

APLIKASI METODE TRIAGE “*EMERGENCY SEVERITY INDEX(ESI)*” TERHADAP KETEPATAN PENENTUAN TINGKAT KEGAWATDARURATAN OLEH MAHASISWA PROGRAM S1 KEPERAWATAN

Vita Maryah Ardiyani¹, Mia Andinawati²

^{1,2}Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tribhuwana Tungadewi
E-mail: vitamaryah@gmail.com

Abstract : *Triage is one skill that controlled by a nurse who has studied since in the nursing education program. A method of triage composed of various kinds, one of them is a method of Emergency Severity Index (ESI). Emergency Severity Index is a method with the principle of patients to triage emergency level based on the number of medical needs of the patient. The purpose of this research is knowing the effectiveness of the method emergency severity index to the accuracy of the determination of emergency level in undergraduate nursing students program. This research use of one group pretest and posttest method and use sampling some 85 students undergraduate nursing program by setting criteria. This research using a questionnaire with clinical case and education Emergency Severity Index figure. Research results obtained test Wilcoxon Signed Ranks Test alpha 0.018 so that it can be concluded that there are differences understanding level emergency priority before and after the introduction of ESI method. The Next research expected to apply the learning methods of triage with interesting and innovative and analyze as a means of understanding emergency case priority.v*

Keywords : *Triage, Emergency Severity Index.*

Abstrak : Triage merupakan salah satu skill yang wajib dikuasai seorang perawat yang telah dipelajari semenjak pada masa pendidikan keperawatan. Terdapat beberapa jenis triage, salah satunya adalah metode *Emergency Severity Index (ESI)*. Metode ESI merupakan metode triage dengan prinsip memprioritaskan kegawatdaruratan pasien berdasarkan banyaknya jumlah kebutuhan medis yang di butuhkan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas metode triage ESI terhadap ketepatan penentuan tingkat kegawatdaruratan pada mahasiswa program S1 keperawatan. Penelitian ini menggunakan metode one grup pretest postes dan menggunakan metode purposive sampling sejumlah 85 mahasiswa program S1 keperawatan dengan menetapkan kriteria inklusi untuk menghomogenkan sample. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kasus klinik dan edukasi bagan ESI. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan *p value* sebesar 0.018, dapat disimpulkan terdapat perbedaan pemahaman prioritas kegawatdaruratan sebelum dan sesudah pengenalan metode pengenalan metode. Peneletian selanjutnya diharapkan mengaplikasikan metode pembelajaran triage yang menarik dan inovatif serta menganalisa efektifitasnya sebagai sarana pemahaman prioritas kasus-kasus kegawatdaruratan.

Kata Kunci : *Triage, Emergency Severity Index.*

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kondisi memerlukan tindakan segera dan pada umumnya diawali dengan tindakan *triage* yang bertujuan memilah tingkat kegawatan korban / pasien. *Triage* merupakan kemampuan dasar yang yang penting di miliki tenaga kesehatan dimana triage merupakan skill memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya (Ryan, 2008). Lossius *et al.* (2012) menjelaskan bahwa kejadian kegawatdaruratan sering terjadi dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan sekitar dimana memerlukan skill *triage* dalam menentukan tingkat kegawatdaruratannya memerlukan skill *triage* yang baik (Ryan, 2008).

Triage merupakan fokus awal penanganan kasus - kasus kegawatdaruratan yang bertujuan memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya. *Emergency Severity Index (ESI)* dikembangkan pada akhir tahun sembilan puluhan di Amerika Serikat. Sistem *ESI* menggolongkan pasien dalam 5 golongan, dalam ESI 1 sampai ESI 5 penetapan kondisi pasien didasarkan pada kebutuhan sumber daya medis yang diperlukan pasien berdasarkan pengkajian tenaga medis pada ruang Instalasi Gawat Darurat (Christ, 2010). ESI akan lebih mudah diterapkan di Indonesia karena tidak membutuhkan waktu yang lama dan pemeriksaan secara mendalam untuk menentukan kebutuhan sumberdaya medis yang diperlukan oleh pasien. Sistem *triage*

ESI tidak membutuhkan diagnose yang spesifik untuk menetapkan level triase pasien (Mace dan Mayer 2008).

