**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATUR REVIEW* : PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN *TRIAGE*DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

**TAHUN 2020**

****

**DICKY IHVALDAN**

**P07520117013**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**

**2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATUR REVIEW* : PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN *TRIAGE*DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

**TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Keperawatan

****

**DICKY IHVALDAN**

**P07520117013**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**

**2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAMA** | **:** | **DICKY IHVALDAN** |
| **NIM** | **:** | **P07520117013** |
| **JUDUL** | **:** | ***LITERATUR REVIEW*: PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT TAHUN 2020** |

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Maret 2020

**Menyetujui**

**Pembimbing**

**Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep**

**NIP. 19710109 1993 03 2 002**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes**

**NIP. 19650512 1999 03 2 001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAMA** | **:** | **DICKY IHVALDAN** |
| **NIM** | **:** | **P07520117013** |
| **JUDUL** | **:** | ***LITERATUR REVIEW*: PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT TAHUN 2020** |

Proposal ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes

Medan, Juni 2020

 **Penguji I Penguji II**

 **Juliandi, S.Kep, Ns, M.kes Elny Lorensi Silalahi,S.Kep, Ns, M.Kes**

 **NIP. 19691008 1993 03 2 001 NIP. 19750208 1997 03 1 004**

**Ketua Penguji**

**Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep**

**NIP. 19710109 1993 03 2 002**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes**

**NIP. 19650512 1999 03 2 001**

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

 Nama : Dicky Ihvaldan

 NIM : P07520117013

 Jurusan : Keperawatan

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “***LITERATUR REVIEW:* PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT TAHUN 2020”** ini benar-benar hasil karya saya sendiri dengan melakukan penelusuran studi literature. Selain itu, sumber informasi yang dikutip dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya nyatakan secara benar dengan penuh tanggung jawab.

 Medan, Juni 2020

 Yang menyatakan,

 Dicky Ihvaldan.

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**KARYA TULIS ILMIAH, Juni 2020**

**DICKY IHVALDAN**

**P07520117013**

***LITERATUR REVIEW*:PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT** **TAHUN 2020.**

**V BAB + 31 HALAMAN + 1 TABEL + 2 LAMPIRAN**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Instalasi gawat darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama masuknya penderita gawat darurat. Keadaan gawat darurat merupakan suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut. Petugas kesehatan IGD sedapat mungkin berupaya menyelamatkan pasien sebanyak-banyaknya dalam waktu sesingkat-singkatnya bila ada kondisi pasien gawat darurat yang datang berobat ke IGD. Keterampilan petugas kesehatan IGD yang meliputi pengetahuan dan penerapan triage sangat dibutuhkan dalam pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan pemilahan saat triage sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah.

**Tujuan :** Mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam tindakan triage di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *study literatur*. Sampel berjumlah 36 perawat yang diambil menggunakan teknik sampel jenuh. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif.

**Hasil :** Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa mayoritas perawat yang bertugas di IGD masuk kategori baik dalam pengetahuan tentang triage. Sebagian besar perawat (88.0%) kurang baik dalam penerapan triage.

**Kesimpulan:** Berdasarkan studi literature mayoritas responden memiliki gambaran pengetahuan yang baik tentang triage dan memiliki persepsi yang positif tentang triage.

**Kata Kunci** : *pengetahuan, triage, Instalasi Gawat Darurat.*

**NURSING STUDY PROGRAM DIII**

**POLYTECHNIC OF HEALTH, MINISTRY OF HEALTH, MEDAN.**

June, 2020

**LITERATUR REVIEW :NURSING KNOWLEDGE IN TRIAGE ACTIONS IN INSTALLATION OF EMERGENCY INSTITUTION IN 2020**

**ABSTRACK**

**Background:** Emergency department (IGD) has a role as the main gate for emergency patients. Emergency situation is a clinical condition where the patient needs immediate medical treatment to save lives and further disability. The emergency room health staff should try to save as many patients as possible in the shortest possible time if there is a condition of emergency patients who come to the emergency room for treatment. The skills of emergency room health workers including knowledge and application of triage are needed in clinical decision making so there is no error in sorting during triage so that the handling of patients can be more optimal and directed.

**Objective:** To find out the description of nurses' knowledge in triage in 2020 Emergency Room.

**Method:** This study used a descriptive method with a literature study approach. A sample of 36 nurses was taken using the saturated sample technique. Data were analyzed using descriptive analysis.

**Results**: This study resulted in the finding that the majority of nurses working in the emergency room were categorized as good in knowledge about triage. Most of the nurses (88.0%) were not good in applying triage.

**Conclusion:** Based on the literature study the majority of respondents have a good knowledge of triage and have a positive perception about triage.

