

Ketepatan Triase Saat *Overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri

Johan Iskandar¹, Isni Lailatul Maghfiroh², Shofiyawati³, Anis Fauziah²

¹ Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri, Jawa Timur, Indonesia

² Dosen S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

³ Dosen S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

⁴ Dosen S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

Email: isnilailatul@umla.ac.id

Abstrak

Triase adalah proses pengelompokan pasien berdasarkan jenis dan tingkat keparahan kondisinya. Triase diperlukan dalam pelayanan gawat darurat agar pasien dapat ditangani secara optimal. Unit gawat darurat menjadi tempat yang paling banyak dikunjungi pasien sehingga terjadi penumpukan pasien yang *overcrowding*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan pelaksanaan triase saat terjadi *overcrowding* di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri.

Desain penelitian ini bersifat deskriptif dan mengobservasi 22 perawat yang melakukan triase terhadap 171 pasien di Unit Gawat Darurat saat terjadi *overcrowding*.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa *overcrowding* sering terjadi pada siang hari dan sebagian besar perawat mampu melakukan triase dengan benar sebanyak 98,2% (168 pasien) namun terdapat 1,8% (3 pasien) yang salah tempat saat pelaksanaan.

Perawat dapat melakukan triase dengan tepat karena ditunjang oleh pengalaman dan keterampilan yang baik. Namun demikian, kesalahan triase tetap dapat terjadi jika terjadi *overcrowding*. Untuk mengurangi kesalahan, diperlukan penambahan tenaga, sarana dan prasarana di unit gawat darurat agar pelayanan dapat lebih optimal.

Kata Kunci: Departemen Gawat-Darurat, *Overcrowded*, Triase

PENDAHULUAN

Triase merupakan suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatannya kondisinya (Zimmermann & Herr, 2006). Kegiatan triase sangat diperlukan dalam pelayanan gawat darurat untuk proses pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya, sehingga pasien dapat ditangani dengan maksimal. IGD menjadi tempat yang paling banyak dikunjungi pasien. Hal ini mengakibatkan penumpukan pasien di IGD yang sering disebut dengan *overcrowded*.

Kunjungan pasien di instalasi gawat darurat (IGD) terus bertambah tiap tahunnya. Menurut Bashkin (2015) peningkatan kunjungan pasien IGD terjadi sekitar 30% di seluruh IGD rumah sakit dunia. Menurut Menteri Kesehatan RI

(2020), data kunjungan masuk pasien ke IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari total seluruh kunjungan di rumah sakit umum. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021, jumlah kunjungan pasien ke IGD di Rumah Sakit se-Jawa Timur adalah 85.899 kasus dan pada tahun 2021 di Kediri kunjungan pasien IGD mencapai 2.081.075 pasien. Beberapa penyebab kepadatan di IGD adalah kurangnya staf/tenaga, tempat tidur pasien rawat inap belum memadai dan permintaan jumlah pasien pengguna IGD yang meningkat (Chang et al., 2018, Higginson & Boyle, 2018).

IGD dapat mengalami kepadatan jika kunjungan pasien sangat tinggi pada waktu-waktu tertentu atau pada saat terjadi bencana, kejadian luar biasa, atau kecelakaan massal. Menurut Center for Disease Control (CDC) yang merupakan Pusat Pengendalian

dan Pencegahan Penyakit, sekitar 50% dari IGD mengalami kepadatan berlebih. Menurut Salway et al (2017), 90% direktur IGD melaporkan kepadatan berlebih sebagai

masalah berulang dan peneliti lain telah melaporkan pengalihan hingga 50% di bagian gawat darurat. Setiap tahun, lebih dari dua juta orang /tahun datang mengunjungi IGD dan tidak jarang terjadi penumpukan pasien (*overcrowded*) di IGD (Yoon, dkk, 2003).

