

Pengalaman Perawat dalam Melaksanakan Triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Sambas

Sumarni Rupina¹, Antonius Ngadiran², Linda Hotmaida^{3*}

^{1,2,3}Institut Kesehatan Immanuel
e-mail: lindahotmaida13@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan. Instalasi Gawat Darurat merupakan unit kesehatan yang melayani keadaan gawat darurat. Dalam instalasi pelayanan gawat darurat, di sebuah rumah sakit, salah satu alur yang sangat penting adalah Triage, pasien yang tiba tiba masuk ke Instalasi Gawat Darurat, sebelum mendapatkan tindakan, wajib dahulu dilakukan Triage, sehingga dengan adanya Triage pasien dapat dilakukan pertolongan berdasarkan tingkat kegawatannya. **Tujuan.** Mengeksplorasi makna pengalaman perawat dalam melaksanakan Triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas. **Metode.** Desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian Kualitatif dengan studi Fenomenologi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 6 orang dan dilakukan di ruang IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas. **Hasil Penelitian.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan triase merupakan aspek yang kompleks dan penting dalam pelayanan kesehatan. **Kesimpulan.** Kesimpulan dari penelitian tentang pengalaman perawat dalam melaksanakan triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas, Kalimantan Barat, menunjukkan bahwa pelaksanaan triase merupakan aspek yang kompleks dan penting dalam pelayanan kesehatan..

Kata Kunci: Instalasi Gawat Darurat, Pasien, Triase

Abstract

Introduction. The Emergency Department is a healthcare unit that caters to emergency situations. In the emergency service department of a hospital, one crucial process is Triage. Before receiving any medical treatment, patients who arrive suddenly at the Emergency Department must undergo Triage, so that they can receive appropriate care based on the urgency of their condition. **Objective.** To explore the meaning of nurses' experiences in implementing Triage in the Emergency Department at Santa Elisabeth Hospital, Sambas. **Method.** This research adopts a Qualitative research design with a Phenomenological study approach. The sample consists of 6 nurses who work in the Emergency Department of Santa Elisabeth Hospital, Sambas. **Results.** The findings reveal that the implementation of Triage is a complex and vital aspect of healthcare service. **Conclusion.** The research concludes that the implementation of Triage is a complex and crucial aspect of healthcare service in the Emergency Department of Santa Elisabeth Hospital, Sambas, West Kalimantan.

Keywords: Emergency Department, Patients, Triage

PENDAHULUAN

Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan suatu zona di dalam fasilitas rumah sakit yang telah diatur dan difungsikan untuk menawarkan perawatan medis darurat yang sesuai bagi pasien yang mengalami situasi medis mendesak atau kritis. UGD berperan sebagai sektor kesehatan yang mengatasi kondisi medis yang membutuhkan tindakan segera. Menurut sumber lain (Hadiansyah et al., 2019), Fasilitas Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah bagian integral dari rumah sakit yang memberikan perawatan medis darurat kepada pasien yang menderita penyakit, kondisi kritis, atau cedera yang dapat mengancam nyawa mereka (Perceka, 2020). Fungsi utama IGD adalah memberikan perawatan keperawatan darurat kepada pasien yang mengalami kondisi kritis atau berisiko mengancam nyawa.

Keadaan gawat darurat adalah situasi di mana pasien memerlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa mereka dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Kegawat daruratan dapat terjadi di berbagai tempat dan kapan saja, dan merupakan tanggung jawab tenaga medis untuk menangani situasi tersebut (Permenkes RI, 2018). Dalam proses Triage, petugas Triage yang terlatih (seperti dokter atau perawat di IGD) harus memiliki kompetensi dan keahlian dalam memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit (KARS, 2017). Petugas Triage, termasuk perawat dan dokter, harus mengikuti pelatihan dan memegang sertifikat pelatihan Triage sebagai bukti kualifikasi mereka.

Menurut regulasi yang tercantum dalam Kemenkes RI nomor 856 tahun 2019 (Kemenkes, 2019), standar pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit mengamanatkan bahwa pasien gawat darurat harus menerima penanganan dalam waktu paling lama 5 menit, mulai dari saat pasien tiba di

depan pintu rumah sakit hingga menerima respon dari petugas IGD (Mbaloto, 2020).