**Keywords:** knowledge, triage, Emergency Installation.

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“*Literatur Review* Pengetahuan Perawat Dalam Tindakan *Triage* Di Instalasi Gawat Darurat TAHUN 2020**”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

 Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ibu **Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep** selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada peneliti sehingga *Literatur Review* ini dapat diselesaikan. Dan tidak lupa peneliti mengucapkan terimaksih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Bapak Juliandi, S.Kep, Ns, M.Kes Dan Ibu Elny Lorensi Silalahi,S.Kep, Ns, M.Kes. Selaku penguji I dan penguji II
5. Para dosen dan seluruh staf di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
6. Teristimewa kepada kedua insan yang paling saya sayangi dalam hidup saya Ayah saya (Adi Mulia), Ibu (Suningsih), juga adik-adik saya (Vetty Dilla & Huda Kholiq).
7. Teman bimbingan KTI (Faisal Fahreza dan Wada) terimakasih buat dukungan, doa, dan kerja samanya.
8. Teman-teman yang sudah berkontribusi dukungan kepada saya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini hingga selesai.
9. Buat seluruh teman-temanku D-III Keperawatan Angkatan XXXI terimakasih buat kebersamaannya selama ini dan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi tulisan maupun tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan serta arahan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis, Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan keperawatan.

 Medan, Juni 2020

Peneliti:

 Dicky Ihvaldan

 (P07520117013)

**DAFTAR ISI**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ABSTRAK**

**KATA PENGANTAR………………………………………………………...ii**

**DAFTAR ISI…………………………………………………………………..iv**

**DAFTAR TABEL……………....................................................................vi**

**DAFTAR LAMPIRAN………………………………………………………vii**

**BAB I PENDAHULUAN**

 1.1 Latar Belakang………………………………………………….1

 1.2 Rumusan Masalah……………………………………………..4

 1.3 Tujuan Penelitian………………………………………............4

 1.4 Manfaat Penelitian……………………………………………..4

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5**

 2.1 Pengetahuan 5

 2.1.1 Pengertian 5

 2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi pengetahuan 7

 2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan 8

 2.2 Perawat 8

 2.2.1 Pengertian 8

 2.2.2 Karakteristik Perawat 9

 2.2.3 Peran Perawat 10

 2.2.4 Pelayanan keperawatan Gawatdarurat 10

 2.2.5 Peran dan Fungsi Perawat Gawatdarurat 10

 2.2.6 Kewenangan Perawat 11

 2.3 Pelaksanaan *Triage* 12

 2.3.1 Pengertian 12

 2.3.2 Prinsip 12

 2.3.3 Klasifikasi dan penentuan prioritas 13

 2.4 Kerangka Konsep…………………………………………….16

 2.5 Defenisi operasional……………………….…………………17

**BAB III METODE PENELITIAN 18**

 3.1 Jenis dan Desain Penelitian 18

 3.2 Lokasi dan Waktu 18

 3.2.1 Tempat Penelitian 18

 3.2.2 Waktu Penelitian 18

 3.3 Populasi dan Sampel 18

 3.3.1 Populasi 18

 3.3.2 Sampel 19

 3.4 Metode Pengumpulan Data 19

 3.5 Prosedur Kerja 19

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN……..…………………………….21**

4.1 Hasil Jurnal…………………………………………………...21

 4.2 Pembahasan…………………………………………………25

 4.2.1 Persamaan Jurnal……………………………………...25

 4.2.2 Kelebiham Jurnal………………………………………25

 4.2.3 Kekurangan Jurnal…………………………………….26

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN…………………………………...27**

 5.1Kesimpulan…………………………………………………….27

 5.2Saran…………………………………………………………...27

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Hasil Jurnal

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 2 Riwayat Hidup Peneliti

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap,rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas A,B,C, dan D. Klasifikasi Rumah Sakit Umum ditetapkan berdasarkan Pelayanan, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana, Administrasi dan Manajemen (Menteri Kesehatan RI. dalam Mila G, 2018).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit di Rumah Sakit yang harus dapat memberikan pelayan darurat kepada masyarakat yang menderita penyakit akut dan yang mengalami trauma sesuai standar.Karakteristik pasien gawat darurat adalah pasien yang mengalami kegawatan menyangkut terganggunya jalan nafas, fungsi pernafasan, fungsi sirkulasi, fungsi otak, dan kesadaran, pasien yang yang menderita sakit secara mendadak (onset waktu yang cepat) yang membutuhkan pertolongan segera,dan apabila tidak, dapat menimbulkan kecacatan atau kematian,sehingga dalam sistem IGD dikenal dengan istilah “*Triage*”(Martanti R.dkk, 2015).

Menurut Departemen Kesehatan RI Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan merupakan hak asasi dan kewajiban yang harus diberikan perhatian penting kepada setiap orang. Pemerintah dan segenap masyarakat bertanggung jawab dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sebagai bagian utama dari pembangunan kesehatan sehingga pelaksanaannya tidak sporadik dan memiliki sistem pelayanan yang terstruktur.(Gustia & Melva, 2018)

Salah satu kegiatan terpenting sebelum melakukan tindakan di ruangan Instalasi Gawat Darurat disebut dengan *triage*. Triage merupakan cara pemilihan penderita berdasarkan kebutuhan terapi dan sumber daya yang tersedia. Terapi didasarkan pada keadaan A,B,C

*(Airway,Breathing,Circulation).* Triage berlaku untuk pemilihan penderita baik dilapangan maupun di Rumah Sakit (Meggy S, dkk, 2017).