Terjadinya peningkatan kunjungan pasien ke IGD menjadi masalah yang harus dihadapi oleh perawat dalam melakukan proses triase. Triase merupakan proses penentuan perawatan berdasarkan prioritas, dirancang untuk menempatkan pasien yang tepat berdasarkan beratnya cedera atau penyakitnya dan menentukan jenis perawatannya. Tujuan triase sendiri adalah untuk merawat pasien secara efisien ketika sumber daya tidak mencukupi bagi semua untuk segera diobati (Setyawan & Supriyanto, 2019). Apabila terjadi peningkatan jumlah pasien, sedangkan jumlah perawat tidak proporsional, maka dapat menimbulkan berbagai kerugian seperti: meningkatkan beban kerja, kelelahan staf, kecemasan pasien, medical error, inefficiency, patient safety terabaikan dan terhambatnya pelayanan.

World Health Organisation (WHO) (2017), mengidentifikasi 98.000 pasien meninggal setiap tahun akibat pengambilan keputusan yang buruk dalam perawatan kesehatan. Banyak faktor yang harus dipertimbangkan perawat ketika mengambil keputusan untuk asuhan keperawatan pasien (Amri, dkk 2019). Akibat ketidaktepatan pengambilan keputusan atau triase ini menyebabkan penurunan angka keselamatan pasien dan kualitas layanan kesehatan (Amri, dkk 2019). Menurut Irman (2020) ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaksanakan triase yaitu: Pertama, keterampilan yang menjadi pengalaman perawat dan pengetahuan. Kedua, kapasitas personal yang meliputi: Keberanian, kebijaksanaan, keyakinan dan rasionalitas.

Ketiga, lingkungan kerja meliputi: lingkungan dan beban kerja.

Kepadatan di IGD dapat mengurangi kualitas, kuantitas, dan konsistensi pelayanan serta perawatan yang akan diberikan (Castner & Suffoletto, 2018). Kondisi ini berdampak juga pada waktu tunggu dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di IGD. Dampak lainnya adalah waktu tunggu untuk bertemu dengan dokter lebih lama, pasien lebih lama dirawat, dan timbul rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan (Higginson & Boyle, 2018). Selain itu, petugas kesehatan dapat terganggu dalam ketepatan melakukan triase. Menurut Pines et al., (2009), paparan terhadap kondisi IGD yang padat sangat berbahaya dikaitkan dengan peningkatan mortalitas jangka pendek, keterlambatan dalam perawatan, dan pengalaman pasien yang lebih buruk. Besarnya efek dari overcrowded adalah sekitar 13 kematian per tahun (Richardson, 2006). Selama pandemic terjadi, kepadatan IGD tidak bisa dihindarkan, namun seiring berjalannya waktu dengan perbaikan sistem penanganan Covid 19 hal ini dapat dihindari.

Rata-rata jumlah kunjungan dalam sehari pasien yang datang ke RSM Ahmad Dahlan Kediri dapat mencapai 70 pasien dengan keluhan trauma maupun non-trauma. Sedangkan jumlah perawat jaga IGD sebanyak 22 orang dengan jumlah jaga harian 4-5 orang/sift. Hasil wawancara dengan 4 orang perawat, semuanya menyatakan bahwa sering kewalahan jika banyak pasien yang datang bersamaan. Kondisi ini mengakibatkan waktu untuk pemilihan triage menjadi lebih lambat. Kepadatan ini sering terjadi, terutama saat terjadinya puncak penyebaran COVID-19.

Selain itu, sering terjadi penumpukan pasien pada hari Sabtu dan Minggu. Hal ini disebabkan keterbatasan bed IGD dan penumpukan pasien di IGD akibat ruang rawat inap yang penuh. Waktu tunggu pasien yang lama di IGD dapat memperburuk kondisi pasien akibat tidak mendapatkan penanganan yang sesuai oleh petugas IGD.

Hasil observasi awal terhadap 4 perawat ditemukan 2 perawat IGD melakukan kesalahan dalam penempatan triase pasien. Pasien seharusnya masuk ke ruang triage merah karena pasien datang dengan keadaan umum sesak berat dan tidak sadarkan diri, tetapi ditempatkan di ruang dengan triage hijau karena bed triase merah sudah terisi penuh. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan kesalahan penanganan pada pasien IGD terutama saat triase cukup besar.

