

**Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan
Petugas *Triage* dengan Kepatuhan Pelaksanaan
SOP *Triage* di IGD RSUD Wates
Kabupaten Kulon Progo
Tahun 2017**

Eka Surasa¹, Siti Nurunnayah.², Zulpahiyana.³

Abstrak

Latar Belakang : *Triage* adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. Dalam suatu pelayanan kesehatan dan terutama pelayanan kegawatan yaitu di ruang IGD kita tidak akan tahu kapan pasien itu datang, berapa banyaknya dan bagaimana keadaannya. Dengan kondisi dan keadaan yang terjadi maka perlu penataan yang baik terutama dalam identifikasi pasien yang datang dengan secepat mungkin sehingga dapat dikelompokkan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan. Hal tersebut membutuhkan seorang petugas yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan yang cukup dan mampu melaksanakan kepatuhan terhadap aturan atau SOP yang dibuat sehingga pelayanan akan cepat, tepat dan optimal.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2017.

Metode Penelitian : Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*.

Hasil Penelitian : Dari hasil analisis data diketahui adanya hubungan antara tingkat pendidikan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* dengan ditunjukkan pada hasil uji *chi square* yaitu dengan tingkat signifikansi 0,011, begitu juga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* yaitu dengan tingkat signifikansi 0,000.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017.

Kata Kunci : *Triage*, Tingkat pendidikan, Pengetahuan, kepatuhan, SOP.

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata

^{2,3}Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**The Relation Level of Education and Knowledge an
Officers Triage With the Compliance of Implementation
Triage SOP on IGD RSUD Wates Kulon Progo
Regency 2017**

Eka Surasa¹, Siti Nurunniah.², Zulpahiyana.³

Abstract

Background : Triage as a proses of clasification patiensbe based on type and level emergency status. On health service and especially emergency service on IGD we didn't know when patient come, haw many and how is the condition of them with the condition and situation that occurit' necessary to structuring especially for identification patient immediate so it can be classified based on the level criticalness. It requires an officers who have the level of education and knowledge to carry out the compliance of the rule or sop has been made. So the attendance can be given fast, exact and optimum.

Purpose . The research have as a purpose to detect the relation level of education and knowledge an officers triage with the compliance of implementation triage SOP an IGD RSUD Wates Kulon progo Regency 2017.

Method : The design of research using cross sectional.

The Result of Research : From data analysis know of the existence of the relation leve of education and knowledge an officers triage with the comliance of the implementation triage SOP with shown in the result chi square test that is with the level of significance 0,011. So also there is a relation between the level of knowledge afficer triage with the compliance of the implementation triage SOP that is with the level of significance 0,000.

Conclusion : Relation between the level of education and knowledge of officer triage with the compliance of the implementation of the triage SOP on IGD RSUD Wates Kulon Progo Regency 2017.

Key Word : Triage, level of education, knowledge, the compliance, SOP

¹ Student of Alma Ata Nursing University, Yogyakarta

^{2,3} Lecture of Alma Ata Nursing University , Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejalan dengan perkembangan zaman, pelayanan kesehatan mengalami perkembangan dalam upaya menghadapi era globalisasi yang menuntut persaingan cukup tinggi diantara rumah sakit, baik rumah sakit swasta atau rumah sakit pemerintah. Pada kondisi persaingan yang tinggi, pasien atau pelanggan memiliki informasi yang cukup memadai dan mampu untuk menentukan atau memilih beberapa diantara beberapa alternatif pelayanan yang tersedia. Oleh karena itu untuk memenangkan persaingan dalam mendapatkan pelanggan, rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memberikan kepuasan pada pasien (1).

Salah satu bagian yang berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yaitu pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai kontribusi yang besar terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan keperawatan yang terdepan di suatu rumah sakit adalah bagian yang harus mampu melayani dari segala bentuk permintaan pelanggan dan dilaksanakan secara terus menerus dan berkelanjutan. Untuk itu dibutuhkan suatu unit khusus yang mampu melayani permintaan pelanggan secara cepat tepat dan optimal.