Perawat IGD harus mampu memahami Triage dan *reTriage*, mampu memberikan asuhan keperawatan kegawatdaruratan; pengkajian, diagnosa, perencanaan, memberikan tindakan keperawatan, evaluasi dan tindak lanjut. Mampu melakukan tindakan keperawatan: *fife saving* antara lain resusitasi dengan atau tanpa alat, stabilisasi, memahami terapi defibrilif, menerapkan aspek etik dan legal, melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien/ keluarga, mampu bekerjasama didalam tim dan melakukan pendokumentasian/ pencatatan dan pelaporan.

Triage adalah langkah krusial di dalam Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang melibatkan seleksi pasien berdasarkan tingkat prioritas (Phukubye et al., 2019). *Triage* merupakan sistem di IGD bertujuan untuk memilih atau menggolongkan semua pasien yang memerlukan pertolongan dan menetapkan prioritas penanganannya.

Apabila kondisi pasien mengalami perubahan, dokter akan segera melakukan penilaian ulang atau *reTriage*. Sebagai contoh, pasien yang awalnya dikategorikan sebagai kuning dapat berubah menjadi kategori merah jika kondisinya memburuk. Jika Anda menghadapi situasi yang memerlukan perawatan di IGD, sebaiknya segera mendatangi rumah sakit terdekat. Dokter dan tim medis di IGD akan dengan cepat memberikan perawatan yang sesuai. Jika IGD sedang sibuk dan petugasnya terbatas, jangan khawatir, Anda akan tetap mendapatkan perawatan, meskipun mungkin harus menunggu sesuai dengan prioritas Triage (Bella, 2022).

Depkes RI (Amir et al., 2021), mengatakan *Respon Time* perawat merupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu elangsungan hidup. *Respon time* adalah waktu yang dibutuhkan pasien untuk

menndapatkan pertolongan yang sesuai dengan kegawatdaruratan penyakitnya sejak memasuki pintu IGD.

Salah satu prinsip penting dalam pelayanan IGD di rumah sakit adalah bahwa pasien gawat darurat harus menerima tanggapan dalam waktu paling lama 5 menit setelah mereka tiba di IGD (Depkes RI, 2019). Waktu respons gawat darurat adalah jumlah waktu yang diperlukan dari saat pasien sampai di pintu masuk rumah sakit hingga mereka menerima tanggapan dari petugas Instalasi Gawat Darurat (waktu respons), termasuk waktu yang diperlukan untuk proses penanganan kegawatdaruratan (Haryatun, 2018).

Berdasarkan pada Pedoman Pelaksanaan Triage IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth (Sebayang, 2018) , sistem Triage yang digunakan adalah sistem Triage "klasik". Sistem Triage yang digunakan adalah adaptasi dari sistem Triage bencana, yang mengelompokkan pasien menjadi empat kategori dengan kode warna: hitam (pasien yang telah meninggal), merah (pasien dalam kondisi gawat dengan gangguan pernapasan, peredaran darah, atau pernafasan), kuning (pasien darurat), dan hijau (pasien dengan keluhan ringan). Pasien dengan kategori hijau biasanya mengalami cedera ringan dan mampu mencari pertolongan sendiri, seperti luka lecet atau demam tinggi dengan kondisi vital yang stabil. Mereka akan dirujuk ke ruang observasi oleh perawat IGD di Rumah Sakit Santa Elisabeth sesuai dengan sistem Triage "klasik." Berdasarkan data dari *Medical Record* RS Santa Elisabeth Sambas, kunjungan pasien pada pelayanan IGD RS Santa Elisabeth dari bulan Januari – September 2022 sebanyak 3.870 pasien dengan rata-rata kunjungan per bulan 430 kunjungan dan total pasien yang meninggal sejak Januari – September 2022 adalah 9 pasien. Wawancara mendalam yang peneliti lakukan terhadap 6 orang perawat IGD yang sudah lama bekerja (11, 7 dan 5) tahun, bahwa selama ini setiap pasien yang datang ke IGD Rumah Sakit Santa