Tindakan triage sangat penting dalam kondisi kegawatdaruratan, sehingga faktor yang berhubungan dengan pelaksaan triage perlu diidentifikasi serta perlu direkomendasikan tindak lanjut untuk memperbaikinya, khususnya masalah peningkatan mutu dan jumlah tenaga perawat, serta melengkapi dan mengoptimalkan penggunaan perlengkapan triage. Melalui tindakan *triage*, kepuasan pasien di Rumah Sakit akan dapat tercapai serta kasus kematian dan kecacatan dapat diminimalkan (Nur Ainiyah, dkk, 2015).

Dalam upaya menyelamatkan pasien sebanyak-banyaknya dan dalam waktu yang singkat di IGD sangat diperlukan pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat. Hal ini dikaitkan dengan pengambilan keputusan klinis agar tidak terjadi kesalahan. (Laoh & Rako, 2014).

Prinsip penanganan awal meliputi survey primer dan sekunder dalam penatalaksanaan primer yang diprioritaskan pada A,B,C,D,E *(Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure)* yang kemudian dilanjutkan dengan Resusitasi. Penilaian triage adalah proses menilai pasien berdasarkan beratnya cedera atau menentukan jenis perawatan gawatdarurat (Musliha, 2018:100).

*Triage* mulai digunakan di Instalasi Gawat Darurat pada akhir tahun 1950 dan awal tahun 1960, penggunaan *triage* di IGD disebabkan oleh peningkatan jumlah kunjungan di IGD yang dapat mengarah pada lamanya waktu tunggu penderita dan keterlambatan di dalam penanganan kasus kegawatan, Kasus kematian dan kecacatan akibat pertolongan yang salah atau lambat pada pasien terutama di Unit Gawat darurat sering terjadi. Padahal Instalasi Gawat Darurat merupakan tempat yang dapat mencegah kematian dan kecacatan pada pasien dan untuk mencapai tujuan tersebut,diperlukan suatu usaha agar fungsi Instalasi Gawat Darurat berjalan dengan baik (Kartikawati, 2014)

Persepsi perawat juga mempengaruhi keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan salah satunya dalam penerapan triage. Hal ini dikarenakan persepsi merupakan aktivitas yang terintegrasi, setiap perawat memiliki persepsi yang berbeda. Melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Oleh karena itu, seseorang bisa saja memiliki persepsi yang berbeda walaupun objeknya sama. Hal tersebut dimungkinkan karena adanya perbedaan dalam hal system nilai dan ciri kepribadian individu yang bersangkutan (Afaya, 2017).

Penelitian yang dilakukan pada 79 kasus kasus dugaan malpraktik yang terjadi 65% diantaranya adalah kelalaian diagnosa yang terjadi di ruangan gawat darurat yang merugikan pasien. Hasil penelitian yang dailakukan Oleh Yanty dkk,2015 didapatkan petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap tindakan triase berdasarkan prioritas sebanyak 17 orang responden (53,1%). Mayoritas petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat memiliki sikap yang positif terhadap tindakan triase berdasarkan prioritas sebanyak 19 orang responden (59,4%) dan sebagain besar petugas kesehatan IGD melaksanakan tindakan triage berdasarkan prioritas sesuai prosedur sebanyak 18 orang responden (56,3%). (Gustia & Melva, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan diperkirakan jumlah pasien yang masuk Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr.Pirngadi Kota Medan selama Januari-Desember 2018 sebanyak 12.735 pasien. Data tenaga perawat yang Dinas di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 36 orang.

1. **Rumusan Masalah**

*Tiage* merupakan tindakan penting dalam pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan tindakan triage agar tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan. Adapun yang menjadi perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Perawat Dalam Tindakan *Triage* di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2020”.

1. **Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui pengetahuan perawat dalam tindakan triage dan mencari persamaan, kelebihan , dan kekurangan melalui studi *literatur riview*

**4. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan acuan dalam penelitian selanjutnya bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan dalam mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam tindakan triage berdasarkan *studi literetur riview.*

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pelayanan keperawatan tentang pengetahuan perawat dalam tindakan triage berdasarkan *studi literature riview.*

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian dan megetahui gambaran pengetauan perawat tentang tindakan triage melalui *studi literature riview*.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Pengetahuan**

**2.1.1 Pengertian**

Pengetahuan merupakan hasil dari ”tahu” dan ini terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Wawan, 2018).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu (*Know)* diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali *(recall)* terhadap suatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima.Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

1. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterprestasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi terus dapat menjelaskan,menyebutkan contoh, menyimpulkan meramalkan dan sebagainya terhadap suatu obyek yang dipelajari.

1. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

1. Analisi (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

1. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

1. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

(Notoadmodjo, 2017).

**2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

1. Faktor Internal
2. Pendidikan.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

1. Lama Kerja.

Lama kerja adalah masa kerja responden yang di mulai sejak awal bekerja sampai saat dilakukan penelitian. Bekerja adalah kegiatan yang menyita waktu.Tingkat kematangan berpikir dan berperilaku dipengarui oleh pengalaman hidup sehari hari. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja semakin tinggi tingkat kematangan dalam bekerja dan seorang petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat dapat melakukan triage minimal memiliki masa kerja ≤ 2 tahun.

1. Umur.

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai sekarang.