Unit khusus tersebut di Amerika ada ER (*Emergency Room*), ED (*Emergency Department*). Di Inggris dan negara *Commonwealth* ada A&E (*Accident & Emergency*). Di Amerika Serikat setelah selesai Perang Vietnam, para veteran korps kesehatannya memperbaiki penanggulangan gawat darurat di Amerika Serikat dengan memulai penanggulangan ambulan gawat darurat Pra RS (Rumah Sakit) yang pada tahun 1990 menjadi 911 dan pada fase RS dibentuk *Trauma Center* tingkat 3-1 dengan tingkat 1 sebagai tingkat tertinggi. Di Indonesia unit khusus tersebut awalnya dinamakan dengan pintu gerbang RS dimana semua pasien Gawat Darurat ditanggulangi. Kemudian berkembang menjadi Unit Gawat Darurat, tetapi ada juga yang disebut dengan Unit Darurat Khusus. Kemudian demi kepentingan administrasi RS maka ada yang disebut dengan UGD, URD, IGD, dan IRD (2).

Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis dimana pasien membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa serta pencegahan kecacatan lebih lanjut. Rumah Sakit dan lebih khusus IGD (Instalasi Gawat Darurat) salah satu tujuannya yaitu tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawatdaruratan sehingga mampu mencegah resiko kematian dan kecacatan (*to save life and limb*) dengan *respon time* selama lima menit dan waktu definitif tidak lebih dua jam (3). Jumlah dan kasus pasien yang datang ke unit gawat darurat tidak dapat diprediksi karena kejadian kegawatan atau bencana dapat terjadi kapan saja, dimana saja, serta menimpa siapa saja. Karena kondisinya yang

tidak terjadwal dan bersifat mendadak serta tuntutan pelayanan yang cepat dan tepat maka diperlukan pengelompokan jenis kegawatan (*triage*) sebagai proses perilaku penanganannya. Penanganan ini dilakukan di unit gawat darurat dalam kondisi sehari-hari, kejadian luar biasa maupun bencana.

Triage berasal dari bahasa perancis yaitu "*Trier*" yang berarti membagi kedalam tiga kelompok (*Departemen of Emergency Medicine Singapore General Hospital (DEM SGH), 2005*). Sistem ini dikembangkan di medan pertempuran dan digunakan apabila terjadi bencana. Di medan pertempuran, *triage* digunakan untuk menentukan prioritas penanganan pada perang dunia pertama. Klasifikasi ini digunakan oleh militer perang, untuk mengidentifikasi dan melakukan pada tentara korban perang yang mengalami luka ringan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan penanganan dapat kembali ke medan perang (4). Ada beberapa sistem *triage* berbasis bukti yang saat ini dapat jadi acuan yaitu CTAS (*Canadian Triage and Acuity Scale*) dari Canada, MTS (*Manchester Triage Scale*) dari Inggris, ATS (*Australia Triage Scale*) dari Australia(9).

Indonesia saat ini menerapkan sistem *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) yang mana dibutuhkan tenaga profesional dengan pelatihan *triage* secara spesifik. Pasien yang masuk digolongkan dalam ESI 1 sampai 5 sesuai dengan kondisi pasien dan sumber daya yang ada. ESI akan lebih mudah diterapkan di Indonesia karena tidak ada batas waktu spesifik yang ditentukan secara ketat untuk masing-masing level. Selain itu ESI tidak secara spesifik mempertimbangkan diagnosis untuk penentuan level *triage*(9).

Triage adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. *Triage* di IGD diperlukan untuk mengatur aliran pasien yang masuk ke IGD melalui pemilahan pasien sesuai tingkat kegawatannya (5). Sistem *triage* merupakan salah satu penerapan sistem manajemen resiko di unit gawat darurat sehingga pasien yang datang mendapatkan penanganan dengan cepat dan tepat sesuai kebutuhannya dengan menggunakan sumber daya yang tersedia. *Triage* juga membantu mengatur pelayanan sesuai dengan alur pasien di unit gawat darurat. Penilaian *triage* merupakan pengkajian awal pasien unit gawat darurat yang dilakukan oleh dokter dan perawat. Peran petugas ini sebagai koordinator penanganan pasien dan juga sangat menentukan keberhasilan manajemen gawat darurat karena pasien yang datang akan teridentifikasi dengan tepat, cepat dan optimal. Sistem *triage* ini sangat berperan besar dalam tercapainya pelayanan yang optimal karena apabila terjadi kesalahan dalam identifikasi kegawatan maka akan terjadi tumpang tindih pelayanan yang akan mengakibatkan pelayanan yang tidak cepat, tepat, optimal bahkan akan mengakibatkan kecacatan dan kematian(3).

