

**HUBUNGAN LAMA KERJA DENGAN KEPATUHAN PERAWAT
DALAM PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TRIAGE DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH WATES KULON PROGO**

Rini widyastuti¹, Mahfud², Zulpahiyana³

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
Email: rinirsuw@gmail.com

INTISARI

Latar belakang: Semakin lama seseorang bekerja maka makin trampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaan. Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan komponen penting dalam manajemen keselamatan pasien. Begitupun dalam *Triage* harus dilakukan dengan cepat dan akurat, maka diperlukan petugas yang berpengalaman dan kompeten dalam melakukan *triage*.

Tujuan: Untuk Mengetahui hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP *triage* di IGD RSUD wates.

Metode: Jenis deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* diambil dengan teknik total sampling, instrumen yang digunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan analisa Univariat dan Bivariat.

Hasil: Sebagian responden berumur 26-35 (47,31%), berjenis kelamin laki – laki (71,43%), berpendidikan D3 Keperawatan (80,95%), dan lama bekerja > 3 tahun (66,67%). Dari hasil uji *fisher exact* menunjukkan perawat yang bekerja lama patuh 57,1% dan yang baru 19% tidak patuh. Dengan nilai $p=0,120$ ($p>0,05$) tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP *triage*.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP *triage*.

Kata kunci: Lama Kerja, Kepatuhan Perawat, SOP *Triage*

¹ Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

^{1,2}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit agar derajat kesehatan masyarakat optimal. Rumah sakit memiliki kewajiban meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya(1). Masa kerja atau pengalaman dapat berdampak pada kinerja. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan sikap dan kinerja seseorang. Semakin lama orang bekerja maka kecakapan dan sikap seseorang akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya(2).

Semakin lama seseorang bekerja maka makin terampil pula dalam melaksanakan pekerjaan, begitu pula dengan pekerjaan seorang perawat. Perawat dalam rumah sakit memiliki tugas pokok yaitu memberi asuhan keperawatan, advokat klien, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu. Peranan tersebut penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam rumah sakit seorang perawat dapat ditugaskan di berbagai unit, tidak terkecuali pada Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Instalasi Gawat Darurat merupakan unit penting dalam operasional suatu rumah sakit, yaitu sebagai pintu masuk bagi setiap pelayanan yang beroperasi selama 24 jam(3). Sebagai inti dalam pelayanan rumah sakit, IGD harus

melayani semua kasus yang masuk ke rumah sakit dan segera mungkin memberikan pertolongan pertama pada pasien. Petugas IGD melaksanakan tugasnya berdasarkan standar operasional prosedur (SOP). SOP dalam keperawatan meliputi SOP profesi, SOP pelayanan, SOP administrasi. Di era globalisasi saat ini profesi keperawatan dituntut memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang profesional, hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan masyarakat akan informasi kesehatan semakin meningkat yang didapat dengan seiring banyaknya sumber-sumber informasi kesehatan. Apalagi sekarang marak munculnya kejadian malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terjadi karena ketidaksesuaian pelaksanaan tindakan dengan SOP, dalam pelaksanaan tindakan seharusnya mengacu pada suatu SOP atau prosedur tetap yang telah ditetapkan sesuai standar institusi maupun standar nasional (6). SOP tersebut harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh setiap petugas IGD.

Dalam pelaksanaannya, petugas IGD harus mampu menggolongkan pasien dengan sistem *triage* yang ada. Keterampilan *triage* harus dimiliki oleh setiap petugas. Hal ini dikarenakan, dengan adanya kepatuhan maka tingkat risiko kesalahan dalam penanganan pasien dapat terminimalisir (8). Kepatuhan merupakan istilah yang digunakan untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditetapkan yang mengacu pada situasi ketika perilaku individu sesuai dengan tindakan yang disarankan atau yang diusulkan (9).

Perawat IGD juga harus memiliki keterampilan *Triage*, inilah yang membedakan petugas IGD dengan unit khusus lainnya. Karena *triage* harus dilakukan dengan cepat dan akurat, maka diperlukan petugas yang berpengalaman dan kompeten dalam melakukan *triage* (7). *Triage* adalah proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit (berdasarkan yang paling mungkin mengalami perburukan klinis segera) untuk menentukan prioritas perawatan gawat darurat medik serta prioritas transportasi (berdasarkan ketersediaan sarana untuk tindakan). Tindakan ini berdasarkan prioritas A,B,C,D,E (*Airway*: jalan nafas, *breathing*: pernapasan, *Circulation*: sirkulasi, *Disability*: ketidakmampuan, *Exposure*: paparan yang merupakan proses berkesinambungan sepanjang pengelolaan gawat darurat medik(4).