1. Faktor Eksternal
2. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

1. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

(Wawan, 2018)

**2.1.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran tingkat pengetahuan dikatagorikan menjadi tiga yaitu:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

(Wawan, 2018)

**2.2 Perawat**

 **2.2.1 Pengertian**

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, Pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit. (UU No.38 Tahun 2014).

 Berdasarkan jenjang pendidikan yang ditempuh perawat adalah seorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal keperawatan minimal setara Diploma III (D3) atau Sarjana Satra (S1), baik di dalam negri maupun diluar negri, yang program pendidikannya sesuai dengan standar keperawatan yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.0/Menkes/148/I Tahun 2010 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

 **2.2.2 Karakteristik Perawat**

Karakteristik perawat yang mempengaruhi dalam pelaksanaan triage, meliputi:

1. Umur

Nursalam mengemukakan tentang usia merupakan umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang telah dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya, hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu, yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat dapat meningkatkan kualitas hidup.

1. Pelatihan

 Pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki performansi pekerja pada pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggungjawabnya. Berdasarkan dalam penelitian Yanty G, dkk menuliskan bahwa mayoritas petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat telah mengikuti pelatihan ATCLS (*Advanced Cardiac Life Support)* dan PPGD (Pertolongan Pertama Gawat Darurat) sebanyak 6 orang, pelatihan yang didapatkan seseorang akan menambah pengetahuan dan skill seseorang dalam menolong pasien dalam keadaan gawatdarurat. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Joeharno bahwa pelatihan yang diselenggarakan kepada petugas Instalasi Gawat Darurat memberi pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit. Petugas kesehatan yang dapat melakukan tindakan triage minimal pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan.

1. Lama Kerja

Lama kerja adalah masa kerja responden yang dimulai sejak awal bekerja sampai saat dilakukan penelitian. Tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja seseorang semakin tinggi tingkat penegtahuan yang dimiliki. Minimal masa kerja seorang petugas kesehatan Instalasi Gawat Darurat dapat melakukan triage ≤ 2 tahun .

(Wawan, 2018).

**2.2.3 Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat**

Pelayanan gawat darurat saat ini mulai mengembangkan model terbaru dalam hal triage. Awalnya triage rumah sakit berkembang berdasarkan triage bencana yaitu dengan menggunakan warna. Namun sekarang pemakaian triage di rumah sakit berkembang menggunakan skala angka seperti *Australian Triage System* (ATS).(Ilfa Khairina dkk, 2018).

**2.2.4 Peran dan Fungsi Perawat Gawat Darurat**

Peran dan fungsi perawat gawat darurat sebagai berikut :

1. Melakukan triage, mengkaji dan menetapkan dalam spektrum yang lebih luas terhadap kondisi klinis pada berbagai keadaan yang bersifat mendadak mulai dari ancaman nyawa sampai kondisi kronis.
2. Mengkaji dan memberikan asuhan keperawatan terhadap individu-individu dari semua umur dan berbagai kondisi.
3. Mengatur waktu secara efisien walaupun informan terbatas.
4. Memberikan dukungan emosional terhadap pasien dan keluarganya.
5. Memfasilitasi dukungan spiritual.
6. Mengkoordinasikan berbagai pemeriksaan diagnostik dan memberikan pelayanan secara multi disiplin.
7. Dokumentasikan dan komunikasikan informasi tentang pelayanan yang yang telah diberikan serta kebutuhan untuk tindak lanjut.
8. Memfasilitasi rujukan dalam rangka menyelesaikan masalah gawat darurat.
9. Membantu individu beradaptasi terhadap kegiatan sehari-hari.
10. Memfasilitasi tindak lanjut perawatan dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada di masyarakat.
11. Menyiapkan persiapan pemulangan pasien secara aman melalui pendidikan kesehatan dan perencanaan pasien (*Disharge planning*).
12. Jika terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) atau bencana komunikasi kepada seluruh tim pelayanan gawat darurat terkait, baik pelayanan pra rumah sakit, maupun intra rumah sakit.
13. Merespon secara cepat dan memfasilitasi terhadap bencana yang terdapat di komunitas dan institusi.

(Wawan, 2018)

**2.2.5 Kewenangan Perawat**

1. Kewenagan seorang perawat dalam pertolongan gawat darurat didasarkan pada kemampuan perawat memberikan pertolongan gawat darurat yang di peroleh melalui pendidikan maupun pelatihan khusus.
2. Perawat yang mendapat pelatihan khusus tersebut memperoleh sertifikat yang diakui oleh profesi keperawatan maupun profesi kesehatan yang lainnya.
3. Perawat yang telah mendapat sertifikan tersebut memperoleh izin untuk melaksanakan praktek keperawatan gawat darurat sesuai lingkup kewenangannya (Musliha, 2018).

**2.3 Pelaksanaan *Triage***

**2.3.1 Pengertian**

*Triage* adalah usaha pemilihan pasien sebelum ditangani. Pemilihan tersebut dilandaskan pada proses khusus pasien berdasarkan berat tidaknya penyakit yang dialami pasien (Wijaya, 2010). Semua pasien yang datang ke unit gawat darurat harus di triage pada saat kedatangan oleh tenaga terlatih dan perawat berpengalaman. (Ika Subekti, 2013)

**2.3.2 Tujuan**

Tujuan triage dibagi menjadi 4 bagian,:

 1. Mengidentifikasi kondisi yang mengancam jiwa

2. Memprioritaskan pasien menurut keakutannya,

 3. Menempatkan pasien sesuai dengan keakutannya berdasarkan

 pada pengkajian yang tepat dan akurat.