Saat ini *triage* kadang sulit dilaksanakan sesuai prosedurnya, dan hal tersebut disebabkan karena kurangnya petugas atau tenaga yang ada, petugas *triage* membantu penanganan pasien, sarana yang ada dan juga sikap kepatuhan petugas terhadap prosedur yang ada. Kepatuhan ini adalah salah satu faktor penting yang sangat mempengaruhi keberhasilan proses *triage*. Faktor yang mempengaruhi kinerja/kepatuhan terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara

lain meliputi usia, lama kerja, tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi dan persepsi. Sedangkan faktor eksternal antara lain meliputi imbalan, kepemimpinan, pengembangan karir, dan supervisi. Beberapa faktor turut berkontribusi dalam mendukung kemampuan petugas tersebut, seperti pendidikan, pengetahuan pengalaman kerja(6). Suatu kepatuhan sangat membutuhkan semua faktor- faktor tersebut terpenuhi sehingga dalam pelaksanaan suatu kegiatan dalam hal ini kepatuhan pelaksanaan *triage* dapat berjalan dengan baik sehingga dapat diharapkan penanganan pasien yang datang atau alur penanganan pasien dapat berjalan optimal.

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang di tetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang ingin di capai dan kemauan yang di kembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Pendidikan formal membentuk nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal baru. Suatu pengetahuan seseorang dapat diraih dari suatu pengalaman yang mana seseorang itu mau belajar dari kegiatan yang dikerjakan. Namun suatu kegiatan juga tidak baik dikerjakan oleh seseorang atau petugas yang belum terpapar suatu pengalaman pengetahuan tertentu. Kalau hal ini dilakukan akan mendapatkan hasil dari tindakan yang kurang atau bahkan tidak optimal. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang

melaksanakan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, dimana pengindraan terjadi melalui panca indra yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba (6).

Salah satu upaya untuk menjaga keselamatan pasien, dengan menerapkan *Standard Operational Procedure* (SOP) dalam setiap tindakan (7), dan dalam hal ini sebagai pelaku pelaksanaan harus patuh dalam menerapkan dan melaksanakan SOP tersebut untuk mencapai pelayanan yang optimal. SOP adalah standar yang harus dijadikan acuan dalam memberikan setiap pelayanan. Standar kinerja ini sekaligus dapat digunakan untuk menilai kinerja instansi pemerintah secara internal atau eksternal(8).

Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di IGD RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Wates tgl 19-20 April 2017, memperoleh data dari *medical Record* RSUD Wates , pada tahun 2015 pasien yang berkunjung ke IGD RSUD Wates berjumlah 25446, dan pada tahun 2016 berjumlah 25520 pasien, kemudian pada tahun 2017 ini pada bulan Januari sampai Maret 2017 pasien yang berkunjung ke IGD RSUD Wates sudah berjumlah 6880 pasien. Data kunjungan pasien perhari rata-rata adalah 100 pasien dibagi 3 shif jaga (setiap jaga 4-5 petugas) sehingga beban kerja juga cukup besar, yang mana akan rentan terjadi pelayanan yang kurang tepat. Dengan data tersebut maka dapat di simpulkan pasien yang datang begitu banyak dan juga ada tren peningkatan dari tahun 2015 ke 2016, dan kemungkinan besar dengan data pada bulan Januari sampai Maret 2017 maka nanti jumlah pasien selama tahun 2017 pun kemungkinan akan terjadi

peningkatan lagi. Untuk itu sangat penting menerapkan sistem pengaturan atau pemilahan pasien menurut kegawatannya (*triage*) agar tercapai bentuk pelayanan yang maksimal.