Elisabeth selalu dilakukan Triage. Pengalaman selama bekerja di IGD khususnya dalam melaksanakan Triage, mereka dituntut untuk bertindak secara cepat dan tepat, menganalisis keluhan pasien untuk menentukan Triage dan tindakan apa yg tepat dilaksanakan kepada pasien tersebut. Selama ini yang sering terjadi adalah pasien / keluarga selalu ingin lebih cepat dilayani pada hal ada pasien lain lebih gawat keadaan yang perlu diutamakan pelayanannya.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengalaman perawat dalam melaksanakan Triage di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan desain kualitatif fenomenologi interpretif. Pendekatan ini dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mengungkap fenomena pengalaman perawat dalam melaksanakan triase di ruang IGD Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Sambas, yang merupakan rumah sakit rujukan pertama tipe D. Dengan menggunakan metode ini, peneliti dapat mendalami dan memahami secara mendalam pengalaman perawat dalam melaksanakan triase. Tujuan penelitian yang telah ditetapkan akan dicapai dengan menggunakan pendekatan desain kualitatif fenomenologi interpretif ini. Responden dalam penelitian ini sejumlah 6 orang perawat dari Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Sambas. Para perawat yang menjadi Responden telah berpengalaman dalam melaksanakan triase di ruang IGD. Karakteristik Responden ini menjadi fokus penelitian untuk mendapatkan wawasan lebih mendalam mengenai pelaksanaan triase. Penelitian ini peneliti ingin mengeksplorasi lebih mendalam tentang Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas.

Kemudian dengan surat keterangan layak etik dengan No.057/KEPK/IKI/VI/2023 menyatakan bahwa judul penelitian yang berjudul “Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Sambas” dinyatakan Layak Etik.

HASIL

Dalam penelitian ini melibatkan 6 orang perawat yaitu 1 Kepala Ruangan dan 5 orang perawat pelaksana di Instalasi

Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Sambas Tahun 2023. Secara umum Responden adalah perawat yang bekerja di rumah sakit Santa Elisabeth, Sambas. Usia Responden termuda adalah 25 tahun dan tertua 33 tahun. Tingkat pendidikan terbanyak adalah D3 Keperawatan. Seluruh Responden adalah perawat yang bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth, Sambas, Kalimantan Barat. Karakteristik Responden dapat diamati lebih jelas pada tabel berikut ini:

Tabel 1
Rekapitulasi Karakteristik Responden

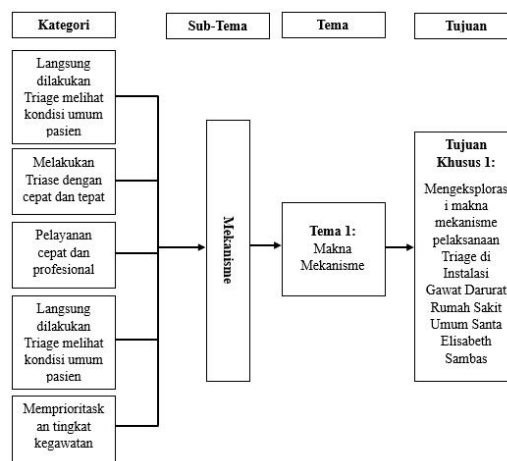
| Partisipan | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan | Masa Kerja | Ket |
|------------|------|---------------|----------------|------------|-----|
| 1 | 33 | Perempuan | D3 Keperawatan | 6 tahun | P1 |
| 2 | 30 | Laki-Laki | D3 Keperawatan | 7 tahun | P2 |
| 3 | 26 | Perempuan | S.Kep, Ns | 1 tahun | P3 |
| 4 | 34 | Laki-Laki | D3 Keperawatan | 12 tahun | P4 |
| 5 | 25 | Perempuan | S.Kep, Ns | 2 tahun | P5 |
| 6 | 28 | Perempuan | D3 Keperawatan | 5 tahun | P6 |

Analisis Tema

Tema-tema yang didapatkan dari analisis data pengalaman perawat dalam melaksanakan triase di IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas yaitu: 1) Makna Mekanisme Pelaksanaan Triase, 2) Makna Harapan Pelaksanaan Triase, 3) Makna Strategi/Prinsip Pelaksanaan

Triase, 4) Makna Pengalaman Pelaksanaan Triase. Tema-tema yang dihasilkan akan dijabarkan berdasarkan tujuan khusus penelitian. Hasil analisis tema-tema tersebut adalah sebagai berikut:

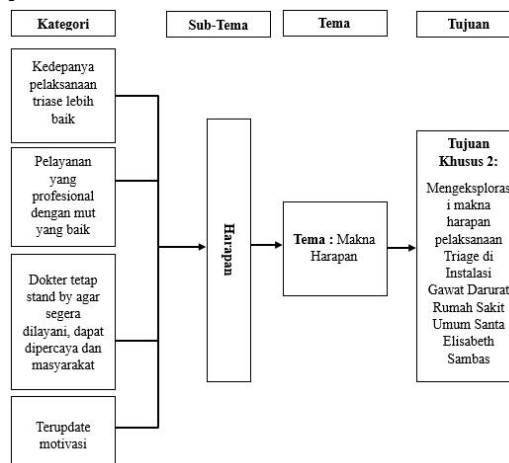
1. Tema Makna Mekanisme Pelaksanaan Triase