 4. Menggali data yang lengkap tentang keadaan pasien.

 (Kartikawati, 2011)

 **2.3.3 Prinsip *Triage***

Prinsip triage adalah melakukan yang terbaik untuk menyelamatkan banyak orang, meskipun Sumber Daya Manusia terbatas (Ida Mardalena, 2016).

 Prinsip triage menurut Dewi Kartiwati, 2011 adalah :

1. Triage harus dilakukan dengan cara segera dan singkat.
2. Kemampuan untuk menilai dan merespon dengan cepat kemungkinan yang dapat menyelamkatkan pasien dari kondisi gawat darurat.
3. Pengkajian harus dilakukan secara adekuat dan akurat.
4. Keakuratan dan ketepatan data merupakan kunci dalam proses pengkajian.
5. Keputusan dibuat berdasarkan pengkajin.
6. Keselamatan dan keefektifan perawatan pasien dapat direncanakan jika terdapat data dan informasi yang adekuat dan akurat.
7. Intervensi yang dilakukan berdasarkan kondisi keakutan pasien.
8. Perawat harus menjalankan triage secara simultan, cepat dan langsung sesuai keluhan pasien.
9. Memberikan dukungan emosional pada pasien dan keluarga.

(Kartikawati, 2011)

**2.3.4 Klasifikasi dan Penentuan Prioritas**

Pengambilan keputusan Triage didasarkan pada keluhan utama, riwayat medis dan data objektif yang mencakup keadan umum, pasien serta hasil pengkajian fisik yang terfokus (Oman , 2008).

Prioritas adalah penentuan mana yang harus didahulukan mengenai penanganan dan pemindahan yang mengacu pada tingkat ancaman jiwa yang timbul. Beberapa yang mendasari Klasifikasi pasien dalam sistem triage adalah kondisi pasien yang meliputi :

1. Gawat, adalah suatu keadaan yang mengancam nyawa dan kecacatan yang memerlukan penanganan dengan cepat dan tepat.
2. Darurat**,** adalah suatu keadaan yang tidak mengancam nyawa namun memerlukan penanganan cepat dan tepat seperti kegawatan.
3. Gawatdarurat**,** adalah suatu keadaan yang mengancam jiwa seseoang disebabkan oleh gangguan (*Airway*/jalan nafas, *Breathing* /pernafasan, *circulation*/sirkulasi),jika tidakditolong segera maka korban dapat meninggal.

Berdasarkan prioritas perawatan gawatdarurat dapat dibagi menjadi 4 klasifikasi:

Tabel 1. Klasifikasi Triage berdasarkan prioritas keadaan.

|  |  |
| --- | --- |
| **KLASIFIKASI** | **KETERANGAN** |
| Gawat darurat (P1) | Keadaan yang mengancam nyawa /adanya gangguan Airway,Breathing,Circulation dan perlu tindakan segera,mis ; Cardiac arrest,penurunan kesadaran,trauma mayor dengan pendarahan hebat. |
| Gawat tidak darurat (P2) | Keadaan mengancam nyawa tetapi tidak memerlukan tindakan darurat,setelah dilakukan resusitasi maka ditindaklanjuti oleh Dokter spesialis.Mis ;pasien kanker tahap lanjut,fraktur dll. |
| Darurat tidak gawat (P3) | Keadaan yang tidak mengancam nyawa tetapi memerlukan tindakan darurat.Pasien sadar, tidak ada gangguan A,B.C dan dapat langsung diberikan terapi definitive, untuk tindak lanjut dapat ke poliklinik, mis;Laterasi,fraktur minor/tertutup,otitis media dll. |
|  Tidak gawat tidak darurat (P4) | Keadaan tidak mengancam nyawa dan tidak memerlukan tindakan gawat.Gejala dan tanda klinis ringan/asimptomitis.Mis; penyakit kulit,batuk,flu,dll. |

Tabel 2.Klasifikasi berdasarkan tingkat prioritas *(Labeling*).

|  |  |
| --- | --- |
| **KLASIFIKASI** | **KETERANGAN** |
| Prioritas I (merah) | Mengancam jiwa atau fungsi vital, perlu resusitasi dan tindakan bedah segera, mempunyai kesempatan hidup yang besar. Penanganan dan pemindahan bersifat segera yaitu gangguan pada jalan nafas,pernafasan dan sirkulasi.Contohnya sumbatan jalan nafas,Syok hemoregik,luka terpotong pada tangan dan kaki, combutio(luka bakar) tingkat II & III. |
| Prioritas II (kuning) | Potensial mengancam nyawa atau fungsi vital bila tidak segera ditangani dalam jangka waktu singkat.Penanganan dan pemindahan bersifat jangan terlambat. Contoh: patah tulang besar, trauma thorak/abdomen, laterasi luas,trauma bola mata. |
| Prioritas III (hijau) | Perlu penanganan seperti pelayanan biasa, tidak perlu segera.penanganan dan pemindahan bersifat terakhir. Contoh: luka superficial,luka-luka ringan. |
| Prioritas 0 (hitam) | Kemungkinan untuk hidup sangat kecil, luka sangat parah.Hanya perlu terapi suportif. Contoh: henti jantung kritis, trauma kepala kritiis. |

