai kepada penderita gawat darurat baik pada keadaan rutin sehari-hari atau sewaktu-waktu bencana merupakan salah satu indikator keberhasilan penanggulangan medik penderita gawat darurat.

Pada profesi Ners diharapkan mampu melaksanakan prosedur pemilihan atau penggolongan pasien pada triase serta penanganan trauma dasar dan jantung (*basic trauma and cardiac life support/BTCLS*) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya, mampu menetapkan prioritas pelayanan keperawatan, Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi

dan tindakan asuhan kepadapenanggung jawab perawatan pada unit gawat darurat. Sehingga pemilahan pasien dengan menggunakan metode ESI di UGD bisa di terapkan secara tepat dan cepat.

Lama Kerja

Lama kerja adalah lama waktu karyawan bekerja di tempat kerja mulai saat diterima di tempat kerja hingga sekarang pada suatu organisasi (Hitalessy et al., 2018). Hasil temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan lama kerja 6-

10 tahun merupakan responden yang paling banyak dengan jumlah sebanyak 19 orang (50%). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pengalaman, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Hal ini menunjukan bahwa semakin lama masa kerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang di miliki.

Perawat dan tim triase harus memiliki kemampuan untuk menganalisa gambaran umum dalam kondisi yang akan di hadapi dalam bekerja, untuk pengetahuan yang baik terkait riwayat kondisi tertentu dan pola nya harus di kuasai oleh seorang perawat UGD. Petugas UGD harus mempunyai kemampuan yang secara simultan menggali informasi dengan pertanyaan dan melalui indera penglihatan, pembau, pendengaran dan sentuhan. Informasi yang di kumpulkan di olah dengan pemikiran yang kritis, dalam waktu yang singkat, untuk memutuskan level triase yang akurat. Bagi petugas triase, pola pikir kritis ini sangat di dukung oleh faktor intuisi atau insting,

hal tersebut dapat di peroleh dengan bekal pengetahuan/wawasan, pelatihan dan pengalaman dalam bekerja dan menghadapi pasien dengan berbagai kondisi (Phukubye et al, 2021).

Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 97,4% responden atau 37 dari 38 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *emergency severity index* yang dinilai menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari form *emergency severity index*. Penelitian Achmadi juga menemukan hal yang serupa dimana sebagian besar tingkat pengetahuan responden penelitian berada dalam kategori baik dengan persentase sebesar 77,3% (Achmadi et al., 2015). Pada penelitian juga di dapatkan hasil bahwa responden mampu mengetahui dan memahami definisi dari level triase ESI, kriteria triase ESI dalam tiap level ESI serta dapat melakukan penanganan yang tepat pada tiap level *triase* ESI.

Tinggi nilai rata-rata tingkat pengetahuan perawat yang menjadi responden penelitian, erat kaitannya dengan tingkat pendidikan responden yang terlibat dalam penelitian yang memiliki tingkat pendidikan tinggi

yang terdiri atas DIII Keperawatan, S1 Keperawatan dan Ners.

Tingginya tingkat pengetahuan perawat IGD SMC RS Telogorejo tentang *emergency severity index* dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman perawat tersebut. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan perawat yang pernah menggunakan *form emergency severity index* seharusnya memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dari pada pengetahuan perawat yang tidak pernah menggunakan *form emergency severity index*. Dari hasil penelitian, responden mengetahui manfaat yang dapat setelah melakukan implementasi triase ESI di UGD secara benar, yaitu responden dapat mengidentifikasi secara cepat dan tepat pasien yang membutuhkan pertolongan segera pada kondisi kritis dimana pasien tidak dapat menunggu di tangani dokter. Manfaat penelitian juga dapat membantu perawat dalam menempatkan pasien yang dalam kondisi gawat darurat di ruang resusitasi, sehingga pasien akan segera di tangani dokter. *Triase* juga dapat meningkatkan alur pelayanan pasien UGD dimana petugas triase akan memprediksi jumlah sumber daya di UGD yang di perlukan untuk mencapai keputusan akhir yang tepat. Pengetahuan dan keterampilan diantaraperawat gawat darurat merupakan faktor penting untuk keperawatan

gawat darurat yang berkualitas dalam perawatan di UGD.

Usia Perawat cukup menentukan keberhasilan dalam melakukan suatu pekerjaan, baik sifatnya fisik maupun non fisik. Pada umumnya, perawat yang berumur tua 45 tahun keatas mulai mengalami penurunan fungsi organ sehingga dapat menurunkan dayatangkap dan pola pikir. Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun secara bertahap sepanjang bertambahnya umur setelah mencapai puncaknya. Penurunan fungsi organ tubuh sebagai akibat dari perubahan fisiologis tubuh merupakan proses yang normal yang akan terjadi kepada setiap manusia yang telah mencapai usia dewasa (Maulina & Syafitri, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Perawat yang menjadi responden penelitian ini didominasi oleh perempuan sebanyak 30 responden atau 81,6%. Responden. Berdasarkan usia responden paling banyak berusia dengan responden dengan rentan usia 31-40 tahun paling banyak yaitu sebanyak 18 responden atau 47,4% dan responden yang paling sedikit memiliki rentang usia rentang usia 51-60 tahun atau 7,9%. Berdasarkan tingkat pendidikan responden yang paling banyak memiliki tingkat pendidikan Ners sebanyak 23 responden atau 63,2%. Berdasarkan lama kerja responden yang paling banyak memiliki rentang waktu 6-10 tahun yaitu sebanyak 19 responden atau 50% dan yang paling sedikit adalah responden dengan rentang waktu 16-20 tahun dan 21-25 tahun memiliki jumlah responden yang

