

**TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN PETUGAS *TRIAGE*
BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN
*SOP TRIAGE***

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

**EKA SURASA
NIM: 150100700**

**PROGRAM STUDI S-I ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah publikasi

**TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN PETUGAS TRIAGE
BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN
SOP TRIAGE**

Oleh :

Eka Surasa

150100703

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji
untuk mendapat gelar Sarjana
pada tanggal.....

Pembimbing I

Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes

Tanggal.....

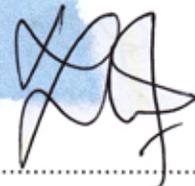


.....

Pembimbing II

Zulpahiyana, S.Kep.,Ns., M.M.R

Tanggal.....



.....

Mengetahui
Ketua Program Studi S-I Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata



Dr. Sri Werdati, S. K. M., M. Kes

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Eka Surasa

Nim : 150100700

Judul : Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Petugas *Triage*

Berhubungan dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP *Triage*

Setuju/Tidak Setuju*) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai CO-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta Juli 2017

Pembimbing I



Siti Nurunnisah, S.ST. M.Kes

Pembimbing II



Zulpahiyana, S.Kep.,Ns., M.M.R

*)coret yang tidak perlu

Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Petugas *Triage* Berhubungan dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP *Triage*

Eka Surasa¹, Siti Nurunnayah.², Zulpahiyana.³

¹Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: suroso45.eko@gmail.com

Intisari

Latar Belakang : *Triage* adalah suatu proses penggolongan pasien berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan kondisinya. Dalam suatu pelayanan kesehatan dan terutama pelayanan kegawatan. Kita tidak akan tahu kapan pasien itu datang, berapa banyaknya dan bagaimana keadaannya. Untuk mengantisipasi kondisi dan keadaan yang tidak dapat kita prediksi tersebut maka perlu penataan yang baik terutama dalam identifikasi pasien yang datang dengan secepat mungkin sehingga dapat dikelompokkan untuk ditangani berdasarkan tipe dan tingkat kegawatan. Untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan optimal membutuhkan petugas yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan yang memadai dan mampu melaksanakan kepatuhan terhadap aturan atau SOP yang berlaku.

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 : Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan tehnik sampling dengan jumlah sampel 32 dan dilaksanakan mulai tanggal 30 Juni sampai 5 Juni 2017.

Hasil Penelitian : Dari hasil analisis data diketahui adanya hubungan antara tingkat pendidikan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* dengan *p-value* 0,011, begitu juga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* dengan *p-value* 0,000.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*, dan juga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*.

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

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata

^{2,3}Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

The level of education and knowledge officers triage associated with compliance the SOP triage

Eka Surasa¹, Siti Nurunnayah.², Zulpahiyana.³

Abstract

Background : Triage is a process of patients based on loans type and the address the crisis condition. In a health services and especially service address the crisis. We do not know when patients came, how much and how is it going. To anticipate conditions and state of being inseparable we predict the need to good management especially in identification patients who comes as soon as possible so that can be classified to be handled based on type and the address the crisis. To offer a service that quickly, precisely and optimal need officer who has the education and knowledge sufficient and able to carry out adherence to the rules or SOP prevailing

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 on IGD RSUD Wates Kulon progo Regency 2017.

Method : This research used the cross sectional with tehnik sampling of sempel 32 and begin at 30 june to on 5 june 2017

The Result of Research : From the data analysis known that there relations between the level of education officials triage with compliance with the SOP triage p-value 0,011 , so there is also the relationship between the official with knowledge triage compliance with the SOP triage p-value 0,000

Conclusion : There are meaningful relations between the level of education officials triage compliance with the SOP triage , it are meaningful relations between the level of knowledge officers triage compliance with the SOP triage

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

PENDAHULUAN

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. 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 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 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 dari jam(3).

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. Sistem ini awalnya dikembangkan di medan pertempuran dan digunakan apabila terjadi bencana. 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(4).

Untuk di indonesia saat ini diterapkan sistem *triage* ESI (*Emergency Severity Index*) yang mana dibutuhkan tenaga profesional dengan pelatihan *triage* secara spesifik. ESI tidak secara spesifik mempertimbangkan diagnosis untuk penentuan level *triage*(4).

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).

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. Faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan sangatlah penting dalam mendukung tercapainya kepatuhan terhadap pelaksanaan prosedur *triage* ini. 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(6).

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 pada 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.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siswo Nurhasim menunjukkan suatu analisis tematik yaitu dihasilkan suatu tema berdasarkan tujuan khusus pengetahuan perawat tentang *triage* didapatkan tema berdasarkan kegawatan, pembagian *Triage*. Tujuan khusus pengetahuan *Respon Time* perawat terhadap pasien gawat darurat didapatkan tema pengertian *Respon Time*, waktu tanggap menurut prioritas warna, waktu tanggap yang mempengaruhi pengetahuan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, dimana pengukuran variabel independen maupun variabel dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan (7). Populasi pada penelitian ini adalah semua petugas *triage* yaitu dokter dan perawat yang bekerja di IGD RSUD Wates. Sampel yang digunakan berjumlah 32 orang

dengan memperhatikan faktor inklusi. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 30 Mei-5 Juni 2017.