Tema ini membahas mekanisme. Mekanisme adalah adalah cara kerja suatu organisasi, sedang Triase adalah proses dinamis dalam pengambilan keputusan untuk memprioritaskan pasien sesuai dengan kondisi medis mereka serta harapan hidupnya pada saat datang di ruang gawat darurat, sedangkan

berubah mengandung arti menjadi lain atau berbeda dari semula, sehingga hal ini dapat diterjemahkan pada saat kunjungan massal, perawat merubah cara kerja dalam melakukan triase atau pemilahan pasien berdasarkan prioritas dan harapan hidup serta tindakan yang dibutuhkan.

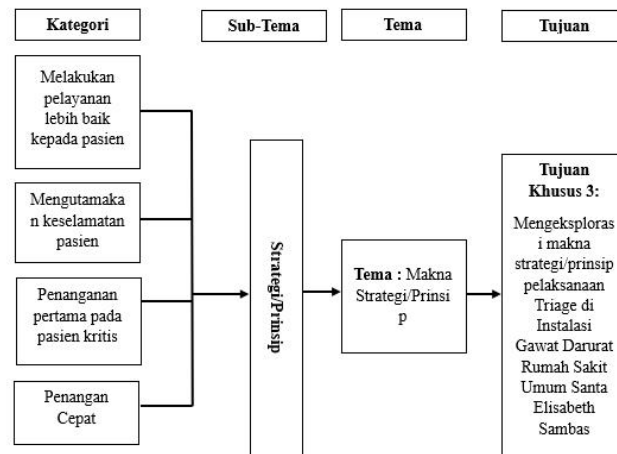
2. Tema Makna Harapan Pelaksanaan Triase



Dalam pelaksanaan triase, makna harapan mengacu pada harapan hidup pasien dan tujuan medis yang diharapkan dicapai dalam proses pengambilan keputusan tentang prioritas pelayanan. Ini mencakup pertimbangan tentang sejauh mana intervensi medis mungkin memberikan manfaat dan mempengaruhi harapan hidup pasien.

Makna harapan dalam pelaksanaan triase membantu memastikan bahwa sumber daya terbatas dapat dialokasikan dengan bijaksana, memberikan perawatan terbaik kepada pasien yang membutuhkannya dengan prioritas yang sesuai dengan kondisi medis dan harapan hidup mereka.

3. Tema Makna Strategi/Prinsip Pelaksanaan Triase

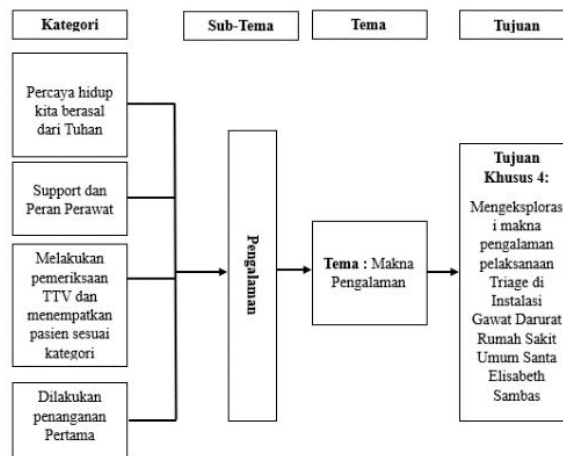


Dalam pelaksanaan triase, makna strategi dan prinsip menjadi penting untuk mencapai tujuan pengelolaan sumber daya yang terbatas secara efisien dan memberikan perawatan yang tepat dan tepat waktu kepada pasien.

Dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, strategi dan prinsip harus bekerja bersama-sama. Strategi yang baik harus sesuai

dengan prinsip yang telah ditetapkan oleh perusahaan, sehingga tindakan yang diambil tetap sejalan dengan nilai-nilai perusahaan. Strategi dan prinsip yang saling terkait akan menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan dapat meningkatkan kinerja perusahaan secara keseluruhan.