Penerapan ESI di Indonesia dapat di aplikasikan dengan lebih sederhana dengan mempehatikan sumber daya apa saja yang dibutuhkan oleh pasien dan segera dilakukan tindakan untuk penanganan pasien dengan acuan semakin banyak kebutuhan sumberdaya medis yang di perlukan maka level gawatan pasien dikategorikan sebagai prioritas 1 (level 1) (Kurniasih, regina, 2016). *Emergency Severity Index (ESI)* menggunakan konsep triage yang menggunakan lima skala dalam pengklasifikasian pasien di IGD. Dalam penerapan ESI perawatan diawal penanganan pasien akan menentukan kondisi pasien harus dirawat di IGD ataupun di pulangkan, setelah itu pasien yang di rawat di IGD akan di tentukan level kegawatdaruratannya berdasarkan kebutuhan medis yang di perlukan dan di kategorikan level 1 sampai dengan level 5 (Bolk et al, 2007). Penerapan ESI ini dikembangkan oleh US Emergency Departement dimana angka hospitalisasi dapat diprediksi dengan jelas melalui ESI. Penerapan ESI ini melihat pemeriksaan diganostic yang kemungkinan dibutuhkan oleh pasien.

Berdasarkan visibilitas penerapan *Emergrakency Severity Index (ESI)* sebagai salah satu metode triage dalam penetapan tingkat kegawatdaruratan pasien. Penetapan triage berdasarkan kebutuhan medis pasien lebih mudah diaplikasikan untuk perawat pemula dibandingkan dengan metode triage menggunakan diagnosa dan gejala klinis pasien dimana tenaga kesehatan di tuntut untuk

memahami dan menghubungkan gejala klinis pasien Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melaksanakan penelitian untuk mengaplikasikan metode triage "*Emergency Severity Index (ESI)*" terhadap ketepatan penentuan tingkat kegawatdaruratan oleh mahasiswa S1 keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan pendekatan satu kelompok pretest dan posttest. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Semester 8. Dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden dan telah menempuh mata kuliah kepearawatan gawat darurat dimana telah mendapatkan materi triage. Pengukuran pemahaman tingkat kegawatdaruratan sebelum di diberikan aplikasi metode triage "*emergency severity index (ESI)*" dilaksanakan pretest dengan memberikan 10 kasus kegawatdaruratan kemudian respinden diminta menentukan triage berdasarkan system triage tag warna dan kemudian dilkasanakan posttest setelah diajarkan aplikasi metode triage "*emergency severity index (ESI)*" dengan memberikan 10 kasus kegawatdarurtan untuk di tentukan level tiase menggunakan system ESI. Pengkuran pemahaman tingkat kegawatdaruratan dilaksanakan dengan pemaparan kasus-kasus klinis yang telah disusun dan analisa oleh peneliti memenuhi syarat yang layak ditentukan tingkat kegawatdaruratannya melalui metode triage. Penelitian ini menerapkan prinsip etik *Autonomy, Beneficiency, Nonmaleficience dan Justice*.

HASIL PENELITIAN

Data sosiodemografi karakteristik umum responden berdasarkan umur, jenis kelamin, usia, telah menempuh mata kuliah Keperawatan gawat darurat, nilai keperawatan gawat darurat serta pengalaman menangani kasus gawat darurat dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Sosiodemografi Responden Mahasiswa Sarjana Keperawatan

No.	Karakteristik	N	n	%
1	Usia	85		
	19-24 tahun (rata-rata 21,1 tahun)		85	100
2	Jenis Kelamin	85		
	Laki-laki		22	33,33
	Perempuan		63	74,41
3	Telah menempuh mata kuliah gawat darurat	85		
			85	100
4	Pengalaman menangani kasus gawat darurat	85		
	Pernah		62	72,94
	Tidak Pernah		23	27,05

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mempunyai rerata usia 21,1 tahun, lebih dari separuh (74,41%) berjenis kelamin perempuan, seluruhnya (100%), telah menempuh mata kuliah keperawatan gawat darurat dan lebih dari separuh (72,94%) belum pernah menangani kasus gawat darurat sebelumnya.

Tabel 2. Data pre test dan posttest pemahaman prioritas kegawatdaruratan mahasiswa Sarjana Keperawatan

	Nilai_Pre	Nilai_Post
Median	50.00	40.00
Std. Deviation	17.49	15.77
Minimum	10.00	10.00
Maximum	90.00	80.00

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data pemahaman prioritas kegawatdaruratan sebelum pengenalan metode Emergency Severity Index (ESI) didapatkan nilai median sebesar 50,0 dengan skor minimum 10 dan skor maksimum 90, sedangkan pemahaman prioritas kegawatdaruratan setelah pengenalan metode Emergency Severity Index (ESI) didapatkan nilai median sebesar 40 dengan skor minimum 10 dan nilai maksimum sebesar 80.

Tabel 3. Data pre test dan posttest pemahaman prioritas kegawatdaruratan mahasiswa Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

	N	Mean Rank
Nilai_Post - Nilai_Pre	Negative Ranks	46 ^a
	Positive Ranks	28 ^b
	Ties	11 ^c
	Total	85

Test Statistics^b

	Nilai_Post - Nilai_Pre
Z	-2.366 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.018

Berdasarkan table 3 didapatkan kesimpulan uji SPSS menggu akan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan nilai 0.018 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pemahaman prioritas kegawatdaruratan sebelum dan sesudah pengenalan metode pengenalan metode Emergency Severity Index (ESI).

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian didapatkan hasil sebgaiian besar skor penentuan kegawatdaruratan sebelum metode *Emergency Severity Index (ESI)* memiliki nilai median sebesar 50. Mahasiswa yang terlibat dalam penelitian seluruhnya adalah mahasiswa yang telah menempuh mata kuliah keperawatan gawat darurat dimana dalam mata kuliah keperawatan gawat darurat terdapat materi triage dan telah dilaksanakan praktikum triage menggunakan metode tag warna. Pretest pada penelitian dilakasakan menggunakan metode triage tag warna. Pengetahuan tentang triage yang dimiliki mahasiswa sangat berpengaruh terhadap pemahaman kasus-kasus klinis yang di berikan untuk ditentukan tingkat kegawatdarurtannya. Pengetahuan sangatlah penting untuk dikuasai karena tidak mungkin seseorang dapat memberikan tindakan yang cepat, tepat dan akurat jika tidak menguasai ilmunya, hal itu seiring dengan pendapat seorang ahli yang mengemukakan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang (Ruslan, et all, 2014) . Mengajar harus meperhatikan pengetahuan yang telah diperoleh pembelajar sebelumnya. Dengan demikian mengajar dianggap bukan sebagai proses di mana materi-materi ditransfer kepada pembelajar, melainkan sebagai proses untuk membangun gagasan - gagasan si pembelajar dan menghubungkannya dengan yang telah dia ketahui (Tia, et.all, 2009). Berdasarkan teori tersebut pemahaman mahasiswa terhadap kasus kasus klinik yang diberikan saat pretest sangat dipengaruhi pengetahuan kegawatdaruratan yang telah dimiliki sebelumnya baik dari jenjang akademik