Variabel bebas (independen) yaitu tingkat pendidikan dan juga pengetahuan, dan untuk variabel terikat (dependen) yaitu kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*. Untuk variabel pengganggunya adalah dari faktor internal: usia, lama kerja, motivasi dan persepsi. Dari faktor internal: imbalan, kepemimpinan, pengembangan karir, supervisi. Dan pada variabel pengganggu ini tidak diteliti pada penelitian ini. Alat ukur untuk mengetahui tingkat pendidikan dan juga pengetahuan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Ahmad Baequni Hadi (2016) mahasiswa S1 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan judul gambaran pengetahuan dan penerapan *triage* oleh perawat di instalasi gawat darurat RSUD Dr. Soedirman Kebunrejo. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas reliabilitas dan dinyatakan valid untuk penelitian. Sedangkan alat ukur untuk mengukur tingkat kepatuhan peneliti menggunakan lembar observasi yang telah mengujinya dengan uji pakar. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat berguna untuk mengetahui karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengetahui interaksi dua variabel yang mana juga dinyatakan valid dan layak untuk digunakan penelitian.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat berguna untuk mengetahui karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengetahui interaksi

dua variabel(8). Analisis bivariat disini berguna untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* dan juga untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*. Dan pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan melihat skala data yaitu ordinal dengan nominal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai SOP yang ada, petugas yang menjalankan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Wates adalah dokter dan perawat. Jadi responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua dokter dan perawat IGD RSUD wates. Total responden dalam penelitian ini adalah 32 petugas yang terdiri dari 11 dokter dengan pendidikan tertinggi S1 dan 21 perawat yang terdiri dari 4 perawat dengan pendidikan tertinggi S1 dan 17 perawat dengan pendidikan tertinggi DIII. Secara lengkap karakteristik responden akan kami sajikan dalam tabel berikut ini:

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	n	%
S1	15	46,9
DIII	17	53,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1.1 diperoleh data bahwa tingkat pendidikan petugas *triage* dengan pendidikan tertinggi S1 adalah 15 petugas (46,9%) dan DIII adalah 17 petugas (53,1%).

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	19	59,4
Cukup	13	40,6
Kurang	0	0,0
Tidak baik	0	0,0
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1.2 diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan pengetahuan baik adalah 19 petugas (59,4%), dengan pengetahuan cukup 13 petugas (40,6%) dan tidak ada petugas dengan tingkat pengetahuan kurang dan tidak baik.

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Petugas dalam Pelaksanaan SOP Triage

Kepatuhan petugas	n	%
Patuh	18	56,2
Tidak Patuh	14	43,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1.3 diperoleh data bahwa kepatuhan petugas dalam pelaksanaan SOP *triage* dengan kriteria patuh adalah 18 petugas (56,2%) dan tidak patuh 14 petugas (43,8%).

b. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Petugas Triage dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP Triage

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 1.4 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan petugas *triage* dengan pendidikan tertinggi S1 yaitu 15 petugas (46,9%) ada 12 petugas (37,5%) patuh dalam pelaksanaan SOP *triage* dan yang tidak patuh ada 3 petugas (9,4%). Sedangkan dengan pendidikan tertinggi DIII yaitu 17 petugas (53,1%) ada 6 petugas (18,7%) patuh dalam pelaksanaan SOP *triage* dan yang tidak patuh ada 11 petugas (34,4%).

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 1.5 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan pengetahuan *triage* baik yaitu ada 19 petugas (59,4%) dengan 16 petugas (50,0%) patuh dan yang tidak patuh ada 3 petugas (9,4%). Sedangkan dengan tingkat pengetahuan cukup baik yaitu 13 petugas (40,6%) ada 2 petugas (6,2%) patuh dan yang tidak patuh ada 11 petugas (34,4%).

Tabel 1.4 Hasil Uji Hubungan Tingkat Pendidikan Petugas *Triage* dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP *Triage*

Tingkat pendidikan petugas <i>triage</i>	Kepatuhan pelaksanaan <i>triage</i>				Total		p-value
	Patuh		Tidak patuh		n	%	
	n	%	n	%			
S1	12	37,5	3	9,4	15	46,9	0,011
DIII	6	18,7	11	34,4	17	53,1	
Total	18	56,2	14	43,8	32	100	

Tabel 1.5 Hasil Uji Hubungan Tingkat Pengetahuan Petugas *Triage* dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP *Triage*.

Tingkat pengetahuan petugas <i>triage</i>	Kepatuhan Pelaksanaan SOP <i>Triage</i>				Total		p-value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	16	50,0	3	9,4	19	59,4	0,000
cukup	2	6,2	11	34,4	13	40,6	
Total	18	56,2	14	43,8	32	100	

PEMBAHASAN

Dari 32 responden yang ada berdasarkan tingkat pendidikan terdapat 15 responden dengan pendidikan tertinggi S1 (46,9%) dan sisanya adalah DIII sebanyak 17 responden (53,1%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki dan juga dalam berperilaku pelaksanaan dalam penerapan ilmunya. Pendidikan merupakan salah satu faktor pada karakteristik petugas yang akan mempengaruhi perilaku. Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang mendukung petugas dalam kepatuhan melaksanakan suatu kegiatan.