Penelitian yang menggambarkan tentang kondisi penanganan pasien IGD saat overcrowded sangat terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran ketetapan pelaksanaan triase saat terjadi *overcrowded* pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Jawa Timur”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Arikunto (2013), bahwa: Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas laporan hasil penelitian yang meliputi pengolahan atau analisis data untuk menghasilkan temuan dan pembahasan atau analisis temuan, kemudian juga akan dipaparkan hasil pengamatan terhadap pelaksanaan proses Triase pada saat kondisi overcrowded di IGD Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan, mengidentifikasi penyebab terjadinya Overcrowded Pasien di IGD Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri Jawa Timur serta menganalisis ketepatan pelaksanaan triase

saat terjadi Overcrowded Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri Jawa Timur.

HASIL PENELITIAN

Triase saat *Overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa jumlah pasien sebanyak 171 pasien mengalami kondisi overcrowded yaitu saat perawat bertugas melakukan Triase pada shift jaga sore hari dan malam hari. Berikut disajikan data kondisi IGD sesuai pengamatan selama di IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Berdasarkan parameter pemeriksaan pasien yang telah ditetapkan sebagai Standar Operasional Prosedur pelaksanaan Triase di IGD dapat diketahui bahwa sebagian besar telah tepat dalam hal memeriksa Jalan Nafas, Pernafasan, dan denyut nadi, sementara terdapat beberapa perawat yang kurang tepat dalam menilai GCS dan SPO2 terhadap pasien yang datang ke IGD Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Seluruh perawat dapat melaksanakan Triase khususnya memeriksa kondisi Respirasi pasien yang datang ke IGD Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Berdasarkan parameter pemeriksaan pasien pada bagian denyut Nadi, seluruh perawat melakukannya dengan tepat. Sementara pada bagian pemeriksaan Kesadaran menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) pasien yang datang ke IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri, terdapat 2 orang yang kurang tepat dalam pelaksanaan Triasenya, Satu orang perawat melaksanakan Triase terhadap pasien yang kurang tepat, karena pemeriksaan perawat dalam hal kadar oksigen dalam darah pasien tidak akurat. Setelah perawat yang menjadi responden penelitian melakukan pengukuran kadar oksigen dalam darah terhadap pasien yang datang ke IGD dilakukan pengukuran ulang oleh observer, ditemukan hasil yang berbeda, ketika di ukur ulang Bersama antara responden dan observer,

diperoleh hasil bahwa pengukuran yang dilakukan perawat kurang akurat.

Penyebab terjadinya *Overcrowded* di IGD Rumah

Berdasarkan parameter pengukur kondisi IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri diperoleh data bahwa parameter yang paling banyak menyumbangkan kondisi *overcrowded* adalah volume pasien yang meningkat di IGD dengan level rata-rata sebesar 4,87 dan kurangnya staf perawatan dengan level rata-rta 4,83. Berikut disajikan data tentang kondisi *overcrowded* di IGD.

Tabel 1: Kondisi *overcrowded* di IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri

Hari, tanggal	Jam Overcrowded	Level Overcrowded	Jumlah pasien
11 Februari 2023	18:35–20:47 WIB	4,543	22
12 Februari 2023	19:27–21:25 WIB	4,229	19
13 Februari 2023	19:05– 21:42 WIB	4,857	24
14 Februari 2023	17:42– 20:15 WIB	4,829	23
15 Februari 2023	18:50– 20:25 WIB	4,571	23
16 Februari 2023	19:14– 20:51 WIB	4,257	19
17 Februari 2023	18:02– 20:14 WIB	4,314	20
18 Februari 2023	17:45– 20:30 WIB	4,429	21
Total pasien			171

Ketepatan Pelaksanaan Triase di IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan data yang dikumpulkan melalui lembar observasi terkait pelaksanaan Triase oleh perawat terhadap pasien yang datang pada saat terjadinya kondisi *overcrowded* di IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri. Berdasarkan lembar observasi yang telah dikerjakan diperoleh data tentang ketepatan pelaksanaan triase. Sebagian besar perawat telah melaksanakan Triase terhadap pasien di IGD dengan

tepat, yaitu sebanyak 98,2% (168 pasien) sisanya sebanyak 1,8% (3 pasien) masih kurang tepat melaksanakan triase pada pasien di IGD.