maupun nonakademik dimana 72% dari responden telah memiliki pengalaman menangani kasus gawat darurat. Pengetahuan menjadi daya dorong utama individu untuk melakukan berbagai aktifitas dalam kehidupan, dari adanya pengetahuan yang baik dapat memacu dan meningkatkan kepercayaan diri untuk bekerja sehingga mendapatkan hasil yang baik pula (Fadli, et all.2017). Faktor pengetahuan adalah faktor dominan dalam pengambilan keputusan triage dimana pengambilan keputusan triage harus di laksanakan dengan cepat dan tepat sehingga pengetahuan yang matang sangat mempengaruhi keputusan triage yang berkualitas (Wibowo, Doni, 2019). Pengetahuan merupakan hal yang sangat mempengaruhi petugas kesehatan dalam menerapkan dan menggunakan materi sesuai dengan situasi dan kondisi nyata (Yanty, Et.all, 2014). Nilai minimum responden pada pretest 10 dan nilai maksimum 90 sebagian hal ini menunjukkan bahwa beberapa responden menguasai konsep triage dan beberapa responden belum menguasai konsep triage. Hasil belajar yang dapat dibuktikan pada pembelajaran

Studi kasus pasien adalah kemampuan melakukan pengelolaan pasien sesuai dengan bahan belajarnya. Upaya meningkatkan kemampuan belajar mahasiswa bertujuan untuk mendapatkan pengalaman yang lebih fokus mengenai kasus yang dipelajari oleh mahasiswa. Dengan demikian mahasiswa dapat memahami berdasarkan kasus (Utami, W, Ngesti, 2017).

Setelah dilakukan pengenalan metode Emergency Severity Index (ESI) pada responden didapatkan hasil skor minimum

10 dan nilai maksimum 80. Konsep *triage* ESI menggunakan sistem penilai *triage* berdasarkan kebutuhan sumber daya medis yang dibutuhkan pasien dengan prinsip semakin banyak kebutuhan medis yang dibutuhkan maka klasifikasi kegawatdaruratan pasien semakin tinggi (prioritas utama) (Gilboy, 2011). Semakin tinggi pemahaman mahasiswa terhadap kebutuhan media pasien pada kasus yang di paparkan dalam penelitian maka semakin tinggi ketepatan dalam penentuan kegawatdaruratan menggunakan metode *Emergency Severity Index (ESI)*.

Penerapan *Emergency Severity Index (ESI)* telah banyak di adopsi dimana sistem *triage* ini dinilai sebagai salah satu sistem *triage* berbasis bukti klinik yaitu kebutuhan sumberdaya medis pasien, ESI juga sangat mudah di terapkan oleh perawat dikarenakan telaah kebutuhan medis pasien akan sejalan dengan tingkat kegawatdaruratan pasien. Pengenalan metode *Emergency Severity Index (ESI)* pada responden memberikan pengetahuan baru pada responden terkait metode *triage* yang selama ini hanya dikenal secara umum dimana beberapa mahasiswa menunjukkan pemahaman yang baik di tunjuk adanya nilai maksimum sebesar 80 hal ini sejalan dengan teori faktor terpenting dalam penentuan *triage* adalah pengetahuan yang di miliki petugas *triage*, dimana pengetahuan yang belum matang akan memeberikan keragu-raguan dalam penulisan dokumentasi terkait pengkajian, komunikasi ,analisis masalah pasien didasarkan pada proses patofisiologis (Wibowo, Doni, 2019).

Nilai median responden setelah pengenalan metode *Emergency Severity Index (ESI)* sebesar 40 dengan standar deviasi sebesar 15,7 yang jika di