Kadang tingkat pendidikan tidak berpengaruh langsung namun akan mempengaruhi pola pikir petugas. Dengan pola pikir tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka akan lebih mudah diarahkan untuk patuh terhadap suatu kegiatan tertentu(9).

Dari 32 responden terdapat 19 responden dengan tingkat pengetahuan tentang *triage* baik (59,4%) dan sisanya 13 responden mempunyai pengetahuan tentang *triage* cukup baik (40,6%). Dalam penelitian ini menggambarkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang *triage* maka semakin baik pula dalam hal tindakan kepatuhan pelaksanaan SOP

triage. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang. Akan tetapi perlu di tekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula(8).

Dari 32 responden terdapat 18 petugas (56,2%) dan sisanya 14 responden (43,8%) tidak patuh terhadap pelaksanaan SOP *triage*. Masih tergolong besar dari responden yang belum patuh dalam tindakan ini. Berdasarkan data yang ada bahwa SOP *triage* ini baru dilaksanakan mulai Januari 2016 sehingga proses pembelajaran dan juga kepatuhan masih tergolong awal dan mungkin masih perlu banyak pembenahan sehingga SOP ini dapat dilaksanakan lebih optimal. Hal ini sejalan dengan teori bahwa perubahan perilaku individu baru dapat menjadi optimal jika perubahan tersebut terjadi melalui proses internalisasi dimana perilaku yang baru itu dianggap bernilai positif bagi diri individu itu sendiri dan diintegrasikan dengan nilai-nilai lain dari hidupnya(10).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan petugas *triage* ada hubungannya dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*. Hal ini dapat ditunjukkan pada tabel 4.6 bahwa antara variabel tingkat pendidikan petugas *triage* dengan variabel kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* diperoleh nilai *p value* 0,011. Dengan melihat taraf signifikansi (*p*) bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti hal ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan petugas *triage* dengan kepatuhan

pelaksanaan SOP *triage*. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan perawat tentang *triage* di salah satu RS swasta di Semarang(11). Adanya tingkat pendidikan tidak berpengaruh langsung namun akan mempengaruhi pola pikir petugas. Dengan pola pikir tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka akan lebih mudah diarahkan untuk patuh terhadap suatu kegiatan tertentu(9).

Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*. Hal ini bisa ditunjukkan pada tabel 4.7 bahwa antara variabel tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan variabel kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* diperoleh nilai *p value* 0,000. Dengan melihat taraf signifikansi (*p*) bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan ketrampilan melakukan *triage*(12). Hal ini juga mengacu pada teori bahwa ketrampilan diperoleh seseorang setelah mendapatkan pejalan pengetahuan tentang hal tersebut(8).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo tahun 2017, dapat ditarik kesimpulan :

Ada hubungan antara tingkat pendidikan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates. Dengan demikian hipotesa yang diajukan terbukti artinya tingkat pendidikan petugas *triage* mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*, dan juga ada hubungan antara pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates. Dengan demikian hipotesa yang diajukan terbukti artinya pengetahuan petugas *triage* mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*.

SARAN

1. Institusi RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo
Hasil penelitian ini hendaklah 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. Dengan hal ini maka RSUD Wates khususnya IGD hendaklah dapat lebih meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) baik dalam hal pendidikan dan pengetahuan tenaga kesehatan terutama dalam melakukan pelaksanaan *triage*.
2. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini hendaklah menjadi tambahan bahan pustaka juga kajian tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage*.

3. Bagi Peneliti Lain

Hendaklah menjadi bahan rujukan bagi peneliti berikutnya yang berhubungan dengan *triage*. Penelitian mengenai tingkat pendidikan dan pengetahuan petugas *triage* dengan kepatuhan pelaksanaan SOP *triage* hendaklah lebih memperhatikan pada faktor-faktor lain yang dapat lebih mengendalikan faktor-faktor tersebut sehingga hasil yang diharapkan lebih signifikan.

RUJUKAN

1. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Direktorat pelayanan Keperawatan Direktorat jendral pelayanan 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. Robertus AD. Emergency Severity Index (ESI): Salah Satu Sistem *Triage* Berbasis Bukti. *RAD jurnal*. 2013; 10: 007.
5. Sheehy, SB. *Emergency Nursing Principles and Practice*, Third Edition. New York: Mosby Year Book; 2009.
6. Atmoko T. *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Intansi pemerintah*. (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2008
7. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
8. Notoadmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Kartika DSP, Yustinu DAW. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri. *Journal of Occupational Safety, Health and Environment*. 2014; 1(1): 24-36.
10. Al-Assal. F. *Mutu Pelayanan Kesehatan; Perspektif International*. Jakarta: Sugeng Seto; 2009.
11. 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
12. Ace S, Suhana H, Pramita I. Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Keterampilan *Triage* Pasien di IGD RSCM. *Jurnal Keperawatan*. 2014; 2(3): 118-129.