Berikut data tentang ketepatan pelaksanaan Triase berdasarkan parameter pemeriksaan pasien

Tabel 2: Distribusi frekwensi ketepatan pelaksanaan triase saat *overcrowded* di IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri

No	Parameter Pemeriksaan Pasien	Tepat		Tidak Tepat		Total Pasien
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Merah (Prioritas 1)	63	100	0	0	63
2	Kuning (Prioritas 2)	35	94,59	2	5,41	37
3	Hijau (Prioritas 3)	70	98,59	1	1,41	71
Total Pasien		168		3		171

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan fakta bahwa sebagian besar perawat mampu melaksanakan Triase dengan tepat walaupun dalam keadaan *Overcrowded*, hanya ada tiga pasien yang salah penempatan saat pelaksanaan Triase, dua orang pasien yang seharusnya berada di zona Hijau (prioritas 3) ternyata ditempatkan di bagian kuning (prioritas 2), hal ini diketahui ketika dilakukan pemeriksaan ulang terhadap 1 pasien tersebut, seorang pasien diketahui tingkat kesadarannya berdasarkan Glasgow Coma Scale (GCS) diperoleh hasil 16 sementara hasil pemeriksaan oleh perawat diperoleh hasil 14, sehingga seharusnya pasien tersebut berada di zona hijau (prioritas 3) ternyata ditempatkan di zona kuning (prioritas 2). Seorang pasien lainnya diketahui terdapat perbedaan pengukuran kadar oksigen dalam darah dimana setelah diukur ulang oleh peneliti dan dibantu oleh dokter jaga terdapat perbedaan, semula SPO2 diangka 94% namun setelah diukur ulang diperoleh data SPO2 sebesar 96% sehingga seharusnya pasien tersebut berada di zona hijau (prioritas 3) ternyata ditempatkan di zona kuning (prioritas 2). Seorang pasien lainnya diketahui bahwa tensi darah hasil pengukuran perawat diperoleh 130/80 mmhg yang artinya pasien tersebut ditempatkan di zona hijau, namun setelah dilakukan pengukuran tensi

darah ulang diperoleh data 160/100 mmhg. Sehingga seharusnya pasien tersebut ditempatkan di zona kuning (prioritas 2).

Pembahasan

Kondisi *Overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan fakta yang direkam peneliti, diperoleh hasil bahwa kondisi *overcrowded* di IGD RSM Ahmad Dahlan selalu terjadi pada shift kedua, yaitu mulai dari jam 14:00 WIB hingga jam 22:00 WIB. Fakta lain juga menunjukkan bahwa kondisi *overcrowded* ini terjadi setiap hari dengan level tertinggi sebesar 4,867 dengan jumlah pasien yang ditangani di IGD sebanyak 24 orang selama durasi kurang lebih 2 hingga 3 jam. Sementara level terendah berada di level 4,233 dengan jumlah pasien yang ditangani di ruang IGD sebanyak 19 orang.

American College of Emergency Physicians mendefinisikan *crowding* sebagai situasi yang terjadi ketika kebutuhan yang teridentifikasi akan layanan darurat melebihi sumber daya yang tersedia untuk perawatan pasien di UGD rumah sakit atau keduanya. Berdasarkan teori yang dikemukakan Ose (2021), bahwa ada beberapa faktor yang diidentifikasi sebagai penyebab terjadinya kepadatan pasien yaitu keterbatasan jumlah tempat tidur pasien dan boarding. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kepadatan pasien di IGD yaitu jumlah rumah sakit yang masih sedikit, kekurangan staf perawat/dokter, keterbatasan jumlah tempat.

Dampak dari kondisi *overcrowded* ini dapat menimbulkan peningkatan kebutuhan perawatan dari staf perawatan. Menurut Ose (2021), menjelaskan bahwa dampak dari kondisi *overcrowded* adalah keterlambatan perawatan/ tindakan, peningkatan *Length of Stay*, *ambulance diversion*, *medical error*, *mortality rate*, biaya system pelayanan bertambah, dan klaim adanya penyimpanan.