4. Tema Makna Pengalaman Pelaksanaan Triase



Makna pengalaman pelaksanaan triase bagi perawat di ruang IGD adalah sangat penting dan kompleks. Pelaksanaan triase merupakan momen krusial di mana perawat harus dengan cepat dan tepat memutuskan prioritas penanganan pasien darurat berdasarkan tingkat kegawatan dan kondisi medis mereka.

Secara keseluruhan, pengalaman pelaksanaan triase membawa makna yang mendalam bagi perawat, di mana mereka harus menghadapi tantangan fisik, emosional, dan moral dalam memberikan perawatan terbaik bagi pasien. Pengalaman ini juga berkontribusi pada pengembangan profesionalisme, kolaborasi tim,

dan penguasaan keterampilan yang lebih baik bagi perawat dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas.

PEMBAHASAN

1. Tema Makna Mekanisme Pelaksanaan Triase:

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan triase di IGD RS Santa Elisabeth Sambas mengikuti prosedur standar operasional yang telah ditetapkan, yang memungkinkan perawat untuk memilah-milah keadaan pasien berdasarkan keluhan, kondisi medis, dan harapan hidup. Selain itu, fleksibilitas perawat terlihat ketika situasi berubah, seperti saat ada kunjungan massal, di mana mereka harus menyesuaikan cara kerja triase untuk mengatasi lonjakan pasien.

Mekanisme triase di Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas memiliki makna penting, termasuk penentuan prioritas dalam penanganan pasien berdasarkan tingkat kegawatan, pemberian pelayanan kesehatan yang tepat dan profesional, efisiensi pelayanan, serta penggunaan sumber daya yang tepat. Yang terpenting, dalam pelaksanaan triase, prinsip keadilan harus diutamakan, dengan prioritas berdasarkan kondisi medis pasien, bukan faktor-faktor non-medis seperti status sosial, ekonomi, atau ras, untuk memastikan kesetaraan akses pelayanan kesehatan.

2. Tema Makna Harapan Pelaksanaan Triase:

Penelitian ini menyoroti tujuan pelaksanaan triase di Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan profesional kepada pasien dengan penentuan prioritas yang tepat. Triase bertujuan memfasilitasi penanganan cepat bagi pasien yang memerlukan

perhatian darurat. Para perawat juga berharap agar manajemen rumah sakit memperhatikan ketersediaan sumber daya medis yang memadai untuk menangani pasien dengan kondisi kritis. Hal ini mencerminkan dedikasi perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Dalam konteks pelaksanaan triase, makna harapan mengacu pada pertimbangan tingkat kegawatan dan harapan hidup pasien dalam penentuan prioritas pelayanan. Wawancara dengan partisipan mengungkapkan aspirasi untuk meningkatkan pelayanan, memenuhi kebutuhan sumber daya, meningkatkan profesionalisme, dan membangun kepercayaan masyarakat. Selain itu, pendekatan "Shared Decision Making" dalam pengambilan keputusan medis dapat diterapkan dalam triase untuk melibatkan pasien dan keluarga dalam menentukan preferensi perawatan mereka. Kendati demikian, tantangan terbesar dalam triase adalah keterbatasan sumber daya, sehingga perawat harus bijaksana dalam alokasi sumber daya yang terbatas dan berkomunikasi secara transparan dengan pasien dan keluarga mengenai hal ini..

3. Tema Makna Strategi/Prinsip Pelaksanaan Triase:

Penelitian ini menekankan strategi dan prinsip dalam pelaksanaan triase di IGD RS Santa Elisabeth Sambas. Strategi yang diterapkan adalah mengutamakan keselamatan pasien dengan memprioritaskan berdasarkan tingkat kegawatan, angka harapan hidup, dan ketersediaan sumber daya. Prinsip yang dianut adalah melakukan tindakan cepat, tepat, dan benar untuk menyelamatkan pasien. Kolaborasi dengan tim medis dan dokter jaga IGD juga menjadi bagian integral dalam memberikan

pertolongan pertama sesuai dengan kondisi pasien. Namun, penelitian juga mengungkapkan kendala terkait keterbatasan alat dan tempat tidur pasien, yang mengharuskan penyesuaian strategi dan prinsip berdasarkan situasi yang ada.