 (Musliha, 2018)

**2.4 Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep berjudul PengetahuanPerawat Dalam Tindakan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD.dr. Pirngadi Medan adalah sebagai berikut :

**Variabel Independen Variabel Dependen**

* **Umur**
* **Pendidikan**
* **Lama Kerja**
* **Pelatihan**

**Baik**

**Cukup**

**Kurang**

1. Variabel Independen

Variabel independen dari penelitian ini adalah umur, pendidikan, lama kerja, dan pelatihan.

1. Variabel Dependen

Variabel dependen dari penelitian ini adalah Pengetahuan Perawat dalam tindakan triagedi Instalasi Gawat Darurat. Pengetahuan perawat dalam tindakan triage adalah dengan kemampuan perawat dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang tindakan triage pada pasien gawat darurat yang diukur dari jawaban yang diberikan.

Hasil dari jawaban responden ini dikategorikan dalam :

1. Baik : Hasil Persentase 75% - 100%
2. Cukup : Hasil Persentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil Persentase <56%

 (Wawan, 2018)

* 1. **Defenisi Operasional**
1. Pendidikan adalah suatu proses pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaani responden
2. Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat responden melakukan penelitian di hitung dengan satuan tahun
3. Lama kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui responden sejak menekuni pekerjaan mulai dari awal hingga saat ini.

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur. Metode studi Literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan yang berhubungan dengan penelitian. Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber buku, jurnal, buku dokumentasi, internet dan pustaka. Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah studi literatur data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, buku dokumentasi, dan internet.

**3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

 **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan melalui penelusuran pustaka melalui textbook dalam bentuk *e-book*, jurnal cetak hasil penelitian jurnal yang diperoleh dari pangkalan data, karya tulis ilmiah, skripsi, tesis, dan disertai makalah yang dapat dipertanggungjawabkan yang diperoleh secara daring/online.

 **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei - juni 2020

**3.3 Populasi dan Sampel**

 **3.3.1 Populasi**

Semua literatur yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam tindakan triage di IGD.

 **3.3.2 Sampel**

Artikel ilmiah yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam tindakan triage yang dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir. Sumber informasi yang digunakan adalah primer dan sekunder, yang diperoleh dari Jurnal minimal terakreditasi Nasional

**3.4 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah studi pustaka. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Data yang diperoleh dikompulasi, dianalisa, dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai studi literatur.

.

**3.5 Prosuder Kerja**

Prosedur kerja meliputi penelusuran literatur, seleksi literatur, dokumentasi literatur, analisis dan penarikan kesimpulan.

1. **Mengidentifikasi istilah-istilah kunci.**

Pencarian jurnal atau literatur dilakukan dengan menggunakan kata kunci seperti pengetahuan, perawat, tindakan triage

1. **Menentukan tempat literatur sesuai dengan topik yang telah ditemukan dari database ataupun internet.**

Mengumpulkan jurnal atau literatur yang relevan. Jurnal atau literatur pada penelitian ini didapatkan dengan mengakses secara daring/online. Penelusuran jurnal atau literatur dari rentang tahun 2010 - 2019 dengan menggunakan bantuan *search engine* yaitu *google scholar*.

1. **Mengevaluasi dan memilih Literatur secara kritis untuk dikaji.**

Pada penelitian studi literatur, ini literatur yang akan dievaluasi dan dipilih untuk dikaji adalah :

1. Pengetahuan Dan Persepsi Perawat Tentang Triage Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin (Reditya Natarianto, 2018)
2. Pengetahuan Dan Pengalaman Perawat Dalam Penilaian Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. (Fadli, dkk, 2017).
3. Hubungan Peran dan Sikap Perawat IGD Dengan Pelaksanaan Triage Berdasarkan Prioritas (Ni luh dita andrayon, dkk, 2019)
4. Gambaran Pengetahuan Dan Penerapan Triage Oleh Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen (Akhmad Baequni Hadi, 2016).
5. Pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam melaksanakan triage di Instalasi Gawat Darutrat Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (Taufani Rizki, 2017).

 .

1. **Menyusun literatur yang telah dipilih.**

Dari seluruh jurnal hasil pencarian, dipilih beberapa jurnal yang relevan setelah itu dipilih jurnal yang menjadi acuan utama dalam membahas topik yang diangkat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Bahan-bahan informasi serta data dari penelitian sebelumnya yang telah didapatkan dibaca, dicatat, diatur dan diolah kembali.

1. **Menulis kajian pustaka.**

Menuliskan kembali hasil ringkasan informasi yang diperoleh melalui literatur untuk dicantumkan dalam laporan penelitian.

1. **Membuat hasil dan kesimpulan.**

Setelah itu hasil penelitian yang terdapat pada literatur yang digunakan, dianalisa dan disimpulkan.

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Jurnal**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tahun | Peneliti | Tujuan | Populasi/Sampel | Metode Penelitian | Hasil |
| **1** | PENGETAHUAN DAN PERSEPSI PERAWATTENTANG *TRIAGE* DI UNIT GAWAT DARURATRUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAHUN 2018 | Reditya Natarianto dkk, | Adapun variabel pada penelitian yangingin diteliti yaitu pengetahuan danpersepsi perawat tentang Triage. | Sampel pada penelitian ini berjumlah 30perawat yang bekerja di IGD. | Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian Kuantitatifdengan rancangan penelitian Deskriptif. | sebanyak 25 (83%) responden memiliki gambaran tingkat pengetahuanyang baik tentang triage dan 30 responden (100%) memiliki Persepsi yang positifterkait triage. |
| **2** | PENGETAHUAN DAN PENGALAMAN PERAWAT DALAM PENILAIAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT TAHUN 2017 | Fadli, dkk. | Tujuan dari penelitian ini untuk melihat gambaran pengetahuan dan pengalaman perawat dalam penilaian *triage* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. | jumlah sampel yang digunakan 26 perawat dengan teknik *total sampling*. | Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* |  Hasil uji univariat menunjukkan seluruh perawat di IGD berpegetahuan baik dengan jumlah 26 perawat (100%), dan berpegalaman sebanyak 19 perawat (76%), dan hanya 7 perawat (28%) yang kurang berpengalaman dalam penilaian *triage* |
| **3** | HUBUNGAN PERAN DAN SIKAP PERAWAT IGD DENGAN PELAKSANAAN *TRIAGE* BERDASARKAN PRIORITAS TAHUN 2019  | Ni luh dita andrayon, dkk. | Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran dan sikap perawat IGD dengan pelaksanaan triage berdasarkan prioritas. | Sampel berjumlah 38 orang | Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan Desain penelitian *Deskriptif Korelasional* rancangan *cross sectional.* | Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan peran dan sikap perawat IGD dengan pelaksanaan *triage* berdasarkan prioritas didapatkan bahwa perawat mayoritas memiliki peran baik terhadap pelaksanaan *triage*. Mayoritas perawat memiliki sikap positif dengan pelaksanaaan *triage* dan sebagian besar perawat melaksanakan *triage* sesuai dengan SOP. |
| **4** | GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PENERAPAN *TRIAGE* OLEH PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN TAHUN 2016 | Akhmad Baequni Hadi | Mengetahui gambaran pengetahuan dan penerapan triage oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen. |  Sampel berjumlah 25 perawat yang diambil menggunakan teknik sampel jenuh. | Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *survei*. | Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa seluruh perawat (100.0%) di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen masuk kategori baik dalam pengetahuan tentang triage. Sebagian besar perawat (88.0%) di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen masuk kategori kurang baik dalam penerapan triage. |
| **5** | PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *TRIAGE* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH TAHUN 2017 | Taufani Rizki,Tri Nur Handayani. | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan *triage* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh | jumlah Responden adalah 34 orang perawat yang bekerja di IGD. | Jenis penelitian ini *descriptive eksploratif* dengan desain penelitian *cross sectional study.*  | Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perawat dalam melaksanakan *triage* pada kategori tinggi (100%), dan keterampilan perawat dalam melaksanakan *triage* pada kategori Terampil (79.4%). |

## B. Pembahasan

###  1. Persamaan Jurnal

Persamaan jurnal yang telah ditelaah oleh peneliti berdasarkan studi *literature riview* adalah sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan dengan latar belakang gambaran pengetahuan perawat dalam tindakan triage di instalasi gawat darurat.
2. Setiap jurnal memiliki tujuan penelitian untuk mengetahuai tingkat pengetahuan perawat tentang tindakan triage di instalasi gawat darurat.
3. Karakteristik responden tentang pengetahuan tindakan triage di instalasi gawat darurat berdasarkan pada umur, pendidikan serta lama kerja
4. Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan respoden dengan konsep pengetahuan tentang tindakan triage di instalasi gawat darurat dikategorikan baik.
5. Kesimpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan responden dikategorikan sebagian besar baik

###  2. Kelebihan Jurnal

Kelebihan jurnal yang telah ditelaah oleh peneliti berdasarkan studi literatur riview adalah sebagi berikut:

1. Isi dari jurnal singkat, padat dan jelas.
2. Penggunaan kata yang tepat dan baku.
3. Menerapkan kerapian dalam penulisan jurnal atau sesuai dengan kaidah penulisan jurnal.
4. Penulisan abstrak tiap jurnal lengkap yaitu: latar belakang, tujuan penelitian,metode penelitian, hasil penelitian, kesimpulan dan kata kunci.
5. Pemaparan informasi yang akan disampaikan kepada pembaca jelas.

###  3. Kekurangan Jurnal

kekurangan jurnal yang telah ditelaah oleh peneliti berdasarkan studi literature riview pada jurna yang diteliti adalah tidak memaparkan kekurangan perawat dalam melakukan tindakan triage di instalasi gawat darurat, sehingga penetili sulit melakukan evaluasi.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian mengenai Pengetahuan perawat dalam tindakan triage berdasarkan literatur review dapat di ambil kesimpulan bahwa mayoritas perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat memiliki pengetahuan dan pengalaman yang baik dalam pelaksanaan tindakan triage serta peran & sikap yang positif terhadap tindakan triage. Keterampilan perawat dalam melaksanakan triage sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur). Semua aspek tersebut dipengaruhi oleh pendidikan,umur,lama kerja,dan pelatihan responden.

**5.2 Saran**

Kepada peneliti selanjutnya jika menggunakan studi literatur diperlukan ketelitian yang benar selama melakukan penelitian agar mendapatkan hasil yang akurat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Akhmad Baequni Hadi, 2016. Gambaran Pengetahuan Dan Penerapan Triage Oleh Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen

Fadli, dkk, 2017. Pengetahuan Dan Pengalaman Perawat Dalam Penilaian Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Ida Mardalena, 2016. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Ilfa Khairina, 2018.Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Perawat dalam Ketepatan Triage. Padang, Vol.02.2018

Kartikawati, 2011. Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Salemba Medika

Kemenkes RI, 2018. Laporan Nasional RISKESDAS: Indonesia.

Musliha, 2018. Keperawatan Gawat Darurat plus Contoh Askep dengan pendekatan Nanda Nic Noc. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ni luh dita andrayon, dkk, 2019. Hubungan Peran dan Sikap Perawat IGD Dengan Pelaksanaan Triage Berdasarkan Prioritas.

Notoatmodjo, soekidj, 2017. Metodologi Keperawatan Kesehatan, Jakarta: Salemba Medika.

Natarianto dkk, 2018. Pengetahuan dan Persepsi Perawat Tentang Triage Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah. Banjarmasin.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, 2019. Panduan Penyusunan Karya Tulis ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes: Medan.

Permenkes, No.HK.02.2/Menkes/148/I. 2010.Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Taufani Rizki, 2017. Pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam melaksanakan triage di Instalasi Gawat Darutrat Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Reditya Natarianto, 2018. Pengetahuan Dan Persepsi Perawat Tentang Triage Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin.

Undang-Undang No.38. Tahun 2014. Tentang Petugas Pelayan Kesehatan.

Wawan, 2018. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap,dan Perilaku Manusia, Yogyakarata: Nuha Medika.

Yanti dkk, 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage. Riau, vol.1.No.1(2014).

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NAMA** | **:** | **DICKY IHVALDAN** |
| **NIM** | **:** | **P07520117013** |
| **JUDUL** | **:** | **PENGETAHUAN PERAWAT DALAM TINDAKAN TRIAGEDI INSTALASI GAWAT DARURATTAHUN 2020** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Hari /****Tanggal** | **Materi****Bimbingan** | **Saran** | **Paraf Pembimbing** | **Paraf Mahasiswa** |
| 1 | Rabu, 11 Desember 2019 | Pengajuan Judul | Revisi Judul |  |  |
| 2 | Selasa, 17 Desember 2019 | ACC Judul | Lanjut BAB I |  |  |
| 3 | Senin, 27 Januari 2020 | Konsul BAB I | Revisi BAB I lanjut BAB II |  |  |
| 4 | Kamis, 05 Maret 2020 | Konsul Revisi BAB I, II | Revisi BAB I, II, lanjut BAB III |  |  |
| 5 | Jumat, 06 Maret 2020 | Konsul Revisi BAB I, II, III  | Revisi BAB I, II, III dan lanjut kuesioner |  |  |
| 6 | Selasa, 10 Maret 2020 | Konsul Revisi BAB I, II, III dan kuesioner | Revisi BAB I, II,III,kuesioner dan lanjut Daftar Pustaka |  |  |
| 7 | Rabu, 11 Maret 2020 | Konsul Revisi BAB I, II, III, Kuesioner dan Daftar Pustaka | ACC BAB I, II,III,Kuesioner dan Daftar Pustaka |  |  |
| 8 | Senin, 13 April 2020 | Revisi Proposal | Acc Proposal, dan persiapan sempro. |  |  |
| 9 | Senin, 08 Juni 2020 | Konsul BAB I, II dan III berdasarkan studi literatur | Revisi BAB I, II dan III dan lanjut BAB IV berdasarkan studi literatur |  |  |
| 10 | Kamis, 11 Juni 2020 | Konsul revisi BAB I, II, III dan IV berdasarkan studi literatur | Revisi BAB I, II, III, IV dan Lanjut BAB V berdasarkan studi literatur |  |  |
| 11 | Senin, 15 Juni 2020 | Konsul revisi BAB I, II, III, IV dan V berdasarkan studi literatur | Revisi BAB I, II, III, IV dan V lanjut Abstrak berdasarkan studi literatur |  |  |
| 12 | Selasa, 16 Juni 2020 | Konsul revisi BAB I, II, III, IV, V dan Abstrak  | Revisi BAB I, II, III, IV, V dan abstrak lanjut kata pengantar berdasarkan studi literatur |  |  |
| 13 | Senin, 22 Juni 2020 | Revisi BAB I, II, III, IV, V, Abstrak dan Kata pengantar berdasarkan studi literatur | ACC BAB I, II, III, IV, V, Abstrak dan Kata pengantar berdasarkan studi literatur |  |  |

 **Pembimbing**

**Marlisa, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP. 19710109 1993 03 2 002**