sama dan paling sedikit yaitu 1 responden atau 2,6%.

2. Berdasarkan tingkat pengetahuan tentang *emergency severity index* menunjukkan bahwa 37 responden dari total responden (97,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan hanya ada 1 responden (2,6%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang *emergency severity index*.

Saran

1. Bagi Mahasiswa
Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat sebaiknya memahami tentang *emergency severity index* dan mampu menerapkannya dalam praktik nyata dimasa yang akan datang saat bertugas di Unit Gawat Darurat
2. Bagi Pelayanan Keperawatan UGD RS SMC Telogorejo
Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat UGD RS SMC Telogorejo berada dalam kategori baik. Tingkat pengetahuan yang baik diharapkan untuk tetap dipertahankan dan mampu mempraktikkan pengetahuan yang dimiliki saat menangani pasien di UGD RS SMC Telogorejo.
3. Bagi Institusi Akademik
Institusi akademik perlu memasukan materi ajar tentang *emergency severity index* pada peserta didik guna membantu mahasiswa dalam melakukan Triase saat bertugas di Unit Gawat Darurat.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan mencari faktor-faktor apa yang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan

perawat di Unit Gawat Darurat tentang *emergency severity index*.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Amri, M. M. (2019). Analisis Implementasi Triage, Ketepatan Diagnosa Awal Dengan Lama Waktu Rawatan Pasien di RSUD Prof. DR. MA. Hanafiah SM Batusangkar. *Jurnal Kesehat. Andalas*, 8(3), 484. doi:10.25077/jka.v8.i3. p484-492.2019
- Achmadi, L., Pondaag, L., & Babakal, A. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Diruangan Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, 3(3), 1.
- Agritubella, S. M., Arif, Y., & Afriyanti, E. (2018). Kontribusi Karakteristik Individual Perawat terhadap Kenyamanan dan Kepuasan Pasien dalam interaksi pelayanan Keperawatan. *NERS Jurnal Keperawatan*, 13(1), 15. <https://doi.org/10.25077/njk.13.1.15-33.2017>
- Ahsan; K. B.; Karim; M. A.; FitzGerald; G. J.; Morel; D. G.; & Burke; J. A. (2019). Development of Relationship Between Triaging of Patients and Emergency Department Performance. *Procedia Manufacturing*(30), 200-207. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pro.mfg.2019.02>.
- Gatiningsih dan Sutrisno, E. (2017). *Kependudukan dan ketenagakerjaan*. Fakultas Manajemen Pemerintahan IPDN. <http://eprints.ipdn.ac.id/2402/1/B>

Hadinata, D., Wahyuni, S., & Putri, D.

I. N. (2019). Hubungan Pendidikan Dan Pelatihan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan MEDISNA AKPER YPIBMajlaengka*, V, 1–12.
<https://ejournal.akperypib.ac.id>

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/re-sources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-perawat-2017.pdf>

Khairina I.; Malini H.; Huriani E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penambilan Keputusan Perawat Dalam Ketepatan Triase di Kota Padang. *Indonesian Journal for Health Sciences*. Retrieved from journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/d

Levin, S. et al. (2017) „Accuracy and Reliability of Emergency Department Triage Using the Emergency Severity Index: An International Multicenter Assessment“, *Annals of Emergency Medicine*. American College of Emergency Physicians, 71(5), .

Martin. (n.d.). An Examination of ESI Triage Scoring Accuracy in Relationship to ED Nursing Attitudes and Experience. 40, 461-468.

Maulina, N., & Syafitri, L. (2019). Hubungan Usia, Lama Bekerja Dan Durasi Kerja Dengan Keluhan Kelelahan Mata Pada Penjahit Sektor Usaha Informal Di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2018. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 5(2), 44.
<https://doi.org/10.29103/averrous.v5i2.2080>

Mirhaghi, A. (2015) „Comment on Alquraini et al.: reliability of Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) in Saudi Arabia“, *International Journal of Emergency Medicine*. *International Journal of Emergency Medicine*, 8(1), pp. 1–2. doi: 10.1186/s12245-015-0090-3

Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika. Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Rusnawati, N. R. (2013). Relasi Gender dalam Tugas-Tugas Keperawatan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. In *Universitas Negeri Yogyakarta*. Universitas Negeri Yogyakarta