

TRIAGE TIME DI IGD RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH
TRIAGE TIME IN THE EMERGENCY ROOM OF dr. ZAINOEL ABIDIN
REGIONAL PUBLIC HOSPITAL OF BANDA ACEH

Delni Ramadina¹, Aklima², Fikriyanti²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gawat Darurat Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email delni.ramadina99@gmail.com, aklima@unsyiah.ac.id, fikriyanti@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Triage merupakan prosedur untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan pada pasien yang dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD), agar mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran *triage time* pada pasien di IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Metode penelitian adalah deskriptif analisis dengan desain *cross sectional study*. Populasi seluruh pasien yang masuk IGD RSUDZA. Sampel berjumlah 345 dengan cara *accidental sampling* yang dilakukan tanggal 31 Agustus - 30 September 2022. Jumlah pasien *triage* merah 74 orang (21%), kuning dengan responden sebanyak 165 orang (48%), dan hijau dengan responden 106 orang (31%). Rata-rata waktu *triage* yang didapat untuk *triage* merah adalah 00.33, *triage* kuning adalah 02.86 dan *triage* hijau adalah 04.96 detik. Kesimpulan pelaksanaan *triage time* sudah tepat dan tidak melebihi waktu yang ditetapkan Depkes RI. Diharapkan perawat dapat mempertahankan *triage time* di IGD sehingga pasien mendapatkan penanganan kegawat daruratan sesuai dengan prioritasnya.

Kata kunci: *Triage time*, IGD, *Triage merah*, *Triage kuning*, *Triage hijau*, *Triage hitam*

ABSTRACT

Triage is a procedure to determine the level of emergency employment in patients who are taken to an Emergency Room, in order to receive prompt and appropriate treatment. The purpose of the study is to find a *triage time* image of patients in the Emergency Room of the regional general hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. The research method is descriptive analysis with cross sectional study design. Population of all patients admitted to RSUDZA ER. The samples were 345 by accidental sampling conducted from August 31 to September 30, 2022. The number of red *triage* patients was 74 (21%), the yellow with 165 people (48%), and the green with 106 people (31%). The average *triage time* obtained for the red *triage* was 00.33, the yellow *triage* was 02.86 and the green *triage* was 04.96 seconds. The conclusion of the *triage time* implementation is appropriate and does not exceed the time set by the Indonesian Ministry of Health. It is hoped that nurses can maintain *triage time* in the emergency room so that patients receive emergency care according to their priorities.

Keywords: Emergency room, *triage time*, red *triage*, yellow *triage*, green *triage*, black *triage*

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit penyedia layanan di Rumah Sakit yang akan memberi penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit atau cedera, baik pasien yang datang langsung kerumah sakit atau pasien rujukan dari rumah sakit lain yang membutuhkan perawatan gawat darurat segera (Menkes RI No.47, 2018). Tujuan utama dari IGD adalah menerima pasien, melakukan tindakan *triage*, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan untuk pasien, termasuk pasien dengan tingkat kegawatan tertentu dan memerlukan resusitasi (*Australasian Collage for Emergency Medicine*, 2014).

Pasien yang masuk ke IGD terus meningkat setiap tahun. Menurut Bashkin *et al* (2015), peningkatan jumlah pasien terjadi sekitar 30% pada seluruh IGD Rumah Sakit di dunia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014), jumlah kunjungan masuk ke IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%), data tersebut didapatkan dari kunjungan total di Rumah Sakit (RS) umum. Berdasarkan data yang didapat dari rekam medik RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh total keseluruhan pasien masuk IGD pada tahun 2021 berjumlah sekitar 25.784 pasien dan 1.144 pasien yang berkunjung pada tahun 2022 di bulan Januari.