Triase saat *overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan data yang telah terkumpul, diketahui fakta bahwa pelaksanaan Triase di IGD Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri dilaksanakan oleh 1 orang perawat yang terjadwal setiap shift jaga, perawat tersebut bertanggungjawab penuh terhadap pelaksanaan Triase. Pada saat terjadinya *overcrowded* di IGD selama penelitian dilaksanakan, diketahui bahwa terdapat 22 orang perawat yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan Triase di IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Triase merupakan proses yang sangat penting dilaksanakan dalam kondisi kegawatdaruratan. Ketidaktepatan triase dapat menyebabkan terjadi penurunan angka keselamatan pasien dan menurunkan kualitas dari layanan kesehatan. Seorang perawat harus mampu mempertimbangkan banyak faktor yang berpotensi mempengaruhi proses pengambilan keputusan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Secara umum terdapat dua faktor yang mempengaruhi akurasi pengambilan keputusan perawat dalam pelaksanaan triase yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang lebih berasal dari seorang perawat itu sendiri seperti pengalaman kerja, pengetahuan dan pelatihan perawat. Sedangkan pada faktor eksternal seperti lingkungan kerja yang cenderung *overcrowded* dan beban kerja yang tidak sesuai. Saat faktor-faktor ini diabaikan maka akan terjadi pelaksanaan triase yang tidak akurat dan akan menyebabkan kecacatan permanen pada pasien.

Penyebab *overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Kondisi *overcrowded* di IGD terjadi dikarenakan volume pasien yang terus meningkat serta kurangnya staf perawat yang menangani pasien yang datang ke IGD. Berdasarkan data yang terhimpun dari manajemen Rumah Sakit diperoleh informasi bahwa perawat penjaga di IGD hanya terdiri dari 22 orang yang terbagi menjadi 3 shift, setiap shift hanya dijaga oleh 5 sampai dengan 6 orang pada shift jaga, 6 orang perawat

tersebut harus menangani pasien yang datang ke IGD RSM Ahmad Dahlan yang rata-rata kedatangannya sebanyak 30 orang pasien dan terus meningkat hingga dapat mencapai maksimal 43 orang pasien setiap shiftnya, sementara jumlah bed yang tersedia di IGD hanya 23 bed, dan rata-rata penanganan pasien di IGD membutuhkan waktu antara 3 sampai dengan 5 jam.

Menurut Ose (2021) bahwa konsep overcrowded atau kepadatan adalah suatu kondisi dimana kebutuhan akan pelayanan kegawatdaruratan melebihi sumber daya yang tersedia. Terjadinya peningkatan kunjungan ini akan berbanding lurus dengan peningkatan akses masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas IGD dalam keadaan kegawatan, akut dan non akut, sehingga akan menyebabkan fenomena yang disebut dengan overcrowding dengan segala konsekuensi negatif.

Tingginya angka gawat darurat dan kebutuhan pasien adalah hal yang harus segera ditangani, dan keterlambatan dalam menangani pasien dapat menyebabkan terganggunya arus penerimaan pasien. Kondisi ini merupakan masalah penting dan harus siap dihadapi oleh perawat, dokter atau pun pihak rumah sakit sendiri. Peneliti menyimpulkan kondisi overcrowded atau kondisi penuh sesak yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat adalah kondisi yang terjadi akibat adanya ketidakseimbangan antara pasien dengan jumlah perawat atau kelengkapan kapasitas yang dimiliki oleh sebuah Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit dan beberapa faktor lainnya.

Overcrowded merupakan kondisi yang akan memiliki berbagai dampak yang merugikan bagi pasien, perawat, dokter dan rumah sakit. Seperti yang telah ditemukan dalam beberapa penelitian bahwa dampak yang ditimbulkan adalah hasil pemeriksaan pasien yang buruk, kesalahan medis seperti dalam proses pelaksanaan triase. Yang berarti kondisi ini bisa menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam ketepatan pelaksanaan triase yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit.