Sesuai SOP *Triage* yang ada di IGD RSUD Wates bahwa yang menjalankan pelaksanaan *triage* adalah dokter dan perawat. Di IGD RSUD Wates jumlah dokter jaga yang ada berjumlah 11 orang dengan tingkat pendidikan S1, sedangkan perawat berjumlah 21 orang yang mana terdiri dari tingkat pendidikan S1 berjumlah 4 orang, DIII 17 orang. Dari wawancara tidak langsung yang dilakukan peneliti mengenai pengetahuan *triage* pada 5 petugas yaitu 2 dengan pendidikan S1 dan 3 dengan pendidikan Diploma III didapatkan keterangan bahwa 1 petugas dengan pendidikan S1 mengatakan *triage* harus dilaksanakan dan ditulis dilembar *triage* dan 1 petugas lagi mengatakan *triage* harus dilakukan sesuai SOP untuk mencapai pelayanan yang maksimal. Pada petugas dengan pendidikan diploma III, 1 petugas mengatakan *triage* harus dilakukan namun untuk pelaksanaannya kurang faham dan 2 petugas mengatakan bahwa *triage* harus dilakukan untuk mendukung pelayanan yang tepat.

Kemudian pada hasil observasi, peneliti mendapatkan fenomena di mana pada saat pasien belum ada maka ruang *triage* ditinggalkan dan tidak ada yang jaga, begitu juga karena petugas baik dokter atau perawat jaga *triage* membantu melayani pasien di dalam ruang IGD maka terjadi kekosongan di ruang *triage* tersebut, sehingga apabila ada pasien yang datang sistem *triage* tidak berjalan dan akan mengakibatkan penanganan yang tidak tepat.

Dengan melihat situasi dan kondisi yang ada maka penting dilakukan penelitian tentang *triage* ini supaya nanti kedepan dapat dilakukan pembenahan terkait pelaksanaan *triage* sehingga penanganan pasien akan lebih tepat dan cepat juga alur pasien yang datang ke IGD akan terdistribusi dengan baik. Pasien yang datang dengan kondisi apapun dan jumlah berapapun akan tertangani dengan baik.

Dengan fenomena yang terjadi dan pelayanan gawat darurat yang memerlukan kesiap siagaan yang memadai sangat memerlukan sumber daya yang mempunyai pendidikan dan pengetahuan yang baik, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Petugas *Triage* dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP *Triage* di IGD RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2017 ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian “adakah hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *Triage* di IGD RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2017 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *Triage* di IGD RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik petugas *triage* di IGD RSUD Wates meliputi, usia, pendidikan tertinggi, lama kerja.
- b. Mengetahui tingkat pendidikan petugas *triage* di IGD RSUD Wates.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan petugas *triage* di IGD RSUD Wates.
- d. Mengetahui tingkat kepatuhan petugas *triage* dalam melaksanakan SOP *triage* di IGD RSUD Wates.
- e. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates.
- f. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan tentunya dalam bidang gawat darurat dan peneliti serta petugas *triage* dapat memperkuat teori tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau bahan evaluasi sehingga dapat disusun kembali suatu kebijakan atau rencana kegiatan dalam rangka meningkatkan kinerja petugas *triage* di IGD RSUD Wates.

b. Bagi Petugas *Triage*

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi, atasan dalam hal ketrampilan, pendidikan, pengetahuan dan kepatuhan petugas IGD RSUD Wates dalam melaksanakan SOP *Triage*.

c. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan pustaka dan kajian tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi peneliti berikutnya yang berhubungan dengan *triage*.

e. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memotivasi peneliti untuk mengembangkan pengetahuan dan inovasi dalam penerapan SOP *triage* di IGD RSUD Wates.

f. Pendidikan Selanjutnya

Hasil penelitian ini mengembangkan pelaksanaan *triage* yang lebih baik dan dapat melanjutkan penelitian yang lebih baik lagi.