Triage adalah salah satu prosedur yang dilakukan untuk memilah pasien berdasarkan dari tingkat kegawatannya. Prosedur tersebut dilakukan dengan cepat untuk menentukan kriteria pasien yang perlu ditangani (Kemenkes RI, 2016). *Triage* mempercepat perawat dalam memberikan pertolongan terutama pada pasien yang berada dalam kondisi kritis atau emergensi sehingga nyawa pasien dapat diselamatkan (Tscheshlog & Jauch, 2015).

Triage time adalah bagian dari *triage*, dimana *triage time* merupakan kecepatan tindakan *triage* yang dihitung dari pasien

masuk kepintu IGD RS hingga penentuan level *triage* oleh perawat. Dalam melakukan pemilahan pasien sesuai prioritas, *triage time* merupakan proses yang penting didalamnya, jika tidak segera ditangani maka akan banyak korban yang akan mengalami kecacatan hingga dapat menyebabkan kematian (Winata, 2019). *Triage time* dikategorikan dengan adanya prioritas, merah prioritas 1 (P1), kuning prioritas 2 (P2), dan hijau prioritas 3 (P3). P1 dengan penanganan 0 menit (secepatnya), P2 dengan penanganan <30 menit, P3 dengan penanganan <60 menit. Hal tersebut akan dapat dicapai dengan adanya peningkatan sarana dan juga prasarana, sumberdaya, dan manajemen dari IGD rumah sakit yang telah memenuhi standar (Depkes RI & Permenkes RI, 2018).

Triage time merupakan aspek penting yang harus dijaga oleh seorang perawat pada saat melaksanakan *triage* karena dapat mempengaruhi tingkat keselamatan pasien di IGD. Setiap kategori *triage* akan mendapatkan *triage time* yang berbeda sesuai dengan tingkat keparahan yang dialami.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “*Triage Time* di IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”.

METODE

Metode penelitian adalah metode deskriptif analisis dengan populasi adalah pasien non rujukan yang masuk IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berjumlah 345 pasien yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*.

Penelitian dilakukan tanggal 31 Agustus - 30 September 2022. Pengumpulan data dengan cara menghitung langsung *triage time* pasien dengan menggunakan *stopwatch* dan lembar isi *triage* di IGD.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap 345 pasien *triage* di IGD, maka hasil sebagai berikut:

Tabel 1. *Triage Time* Berdasarkan *Triage Merah, Kuning, Hijau, Hitam* (N=345)

Kategori <i>Triage</i>	Mean	Median	Modus	Std. Dev
Merah	00.33	00.19	00.10	00.33
Kuning	02.86	03.07	02.30	00.90
Hijau	04.96	04.56	03.20	01.94

Sumber: *Data Primer (Diolah, 2022)*

Berdasarkan tabel diatas *triage time* pada pasien yang dirawat di IGD yaitu merah (P1)= 00.33 detik, kuning (P2)= 02.86 detik, dan hijau (P3)= 04.96 detik. Sedangkan data untuk *triage* hitam (P0) tidak ditemukan pada saat penelitian.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan *triage time* yang di laksanakan di IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yaitu *triage time* merah (P1) adalah 00.08 detik dan waktu terlama 01.33 detik. Rata-rata pelaksanaan *triage time* merah adalah 00.33 detik yaitu 74 pasien. *Triage* kuning (P2) didapatkan waktu tercepat pelaksanaan yaitu 00.15 detik dan waktu terlama adalah 04.55 detik. Rata-rata pelaksanaan *triage time* kuning adalah 02.86 detik yaitu 165 pasien. *Triage* hijau (P3) didapatkan waktu tercepat pelaksanaan yaitu 01.05 detik dan waktu terlama 10.05 detik. Rata-rata pelaksanaan *triage time* untuk kategori hijau 04.96 detik yaitu 106 pasien. Selama pelaksanaan penelitian tidak ada pasien yang masuk dengan *triage* hitam. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia Elma Nafia Istizhada mendapatkan hasil keseluruhan waktu rata-rata pelaksanaan *triage*. Rata-rata waktu *triage* yang adalah 38.20 detik (0,63 menit) dan rata-rata untuk waktu *triage* terlama yaitu 48.20 detik (0,80 menit).