RSUD Wates merupakan Rumah Sakit Daerah Tipe B pendidikan dengan pelayanan yang cukup lengkap. Salah satunya Instalasi Gawat Darurat siap melayani 24 jam. Kasus yang ditangani di IGD diprioritaskan kasus gawat darurat yang mengancam jiwa dan organ. Tetapi pada kenyataannya tidak semua kasus yang diperiksa di IGD merupakan kasus gawat darurat. Hal ini ada kemungkinan dipengaruhi juga oleh persepsi yang berbeda tentang gawat darurat yang dipahami oleh masyarakat dengan konsep kasus gawat darurat berdasarkan kriteria Rumah Sakit. Hal ini sering mengakibatkan pertanyaan dari keluarga pasien yang membutuhkan pelayanan gawat darurat. *Triage* dilakukan pada semua pasien yang membutuhkan pelayanan di IGD. Sistem *triage* pasien yang masuk kriteria *true emergency* dan *false emergency*

ditentukan dengan tingkat dan derajat kegawatannya dengan menggunakan kriteria *emergency severity index* (ESI) (10)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 april 2017 diperoleh data dari *Medical Record* RSUD Wates, kunjungan pasien pada pelayanan IGD Rumah Sakit Wates dari Januari sampai Desember 2016 sebanyak 24520 pasien dengan rata rata kunjungan per bulan sebanyak 2043 pasien atau sekitar 68 pasien per hari. Kunjungan pasien pada pelayanan IGD dari Januari sampai Maret 2017 sekitar 6880 pasien dengan rata rata kunjungan perbulan 2294 pasien 76 pasien perhari. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwasannya terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien tahun 2016 sampai Maret 2017, dan diperlukan ketrampilan dalam penggolongan pasien yang cepat dan tepat untuk dapat menghindari kecacatan dan kematian.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSUD Wates. Dari 10 orang perawat 6 orang diantaranya bekerja di IGD diatas 5 tahun, kemudian 1 orang bekerja lebih dari 10 tahun di IGD melaksanakan *triage* sesuai standar operasional prosedur sedangkan 4 orang lainnya bekerja kurang dari 5 tahun dan tidak sesuai standar operasional prosedur pelaksanaan *triage* Rumah Sakit.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “apakah ada hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP *triage* di IGD RSUD wates tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik perawat di IGD RSUD WATES
- b. Untuk mengidentifikasi lama kerja perawat di IGD RSUD Wates.
- c. Untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP *Triage* di IGD RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan dalam upaya pengembangan dan penerapan ilmu keperawatan gawat darurat di IGD tentang *triage* untuk mencegah kematian pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUD Wates

Memberikan masukan kepada bagian manajemen RSUD Wates terutama Kabid Keperawatan mengenai hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP *triage* di IGD. Diharapkan dapat dijadikan masukan dalam pengambilan keputusan oleh pihak manajemen, digunakan sebagai pertimbangan bagi petugas IGD untuk

memahami SOP *triage* sehingga dapat meminimalkan adanya kesalahan kerja sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan di IGD.

b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau menambah referensi perpustakaan Universitas Alma Ata Yogyakarta mengenai hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP *triage* di IGD RSUD Wates, sehingga dapat memotivasi pendidik keperawatan untuk menciptakan lulusan perawat yang siap menghadapi dunia kerja, siap menghadapi tuntutan tugas dan peran sebagai perawat profesional khususnya dalam keperawatan di IGD.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Frisilia (2016)	Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Sop Pemasangan Infus Di RSUD Gmim Pancaran Kasih Manado	Hasil penelitian uji statistic chi square didapatkan $p= 0,798$. Kesimpulan tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus.	a. Variabel terikat Lama kerja b. Jenis Pendekatan Penelitian <i>cross sectional</i> c. Alat Ukur & Instrumen Lembar Observasi d. Analisa Data statistik <i>chi square</i>	a. Variabel bebas SOP Pemasangan Infus di RSUD Gmim Pancaran Kasih Manado b. Tahun dan Tempat penelitian c. Populasi penelitian d. Metode Sampling <i>Consecutive Sampling</i>
2	Ace Sudrajat (2009)	Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Keterampilan <i>triage</i> Pasien di IGD RSCM	Hasil penelitian uji statistik independen-sampel t-test didapatkan $p=0,038$ dspst disimpulkan ada hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Keterampilan <i>triage</i> Pasien di IGD RSCM	a. Metode penelitian Deskriptif Korelasional b. Jenis Pendekatan penelitian <i>cross sectional</i> c. Alat Ukur Instrumen Lembar Observasi	a. Sampling <i>consecutive sampling</i> b. Populasi dan sampel penelitian yaitu perawat di IGD RSUD DR. Soeradi Tirtonegoro Klaten c. Analisa Data <i>Spearman Rank</i>

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3	Muh yianto (2009)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Prosedur Tetap Menjahit Lukadi Instalasi Gawat Darurat RSUP DR.Soeradji Tirtonegoro Klaten. Perawat Rumah Sakit AR BUNDA.	Chi square p-value sebesar 0,028 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap penjahitan luka.	a. Metode analisa data menggunakan <i>chi square</i> b. Instrumen penelitian berupa lembar observasi	a. Salah satu variabel bebas yaitu kepatuhan b. Waktu dan tempat penelitian c. Variabel terikat sikap d. Populasi penelitian e. Metode penelitian analisis korelatif f. Metode Pengambilan sampel yaitu <i>consecutive sampling</i>
4	Nazvia (2014) (11)	Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP	a. Alat Ukur & Instrumen Lembar Observasi b. Metode analisa data menggunakan <i>chi square</i>	a. Waktu dan tempat penelitian b. Variabel s yaitu kepatuhan pelaksanaan SOP ASKEP c. Populasi penelitian d. penelitian observasi analitik e. Metode Pengambilan sampel yaitu <i>consecutive sampling</i>