g. Untuk Responden Penelitian

Hasil penelitian ini dapat membantu responden dalam melaksanakan SOP *triage*. Selain itu untuk menambah pengetahuan petugas tentang *triage*.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATIA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Judul Penelitian dan Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Achmad Faizin (2008)	Hubungan Tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat	1. Hasil Analisis uji <i>chi-square</i> menunjukkan taraf signifikan yang di hasilkan kurang 5% yaitu 0,002. Ada hubungan tingkat pendidikan perawat. 2. Hasil analisis <i>chi-square</i> menunjukan taraf signifikan yang dihasilkan kurang dari 5% yaitu 0,000. Ada hubungan lama kerja perawat terhadap kinerja perawat.	Variabel bebas : tingkat pendidikan dan lama kerja	1. Variabel terikat : Pada penelitian sebelumnya menggunakan kinerja perawat 2. Tempat penelitian : RSU Pandan Arang Boyolali
2	Woro Indriyati (2011)	Judul: Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Kepatuhan	Nilai korelasi koefisien kontingensi antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan protafototerapi adalah 0,589. Nilai ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan perawat	1. Variabel bebas : Tingkat Pengetahuan Perawat 2. Tempat : Sama – sama di RSUD Wates	Variabel Terikat : Pada penelitian sebelumnya menggunakan

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Judul Penelitian dan Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Pelaksanakan Protap Fototerapi Desain Penelitian: menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	dengan kepatuhan pelaksanaan protap fototerapi berada pada tingkat hubungan sedang (0,40-0,599), dengan taraf kepercayaan 95%.		Kepatuhan Pelaksanaan protap Fototerapi
3	Siswo Nurhasim (2015)	Judul : Pengetahuan Perawat tentang <i>Respon Time</i> dalam penanganan Gawat darurat di ruang <i>Triage</i> . Desain Penelitian : penelitian kualitatif menggunakan pendekatan <i>fenomenology</i>	Pengetahuan perawat tentang <i>respon time</i> dalam penanganan gawat darurat di ruang <i>triage</i> sudah sesuai dengan standar IGD RSUD Karanganyar.	Variabel terikat: Variabel bebas: sama-sama melaksanakan penanganan pasien di ruang <i>Triage</i> .	Variabel Bebas: penelitian sebelumnya menggunakan Pengetahuan Perawat tentang <i>respon Time</i> . Tempat : Penelitian sebelumnya bertempat di RSUD Karang Anyar.

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Judul Penelitian dan Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
4	Khoirudin (2010)	Judul : Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Cuci Tangan Bersih Sebelum dan Setelah Makan pada Siswa SD(Sekolah Dasar). Desain penelitian : Penelitian inferensial dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap cuci tangan sebelum dan sesudah cuci tangan pada siswa kelas 5 dan 6 SDN(Sekolah Dasar Negeri) Ngebel Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.	Variabel bebas : Sama yaitu menggunakan tingkat pengetahuan.	Variabel terikat : Penelitian sebelumnya menggunakan Sikap Cuci Tangan Bersih Sebelum dan Setelah Makan pada Siswa SD. Tempat penelitian; SDN Ngebel Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

mengendalikan faktor-faktor tersebut sehingga hasil yang diharapkan lebih signifikan.

5. Bagi peneliti

Hendaklah menjadi motivasi untuk mengembangkan pengetahuan dan inovasi dalam penerapan SOP *triage* di IGD RSUD Wates.

6. Pendidikan Selanjutnya

Hendaklah penelitian ini dapat mengembangkan pelaksanaan *triage* yang lebih baik dan dapat melanjutkan penelitian yang lebih baik lagi.

7. Untuk Responden Penelitian

Hasil penelitian ini hendaklah dapat membantu responden dalam melaksanakan SOP *triage* dan juga menambah pengetahuan petugas tentang *triage*.

PERPUSTAKAAN ALMA ATIA
UNIVERSITAS

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Direktorat pelayanan Keperawatan Direktorat jendral peleyanan Medik Departemen Kesehatan; 2008.
2. Tim YAGD 118. *Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support*, Jakarta: Yayasan Ambulan Gawat Darurat 118 Jakarta; 2009
3. Yanty G, Darwin K, Misrawati. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas*, Riau; 2011 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, <http://jom.unri.ac.id>. Diakses tanggal 16 Oktober 2014 jam 19.28 WITA.
4. Kartikawati, N. Dewi. *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: salemba Medika; 2013.
5. Sheehy, SB. *Emergency Nursing Principles and Practice*, Third Edition. New York: Mosby Year Book; 2009.
6. Notoatmojo S. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Gramedia; 2007.
7. Arma MR. *Pengaruh Pelatihan Kolaborasi Pada Perawat yang Mengalami Konflik Peran Terhadap kepatuhan dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (Pemasangan Infus) di ruangan Interne RSUP Dr M.Djamil Padang Tahun 2012*. (Skripsi). Padang: Universitas Andalas; 2012.
8. Atmoko T. *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Intansi pemerintah*. (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2008
9. Robertus AD. Emergency Severity Index (ESI): Salah Satu Sistem Triage Berbasis Bukti. *RAD jurnal*. 2013; 10: 007.
10. Notoadmodjo S. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Lestari T. *Kumpulan teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
12. Poerwodarminto. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* ; 2008.