Kemampuan dalam menilai dan merespon dengan segera, serta keterampilan seorang perawat menjadi penentu keberhasilan penanganan pada pasien yang membutuhkan pertolongan segera. Selain itu, ketersediaan peralatan adalah kemungkinan yang dapat menyelamatkan pasien dari kondisi ancaman kecacatan dan ancaman nyawa dalam menentukan seting prioritas pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahyawati (2015) mengatakan adanya faktor yang berhubungan dengan *triage time* dalam penanganan setiap kasus di IGD. Kecepatan *triage time* yang dilakukan oleh perawat dipengaruhi tingkat pendidikan, lama kerja, faktor pengalaman kerja dan pendidikan penunjang. Menurut Gustia & Manurung (2018), pendidikan dan lama kerja perawat diperkirakan dapat berpengaruh terhadap penanganan tindakan kegawat daruratan. Semakin banyak pengalaman kerja perawat maka semakin cepat proses *triage time* yang dilakukan. sedangkan *triage time* yang lambat menurut Mahyawati (2015) dapat disebabkan karena ketersediaan petugas *triage* yang kurang, tingkat karakteristik pasien, beban kerja fisik dan tingginya angka kunjungan pasien sehingga mengganggu proses *triage*.

Pasien mendapatkan penentuan *triage* dengan cepat karena tenaga medis yang menyambut pasien diluar atau didepan pintu IGD, maka penilaian *triage* bisa langsung dilakukan (Kristanti, 2016; Pratiwi, 2019). Tenaga kesehatan yang bertugas dalam menyambut pasien dan melakukan *triage* dilakukan sesegera mungkin walaupun pasien belum masuk keruang *triage*. Peneliti menghitung *triage* dimulai dari pasien masuk ke pintu IGD. Menurut Qomariah dan Mahish (2012), pelayanan IGD memiliki acuan pada konsep *triage*, dimana setiap pasien yang membutuhkan penanganan akan dilayani berdasarkan tingkat kegawatannya, bukan berdasarkan pada urutan kedatangan pasien ke

IGD. Berdasarkan penelitian Salim M. Abdul, 2019 di IGD RSD Balung menyatakan bahwa *triage time* yang dilakukan tidak dalam satu waktu dan menjelaskan hasil bahwa *shift* pagi dan *shift* malam mendapatkan hasil yang berbeda, dengan waktu terlama triage ada pada shift malam yaitu 2.59 menit dan shift pagi 1.82 menit.

Triage merah mendapatkan prioritas pertama (P1). Pelaksanaan *triage* merah dilakukan dengan waktu tercepat adalah 00.08 detik. Sedangkan waktu terlama yang didapatkan pada saat pelaksanaan *triage* merah adalah 01.33 detik dikarenakan adanya pasien yang masuk secara bersamaan yang juga mengalami kondisi gawat darurat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andani Selvi, dkk., (2017) yang dilakukan di IGD RS tingkat III Baladhika Husada Jember, dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa pasien merah prioritas 1 (P1) waktu penanganan *triage* adalah 0-1 menit.

Triage kuning adalah pasien *triage* prioritas kedua (P2) dengan waktu tercepat adalah 00.15 detik dan waktu terlama adalah 04.55 detik. Pasien *triage* kuning dengan responden 165 (48 %) yang mendapatkan *triage time* dengan cepat karena pasien yang datang tidak secara bersamaan sehingga membuat pasien tidak harus menunggu untuk segera di *triage*. Waktu *triage* terlama disebabkan karena adanya pasien yang datang secara bersamaan dengan prioritas utama sehingga membuat pasien harus menunggu untuk sementara waktu. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Andani Selvi, dkk., (2017), dimana hasil penelitian yang dilakukan tersebut menyatakan bahwa pasien dengan prioritas 2 (P2) waktu penanganan adalah 1-5 menit.

Pasien dengan *triage* hijau adalah pasien dengan prioritas 3 (P3), waktu tercepat *triage* adalah 01.05 dan waktu terlama adalah 10.05 detik. Pasien *triage* hijau dengan

responden 106 (31%) mendapatkan waktu tercepat dapat karena pasien datang tidak bersamaan dengan pasien P1 atau P2, sehingga proses dilaksanakannya *triage* menjadi cepat. Sedangkan waktu terlama dapat disebabkan karena pasien dengan prioritas ini masih dapat merespon dengan baik, sehingga pengkajian dilakukan dan diputuskan apakah pasien dilakukan rawat jalan atau diperbolehkan untuk pulang. Ketika ada beberapa pasien yang masuk secara bersamaan, maka akan dilihat skala prioritas sehingga *triage* hijau menjadi lebih lama. Hasil penelitian sejalan dengan Andani Selvi, dkk., (2017), menyatakan bahwa pasien prioritas 3 (P3) waktu penanganan adalah 11-20 menit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dilakukan kepada 345 pasien selama 31 hari yaitu tanggal 31 Agustus – 30 September 2022 di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh maka kesimpulan sebagai berikut.

Triage Time di IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh mendapatkan nilai rata-rata *triage time* merah (P1) 74 pasien (21%) diberi penanganan 0-1 menit (sesegera mungkin), pasien kuning (P2) 165 pasien (48%) diberikan penanganan 1-5 menit, dan hijau (P3) 106 pasien (31%) mendapatkan pelayanan 1-10 menit. Berdasarkan *triage time* yang dilakukan pada pasien yang masuk IGD RSUD dr Zainoel Abidin Banda Aceh dilaksanakan dengan tepat dan tidak melebihi dari waktu yang telah ditetapkan Depkes RI.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi perawat IGD agar dapat menjalin kerjasama dan mempertahankan *triage time* terbaik sebagaimana mestinya.

REFERENSI

Andani, Selvi., dkk. 2017. Hubungan Respons Time Berdasarkan *Triage*

- dengan Kepuasan Pelayanan Kegawat Daruratan pada Pasien Gangguan Respirasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Tingkat III Baladhika Husada Jember
- Australiasian Collage for Emergency Medicine (2014). *Emergency Departement Design Guidelines*. <https://acem.org.au/Standards-Publications/Policies/Guidelines.aspx.15>
- Bashkin, O., Caspi, S., Haligoa, R., Mizrahi, S., & Stalnikowicz, R. (2015). "Organizational Factor Affecting Length of Stay in the Emergency Departement: Initial Observational Study Israel". *Journal of Health Policy Research*,4,38.
- Gustia, M. & Manurung, M. (2018). "Hubungan Ketepatan Penilaian Triage dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Cedera Kepala di IGD RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir". *Jurnal Jumantik*, 3(2), pp. 98-114.
- Istizhada, Aulia Ema. 2019. Gambaran Respon Time dan Lama Triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Baladhika Husada Jeber. Universitas Jember.
- Kristanty. 2016. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: CV Trans Infomedia
- Mahyawati. (2015). Hubungan Kegawatdaruratan Pasien dengan Waktu Tanggap Perawat di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. (2016). *Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana*.
- Pratiwi, D. P., dkk. 2019. Hubungan Respon Time dengan Triage dan Pelaksanaan Pasien di IGD
- Qomariah, S. N., & Manish, M. (2012). "Penerapan Triage Perawat dan Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat". *Journals Ners Community*, 3(2), 159. 166
- Salim, M. A. (2018). Gambaran Respon Time dan Lama Triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung. Universitas Jember.
- Tscheschlog, B. A., & Jauch, A. (2015). *Emergency Nursing Made Incredibly Easy (Second Edi)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Winata, Bayu Anggara Purba. (2019). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Triage dengan Triage Time di Ruang IGD Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Jember. Universitas Jember.