Dalam konteks ini, strategi dan prinsip dalam pelaksanaan triase mencerminkan pentingnya merencanakan langkah-langkah untuk mengelola sumber daya yang terbatas secara efisien dan memberikan perawatan yang sesuai dan tepat waktu kepada pasien. Strategi meliputi prosedur pelaksanaan triase, penentuan prioritas berdasarkan tingkat kegawatan, serta tindakan awal yang dilakukan oleh tim medis di IGD. Prinsip yang diterapkan adalah menjaga keselamatan dan keamanan pasien dengan penentuan prioritas yang berfokus pada tingkat kegawatan dan kondisi medis pasien. Dalam menghadapi kompleksitas situasi triase, perawat juga harus mempertimbangkan aspek moral dan etika, seperti menghormati martabat dan otonomi pasien serta mencari solusi yang adil dalam situasi sumber daya terbatas.

4. Tema Makna Pengalaman Pelaksanaan Triase:

Dalam tema ini, beberapa perawat mengungkapkan pengalaman spiritual yang mendalam dalam melaksanakan triase di ruang IGD Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambah. Pengalaman ini mencakup pemikiran tentang memberikan pelayanan dengan kasih, pengabdian kepada Tuhan melalui pekerjaan mereka, dan komunikasi serta dukungan spiritual kepada pasien dan keluarganya. Pengalaman spiritual ini memberikan dukungan emosional dan mental bagi perawat saat mereka menghadapi tantangan dan tekanan dalam melaksanakan triase.

Lebih dari sekadar tugas pekerjaan, pengalaman ini juga menjadi refleksi bagi perawat tentang nilai-nilai kehidupan dan pentingnya memberikan pelayanan dengan integritas dan empati.

Pengalaman spiritual dalam pelaksanaan triase bagi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambah memiliki dimensi yang sangat penting. Dalam momen kritis saat melaksanakan triase, perawat harus mengambil keputusan prioritas dengan cepat dan tepat. Pengalaman spiritual ini melibatkan refleksi mendalam mengenai arti pelayanan, sejauh mana perawat mampu memberikan kasih sayang, dan bagaimana tugas mereka adalah bentuk pengabdian kepada Tuhan melalui pekerjaan mereka.

Teori spiritualitas dalam pelayanan kesehatan relevan dalam menggambarkan makna pengalaman spiritual dalam pelaksanaan triase. Teori ini mengakui pentingnya dimensi spiritual dalam kesehatan dan pelayanan medis serta bagaimana pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis juga memperhitungkan aspek spiritual pasien dan keluarganya. Dalam konteks pengalaman melaksanakan triase, teori ini menekankan pengakuan akan dimensi spiritual, integrasi nilai-nilai spiritual dalam pelayanan, komunikasi dan kolaborasi spiritual, serta peningkatan profesionalisme spiritual bagi perawat.

Saat melaksanakan triase, perawat sering kali menghadapi beban emosional yang signifikan, terutama ketika harus berurusan dengan pasien dalam kondisi kritis atau keluarga yang penuh harapan. Dukungan dan fasilitas yang memadai, seperti konseling atau pelatihan pemulihan trauma, sangat penting untuk membantu perawat mengatasi aspek psikologis ini dan

menjaga profesionalisme mereka sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang optimal kepada pasien.

5. Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas Kalimantan Barat

Pengalaman perawat dalam penelitian ini mencakup beberapa aspek kunci yang memengaruhi pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas, Kalimantan Barat. Mereka terlibat dalam pemahaman mekanisme pelaksanaan triase, memiliki harapan yang tinggi terkait pelayanan, menerapkan strategi dan prinsip yang sesuai, dan merenungkan dimensi spiritual dan moral yang memengaruhi tindakan mereka. Mekanisme pelaksanaan triase menuntut perawat untuk mengikuti prosedur dengan teliti, menjalankan keputusan cepat dan kritis dalam mengidentifikasi tingkat kegawatan pasien, dan memberikan perawatan yang optimal sesuai kondisi medis.

Selain itu, pengalaman perawat mencerminkan harapan yang mereka emban dalam melaksanakan triase. Mereka memiliki harapan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan profesional kepada pasien, menjaga keselamatan dan kesehatan mereka, dan menjalankan tugas dengan penuh dedikasi. Pengalaman ini tidak hanya mencerminkan tanggung jawab profesional, tetapi juga menjadi sumber motivasi bagi perawat untuk menjalankan tugas mereka dengan semangat yang tinggi dalam upaya memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian pengalaman perawat dalam melaksanakan triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas adalah bahwa triase merupakan aspek kompleks dan penting dalam pelayanan kesehatan. Perawat menghadapi tantangan fisik, emosional, dan moral dalam memprioritaskan pasien, dengan harapan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik, profesional, dan aman. Mereka menerapkan strategi untuk meningkatkan keselamatan pasien, berkolaborasi dengan tim medis, dan juga menghadapi aspek spiritual dan moral dalam tindakan mereka. Keseluruhan pengalaman ini mengajarkan perawat untuk merenungkan makna pelayanan kesehatan dengan bijak dan adil.

SARAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan, beberapa rekomendasi dapat diberikan untuk meningkatkan pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Sambas. Pertama, perlu ditingkatkan pelatihan dan pengembangan keterampilan bagi tenaga medis, khususnya perawat, yang terlibat dalam triase. Pelatihan yang lebih komprehensif diharapkan akan memperkuat pemahaman mereka terhadap prinsip-prinsip triase, meningkatkan efisiensi, dan ketepatan dalam pelaksanaannya. Kedua, evaluasi berkala terhadap proses triase perlu dilakukan untuk mengidentifikasi potensi permasalahan dan kendala. Dengan evaluasi ini, perbaikan dapat diimplementasikan sesuai kebutuhan, sehingga efektivitas dan efisiensi triase terus ditingkatkan. Ketiga, penting untuk menjaga prinsip etika dalam pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan triase, termasuk prinsip kemanfaatan, penghargaan terhadap martabat manusia, dan keadilan. Hal ini akan memastikan perlakuan yang adil terhadap pasien dan keputusan yang berpihak kepada kepentingan pasien. Keempat, manajemen sumber daya dan fasilitas

harus diperhatikan. Ketersediaan sumber daya yang memadai, termasuk peralatan medis dan tenaga medis yang cukup, harus dijamin untuk mendukung pelaksanaan triase yang optimal. Hal ini dapat membantu mengurangi antrian pasien dan mempercepat waktu tanggap terhadap pasien darurat. Selain itu, untuk penelitian selanjutnya, perlu memperluas ukuran sampel, mempertimbangkan metode pengumpulan data yang beragam, dan membandingkan hasil dengan rumah sakit lain untuk pemahaman yang lebih lengkap tentang pelaksanaan triase. Terakhir, penelitian masa depan dapat menjelajahi aspek kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap triase, memberikan pemahaman yang lebih lengkap tentang pengalaman triase bagi tenaga medis dan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, F., Putra, D. P., Adim, A., & Putri, A. (2021). Relation Of Nurse Time Responses In Providing Services With Client Satisfaction In Educational Girls Sampang. *Akper Manggala*.
- Andriyani, J. (2019). Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *Jurnal At-Taujih*, 2(2).
- Bella, A. (2022). Memahami Jenis Triase IGD dan Prosedurnya. In *Alodokter*. Alodokter.
- Depkes RI. (2019). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2009. In *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Hadiansyah, T., Praghlapati, A., & Aprianto, D. P. (2019). Gambaran Stres Kerja Perawat Yang Bekerja di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2).
- Haryatun, S. (2018). *Buku Keperawatan Waktu Tanggap*.
- KARS. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. In *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (Vol. 1)*.
- Kemendes. (2019). KepMenkes RI, Nomor 854/MENKES/SK/IX/2009. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Maryam, S. (2019). Strategi Coping, Teori dan Sumber dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101–107.
- Mbaloto, F. R. (2020). Kepuasan Keluarga Pasien Tentang Respon Time di Ruang Instalasi Gawat Darurat. *Pustaka Katulistiwa*, 1(01).
- Mertajaya, I. M., Adventus, & Anggraini, Y. (2019). *Modul Perawat Kesehatan Masyarakat*.
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(02).
<https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.02.14>
- Permenkes RI. (2018). Permenkes RI No.47 Tahun 2018. *PMK NO 47 TAHUN 2018*, 2(1).
- Phukubye, T. A., Mbombi, M. O., & Mothiba, T. M. (2019). Knowledge and Practices of Triage Amongst Nurses Working in the Emergency Departments of Rural Hospitals in Limpopo Province. *The Open Public Health Journal*, 12(1).
<https://doi.org/10.2174/1874944501912010439>
- Trifianingsih, D., Santoso, B. R., & Briketabela. (2017). Hubungan antara Stres Kerja dengan Kinerja Peawat di Ruang UGD Rumah Sakit Daerah Ulin Banjarmasin. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin*, 19.