Jones (2010) berpendapat bahwa pengelolaan petugas di IGD merupakan pekerjaan yang tidak mudah, hal tersebut disebabkan oleh tidak menentunya jumlah dan kondisi pasien yang datang ke IGD, tercukupinya pengaturan rasio perbandingan antara perawat dengan pasien merupakan faktor yang sangat penting agar pelayanan terhadap kebutuhan pasien dapat dilakukan secara optimal. Berdasarkan hasil penelitian diatas dan observasi, peneliti berasumsi bahwa terjadinya kondisi overcrowded di IGD RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri karena jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat dan jumlah perawat yang bertugas di IGD yang masih kurang.

Ketepatan triase saat *overcrowded* di Instalasi Gawat Darurat RSM Ahmad Dahlan Kediri

Dalam penelitian ini diketahui fakta bahwa hampir seluruh perawat berhasil melaksanakan Triase dengan tepat walaupun kondisi IGD dalam keadaan Overcrowded. Hal ini dibuktikan dari pengamatan peneliti terhadap perawat sebagai responden saat melaksanakan Triase. Dari total 22 responden, sebagian besar telah melaksanakan Triase dengan tepat dalam kondisi IGD yang *overcrowded*, hanya ada 3 orang perawat yang kurang tepat melaksanakan triase saat pemeriksaan kesadaran pasien. Seorang perawat juga diketahui salah menempatkan pasien karena perbedaan pengukuran kadar oksigen dalam darah. Seorang perawat juga melakukan kesalahan dalam triase karena kesalahan pengukuran tensi darah.

Pelaksanaan triase merupakan proses kegiatan pemilahan pasien berdasarkan berat dan ringannya trauma atau penyakit yang diderita. Proses triase ini harus dilakukan dengan segera dan dalam waktu yang singkat. Selain harus dilaksanakan dengan segera atau cepat pelaksanaan yang diberikan dalam penanganan kasus gawat darurat haruslah tepat, karena ketidaktepatan pengambilan keputusan akan menyebabkan dampak buruk seperti keterlambatan pengobatan dan kecacatan bagi pasien.

SIMPULAN

Triase pada satu pasien yang masuk IGD dilakukan oleh satu orang perawat yang terjadwal setiap shift jaga, perawat tersebut bertanggungjawab penuh terhadap pelaksanaan Triase. Pada saat terjadinya *overcrowded* di IGD selama penelitian dilaksanakan, diketahui bahwa terdapat 22 orang perawat yang diobservasi dalam pelaksanaan triase di IGD RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Penyebab terjadinya *overcrowded* di IGD diakibatkan dua faktor yang dominan, yaitu volume pasien yang terus meningkat serta kurangnya staf perawat yang menangani pasien yang datang ke IGD. Sebagian besar perawat dapat melaksanakan triase dengan tepat walaupun kondisi di ruang Instalasi Gawat Darurat dalam kondisi *overcrowded*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, A., Manjas, M., & Hardisman. (2019). Analisis implementasi triage, ketepatan diagnosa awal dengan lama waktu rawatan pasien di RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar. *Andalas Journal of Health*.
- Castner, J., & Suffoletto, H. (2018). Emergency department crowding and time at the bedside: A wearable technology feasibility study. *Journal of Emergency Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.03.005>
- Chen, L.-C., & et all. (2018). An interpretative study on nurses' perspectives of working in an overcrowded emergency department in Taiwan. *Asian Nursing Research*.
- Farrokhnia, N., K. E. Goransson. (2011). Swedish emergency department triage and interventions for improved patient flows: A national update. *Scandinavian Journal Trauma Rescue Emergency Med*. 19: 72.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/PMC3285084/>
- Kartikawati Dewi N. (2011). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Linden, M. C., Meester, B. E., & Linden, N. v. (2016). Emergency department crowding affects triage processes. *International Emergency Nursing*.
- Richardson, D. B. (2006). Increase in patient mortality at 10 days associated with emergency department overcrowding, 184(5).
- Romiko. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu tunggu pasien di IGD RS Muhammadiyah Palembang. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*
- Siti, Maghfiroh, Puji Priyanti Ratna, & Septian Mubarrok Alik. (2019). *Hubungan waktu tunggu dan length of stay (LoS) dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Jombang*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 4 (1): <https://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM>.
- Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka baru press.
- Wijaya, A. S. (2019). *Kegawatdaruratan Dasar*. Jakarta: CV Trans Info Media