DAFTAR PUSTAKA

1. No, Undang-Undang. "tahun 2009 tentang Rumah Sakit." *Jakarta: Departemen Kesehatan RI* (44).
2. Mathuridy, Roly Marwan. "HUBUNGAN UMUR, LAMA KERJA, PENDIDIKAN DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN PERAWAT MELAKUKAN ENAM LANGKAH LIMA MOMENT CUCI TANGAN DI RUANG ICU RSUD ULIN BANJARMASIN." *Caring* 2.1 (2015): 49-58.
3. Depkes, R. I. "Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia." *Revisi II. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta* (2006).
4. Oman, Kathleen S., Jane Koziol-McLain, and Linda J. Scheetz. "Panduan belajar keperawatan emergensi." EGC, 2008.
5. Muhyianto. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANNAN PROSEDUR TETAP MENJAHIT LUKA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN."(2009)
6. Atmoko, Tjipto. "Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah." (2008).
7. Moniung, Frisilia, Sefti Rompas, and Jill Lolong. "HUBUNGAN LAMA KERJA DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN SOP PEMASANGAN INFUS DI RSU GMIM PANCARAN KASIH MANADO." *JURNAL KEPERAWATAN* 4.2 (2016).
8. Iriana, Ace Sudrajat Suhana Haeriyanto Pramita. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENGALAMAN PERAWAT DENGAN KETERAMPILAN TRIASE PASIEN DI IGD RSCM." *Jurnal Keperawatan* 2.3 (2014): 118-129.
9. Rodyah, Silvi Anita Uslatu. "HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PELAKSANAAN 5 MOMEN HAND HYGIENE DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES PT ROLAS NUSANTARA MEDIKA JEMBER." (2015).
10. KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES NOMOR 18.1 TAHUN 2015
11. Diss. 2008.Nazvia, Nazvia, Ahas Loekqijana, and Janik Kurniawati. "Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri." *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 28.1 (2014): 21-25.
12. Tim Penyusun. "KBBI." (2010).
13. Swastha, Basu, and T. Hani Handoko. "Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi ke tiga." *Penerbit Erlangga, Jakarta* (2007).

14. Pranoto. Ilmu Kebidanan Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawisohardjo(2007)
15. Niven, Neil. "Psikologi Kesehatan Keperawatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional." (2002).
16. Azwar, Saifudin. "Sikap dan Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi 2)." (2008).
17. Notoatmodjo, Soekidjo. "Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan." (2012).
18. Al-Assaf, A. F. "Mutu pelayanan kesehatan perspektif internasional." *Jakarta: EGC* (2009).
19. Feltenberger, Gregory Smith. *An examination of factors affecting non-urgent use of emergency department services by patients with "universal" healthcare*. Diss. Old Dominion University, 2012.
20. Sakit, Komisi Akreditasi Rumah. "Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi." *Jakarta: KARS* (2012).
21. American Nurses Association, and American Nurses' Association. *Standards of clinical nursing practice*. American Nurses Pub., 1998.
22. Nieils, et al. *Time Series Analysis Of Emergency Department Length Of Stay Per 8-Hour Shif. West Journal Emergency Medicine*. (2012). Diakses Aril 2017 13
23. Oman, Kathleen S., Jane Koziol-McLain, and Linda J. Scheetz. "Panduan belajar keperawatan emergensi." EGC, 2008.
24. Eden, Sheryl M. *An integrated literature review of the role of the nurse practitioner in the emergency department*. Diss. University of Otago, 2011.
25. Mackway-Jones, Kevin, Janet Marsden, and Jill Windle, eds. *Emergency triage*. Blackwell Pub., 2006.
26. Gilboy, Nicki, et al. "Emergency Severity Index (ESI): a triage tool for emergency department care, version 4." *Implementation handbook* (2012): 12-0014.
27. Sugiyono. *Metode penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta : 2015.
28. Notoatmojo, soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.
29. Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
30. Azwar Syaifudin, Realibitas dan Validitas, edisi 4, Yogyakarta, Pustaka Pelajar:2012
31. Isna Ardina (2016). Hubungan Discharge planning dengan Kecemasan Orang Tua yang melakukan Perawatan Anak Dirumah Sakit RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
32. Hosnaniah, Jazilahtul. "PELAKSANAAN TRIAGE DI UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT REKSA WALUYA KOTA MOJOKERTO." *KTI D3 KEPERAWATAN* (2014).
33. Kartikawati D. 2012. *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika

34. Uji, Dwi Lara Setyo, and Nury Sukraeny. "HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN PENGETAHUAN TENTANG TRIAGE DI UNIT GAWAT DARURAT DI SALAH SATU RUMAH SAKIT SWASTA DI SEMARANG." Keperawatan 1.1 (2015).
35. Ulfa, Maria. "PENGARUH FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMASANGAN KATETER DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II." (2016).