13. Emaliawati. *Tindakan kewaspadaan Universal Sebagai Upaya untuk Mengurangi Resiko Penyebaran Inefksi*. Bandung: FIK Univ. Padjajaran; 2010.
14. Al-Assaf. F. *Mutu Pelayanan Kesehatan; Perspektif International*. Jakarta: Sugeng Seto; 2009.
15. Gurning, Y. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas*. (Skripsi). Riau: Program Studi Keperawatan Universitas Riau; 2014.
16. Demanik SM. *Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. (tesis). Bandung: Universitas Padjajaran; 2011.
17. Azwar S. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar; 2007.
18. Oman, Chathleen Jane, Kozio M & Linda J.S. *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2008.
19. Sudrajat A, Haeriyanto S, Iriana P. Hubungan Pengetahuan dan pengalaman Perawat dengan Keterampilan Triage Pasien di IGD RSCM. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Jakarta VI*, 2014; 2(3): 118-129.
20. Nurhasim Siswo. *Pengetahuan Perawat Tentang Respon Time dalam Gawat Darurat di Ruang Triage RSUD Karang Skripsi*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada; 2015.
21. Broker. C. *Enklopedia Keperawatan*. Churchill Livingston's; 2009.
22. Aloyce, R., Leshabari, S., Brysiewicz, Assesment of knowledge and skills of triage amongs nurses working in the emergency enters in dar es salam tanzania. *Journal African Medicine*, 2014; 4(1) 14-18.
23. Hosnannah, J azilatul. *Pelaksanaan Triage di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Reksa Waluya*, 13 mei 2014, Rifa'atul L.M, Firdaus M.N, 2014.p.57-62.
24. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
25. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
26. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2011.

27. Azwar, S. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2008.
28. Setiadi. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2007.
29. Zen, muhamad S.H. *Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan Prosedur Pemasangan Infus di Instalasi Rawat Darurat RSUD Wirosaban Kota Yogyakarta Tahun 2010*. (Skripsi). Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes; 2010.
30. Hidayat, A. *Metedologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika; 2017.
31. Saryono. *Metedologi Penelitian Kesehatan Yogyakarta* : Mitra Cendikia Press; 2008.
32. Sugiono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta; 2007.
33. Machfoedz, I. *Metedologi Penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya; 2016.
34. Kartika DSP, Yustinus DAW. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri. *Journal of Occupational Safety, Health and Environment*. 2014; 1(1): 24-36.
35. Yusnita E. *Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Keterlibatan Anak dalam pengambilan keputusan terhadap tindakan Keperawatan dan Medis pada Anak Hospitalisasi di RSUD Wates tahun 2013*. (Skripsi). Yogyakarta: Politehnik Kesehatan Kemenkes; 2013.
36. Dwi LS, Chanif, Nury S. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Pengetahuan Tentang Triage Di Unit Gawat Darurat Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Semarang. <http://jurnal.unimus.ac.id>. 2015.
37. Aca S, Suhana H, Pramita I. Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Ketrampilan Triage Pasien di IGD RSCM. *Jurnal Keperawatan*. 2014; 2(3): 118-129.
38. Anita DS. *Analisis Validitas Isi (Content Validity) Kuesioner Indikator Pemeriksaan Klinis Anemia pada Siswi di SMK Negeri 1 Sukoharjo*. (Skripsi). Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.

- 39 Isna A. *Hubungan Discharge Planning dengan Kecemasan Orang tua yang akan Melakukan Perawatan Anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. (Skripsi). Yogyakarta: Universitas Alma Ata; 2016.
- 40 Azwar Syaifudin. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA