
HUBUNGAN TRIASE BERBASIS ANDROID DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI IGD RSUD TAMAN HUSADA BONTANG

Oleh

Zainab¹, Gajali Rahman², Rivan Firdaus³

^{1,2,3}Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

Email: 1zaenab@gmail.com

Article History:

Received: 12-12-2023

Revised: 09-01-2024

Accepted: 13-01-2024

Keywords:

Android-based triage,
patient satisfaction,
emergency room

Abstract: Introduction: Services in the Emergency Room (IGD) are based on the patient's level of emergency. Patients who arrive early may not necessarily receive medical treatment immediately. Conditions like this cause service to feel slow. Triage is an effort to sort victims before they are treated, based on the emergency level of trauma or disease by considering treatment priorities and existing resources. **Objective:** Correlation between Android-Based Triage and Patient Satisfaction Levels in the Emergency Room at Taman Husada Bontang Regional Hospital in 2023. **Method:** In this research, the research design used by researchers is analytical research. Correlation analytical design with a cross sectional approach using the bivariate chi square test with a sample size of 86 respondents. **Results:** Obtained a p value of 0.000 ($<\alpha$ 0.05), meaning that there is a relationship between Android-based triage and emergency room patient satisfaction at Taman Husada Bontang Hospital. Apart from that, an OR (Odd Ratio) of 2.385 was obtained, which means that Android-based triage had an effect 2.385 times on emergency room patient satisfaction at Taman Husada Bontang Hospital. **Conclusion:** There is a relationship between Android-based triage and emergency room patient satisfaction at Taman Husada Bontang Hospital. **Suggestion:** It is hoped that it will be able to become a motivator for nurses to improve nursing competence, especially in the use of Android-based triage.

PENDAHULUAN

IGD (Instalasi Gawat Darurat) merupakan bagian vital dari rumah sakit atau klinik karena saat pasien datang akan langsung dilakukan tindakan medis di tempat ini sebagai langkah awal pertolongan. Pasien yang datang sangat beragam jenis penyakitnya, baik penyakit berat, sedang maupun ringan. Setiap pasien menginginkan proses pelayanan yang cepat dari pihak IGD, namun sering kali kurang sesuai dengan harapan. Pasien yang datang lebih awal belum tentu akan mendapatkan tindakan medis lebih dahulu, begitu pula sebaliknya adakalanya pasien yang baru datang tetapi mendapat tindakan medis terlebih dahulu (Pranoto & Wibowo, 2020).

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) didasarkan pada tingkat kegawatan pasien. Pasien yang datang lebih awal belum tentu segera dilakukan tindakan medis. Kondisi seperti

ini yang menyebabkan pelayanan seolah – olah terasa lambat. Triase merupakan usaha pemilahan korban sebelum ditangani, berdasarkan tingkat kegawat daruratan trauma atau penyakit dengan mempertimbangkan prioritas penanganan dan sumber daya yang ada. Salah satu metode yang di gunakan pada Triase adalah metode *Simple Triage and Rapid Treatment* (START) (Rohayati, 2019).

Sebelum melakukan tindakan medis, pihak IGD terlebih dahulu melakukan pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya atau dikenal dengan prinsip Triase. Prinsip ini diterapkan terutama di rumah sakit besar yang notabene memiliki banyak antrian pasien di IGD. Salah satu metode yang digunakan pada prinsip Triase adalah *Simple Triage and Rapid Treatment* (START). Pada metode ini melakukan pemilahan tingkat kegawatan pasien dengan memberikan tanda merah, kuning, hijau dan hitam (Hogan dan Burstein, 2017).

Proses pemilahan menggunakan prosedur – prosedur yang sudah ditetapkan pada metode START. Dalam kondisi darurat, seringkali berpotensi terjadinya kesalahan dalam memilah pasien. Kondisi psikis, tubuh yang lelah dan keadaan yang genting merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahan dalam menentukan kegawatan pasien. Dampaknya adalah menurunnya kualitas pelayanan dan harapan hidup pasien (Hogan dan Burstein, 2017). Pelaksanaan metode ini adalah memilah pasien dengan memberi tanda warna berdasarkan prosedur – prosedur yang sudah ditetapkan. Dalam keadaan yang darurat, faktor psikis dapat menyebabkan potensi terjadinya kesalahan dalam memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatannya, teruma pada rumah sakit besar dengan jumlah pasien di IGD yang banyak (Pranoto & Wibowo, 2020).

Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi, proses triase menggunakan metode START dapat dikembangkan secara digital dengan membuat aplikasi berbasis android. Tujuannya adalah dapat mempercepat dan mengurangi tingkat kesalahan pada saat melakukan proses triase karena faktor human error sering kali terjadi pada saat kondisi darurat. Fitur pada aplikasi ini selain menu untuk klasifikasi pasien, juga terdapat menu biodata dan label warna pasien sebagai tanda tingkat kegawatan.