bandingkan dengan sebelum pengenalan metode *Emergency Severity Index (ESI)* median sebesar 50 dengan standar deviasi sebesar 17, 4 hal ini menunjukkan bahwa sebagian reponden lebih memahami metode *triage* pada pretest dimana metode *triage* saat pretest menggunakan metode *triage* tag warna sedangkan pada saat posttest menggunakan metode *triage Emergency Severity Index (ESI)*. Pemahaman mahasiswa didukung oleh metode praktikum dan ujian praktikum *triage* tag warna yang dilaksanakan pada saat menempuh mata kuliah keperawatan gawat darurat. Kesimpulan tersebut sejalan dengan penelitian hubungan metode pembelajaranpraktikum terhadap penguasaan materi perkuliahan pada mahasiswa program sarjana yang menyatakan metode pembelajaran praktikum mempunyai hubungan yang signifikan dengan penguasaan materi perkuliahan (Andari, Yuri, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan pemahaman prioritas kegawatdaruratan sebelum dan sesudah pengenalan metode pengenalan metode *Emergency Severity Index (ESI)*. Pengenalan berbagai metode *triage* sangat di perlukan untuk peserta didik keperawatan/perawat pemula serta mengaplikasikan metode pembelajaran *triage* yang menarik dan inovatif serta menganalisa efektifitasnya sebagai sarana pemahaman prioritas kasus-kasus kegaawatdaruratan sehingga perawat pemula memiliki kesiapan melaksanakan berbagi metode *triage* pada kondisi nyata di tempat pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, Y. (2017). Hubungan Metode Pembelajaran Praktikum terhadap Penguasaan Materi Perkuliahan pada Mahasiswa Program Sarjana Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/1572>
- Afthon Y.A., Susilo, C., Sasmiyanto. (2016). Efektifitas Health Education Metode

- Simple Triage And Rapid Treatment (START) Bencana Gunung Berapi Terhadap Pengetahuan Dan Kesiapsiagaan Di Desa Wonosari Kecamatan Sumberjambe.
repository.unmuhjember.ac.id
- Fadli, A. S, Usman, E. (2017). Pengetahuan Dan Pengalaman Perawat Dalam Penilaian *Triage* Di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Ilmiah Kesehatan

- Pencerah. Volume 6 Nomor 1 Bulan Juli Tahun 2017 ISSN:2089-9394.
- Kahn, Schultz, Miller dan Anderson. (2008). Does START Triage Work? An Outcomes Assessment After a Disaster. *Annals of Emergency Medicine*, 54(3), 424-430.
- Lossius, H. M., Rehn, M., Tjosevik, K. E., & Eken, T. (2011). Calculating trauma triage precision: effects of different definitions of major trauma. *Journal of Trauma Management & Outcomes*, 6(9).
<http://www.traumamanagement.org/content/6/1/9>.
- Moll, H. A. (2010). Challenges in the validation of triage systems at emergency departments. *Journal of Clinical Epidemiology*, 63(4), 384-8. doi:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.07.009>
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Kurniasih, R. (2016). Hubungan Antar Level Emergency Severity Index Dengan Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Sido Waras. *Jurnal Admisinatsi Kesehatan Indonesia* Volume 4 Nomor 2
- Ruslan, A.I., Bahar, B. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Penanganan Pasien Trauma Kapitis Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud H Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. *Jurnal ilmiah kesehatan Diagnosis* Volume 5 Nomor 4 Tahun 2014. ISSN: 2302-1721.
- Ryan, J. M. (2008). Triage: Principles and pressures. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 34(5), 427-432. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s00068-008-8804-3>
- Sands, N. (2009). An Exploration of Clinical Decision Making in Mental Health Triage. *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol. 23, No. 4 (August): 298-308
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2011). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi 4. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Stein, L. (2008). Mass Casualty Triage. *The Oklahoma Nurse*, 18-21.
- Utami, W.N. (2018). Pencapaian Kompetensi Asuhan Keperawatan Dengan Menggunakan Modul Praktikum *Bedside Teaching* Dan Penugasan Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, Volume 7, No. 1, April: 20-24.
- Wibowo, D. (2019). Gambaran Ketepatan Penulisan Dokumentasi *Triage Emergency Severity Index (ESI)* Oleh Mahasiswa Ners Stikes Cahaya Bangsa Di Igd Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Darul Azhar* Vol 7, No.1 Februari 2019 – Juli 2019, Hal: 1 – 6.