Penggunaan triase berbasis android ini tergolong baru di IGD RSUD Taman Husada Bontang, berdasarkan hasil studi pendahuluan singkat yang dilakukan peneliti belum semua pasien mengetahui manfaat dari penggunaan triase berbasis android ini sehingga perlu dilakukan penelitian tentang kepuasan pasien terhadap penggunaan triase berbasis android di IGD RSUD Taman Husada Bontang.

Pada penelitian ini aplikasi triase menggunakan metode START berbasis digital yang sudah dijalankan di IGD RSUD Taman Husada Bontang sejak Tahun 2022 namun belum di adakan penelitian mengenai kepuasan pasien terhadap penerapan aplikasi triase berbasis digital tersebut sehingga penulis mengangkat skripsi dengan judul “Hubungan Triase Berbasis Android dengan Tingkat Kepuasan Pasien di IGD RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Cross Sectional*. Dengan jumlah populasi sejumlah 625 orang dengan besar sampel sebanyak 86 responden yang telah dihitung menggunakan rumus slovin. Dengan waktu penelitian dilaksanakan pada 01 Mei – 30 Juni 2023 di RSUD Taman Husada Bontang dengan pengumpulan data menggunakan

instrumen penelitian berupa lembar observasi, kuesioner tentang penggunaan aplikasi triase berbasis android dan tentang kepuasan pasien yang telah di uji validitas dan uji reliabilitas.

Data yang diperoleh akan diolah dan hasilnya akan dipaparkan dalam persentase tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus analisa univariat. Dimana analisa univariat digunakan untuk menentukan karakteristik responden serta variabel penelitian. Selanjutnya data diolah dengan bantuan komputerisasi menggunakan uji statistik. Dimana uji bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *statistic Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden Pasien IGD di RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	60.5
Perempuan	34	39.5
Umur		
26-35 tahun	8	9.3
36-45 tahun	27	31,4
46-55 tahun	38	44,2
56-65 tahun	13	15.1
Pendidikan		
SD	4	4.7
SMP	14	16.3
SMA	46	53.5
PT	22	25.6
Jumlah	86	100

Sumber: Data Pribadi 2023

Berdasarkan tabel 1 karakteristik jenis kelamin diperoleh hasil sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 52 orang (60,5%) dan sebagian kecil perempuan sebanyak 34 orang (39,5%). Karakteristik umur didapatkan setengah dari responden berada pada rentang umur 46-55 tahun sebanyak 38 orang (44,2%) dan sangat sedikit responden rentang umur 26-35 tahun sebanyak 8 orang (9,3%). Karakteristik pendidikan diperoleh bahwa sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 46 orang (53,5%) dan sangat sedikit responden pendidikan SD sebanyak 4 orang (4,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Triase Berbasis Android di IGD RS. Taman Husada Bontang Tahun 2023

Triase Berbasis Android	Frekuensi	%
Sesuai	55	64.0
Tidak Sesuai	31	36.0
Jumlah	86	100

Sumber: Data Pribadi 2023

Berdasarkan tabel 2 berdasarkan triase berbasis android didapatkan sebagian besar menilai penggunaan triase berbasis android sesuai sebanyak 55 orang (64,0%) dan sebagian kecil tidak sesuai sebanyak 31 orang (36,0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien IGD di RS. Taman Husada Bontang Tahun 2023

Kepuasan	Frekuensi	%
Puas	68	79.1
Tidak Puas	18	20.9
Jumlah	86	100

Sumber: Data Pribadi 2023

Berdasarkan tabel 3 tentang kepuasan pasien IGD didapatkan sebagian besar pasien puas sebanyak 68 orang (79,1%) dan sebagian kecil tidak puas sebanyak 18 orang (20,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Analisis variabel bivariat hubungan triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS. Taman Husada Bontang Tahun 2023

Triase Berbasis Android	Kepuasan				Total		Odd Ratio	P value
	Puas		Tidak Puas					
	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	55		0	0	55		2.385	0.001 (1.576-3.608)
	100				100			
Tidak Sesuai	13		18	58.1	31			
	41.9				100			
Total	68		18	20.9	86			
	79.1				100			

Sumber: Data Pribadi 2023

Berdasarkan tabel 4 analisis variabel bivariat hubungan triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang didapatkan p value 0,001 (<0,1) yang berarti ada hubungan antara triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang. Selain itu didapatkan juga OR (Odd Ratio) sebesar 2,385 yang berarti triase berbasis android berpengaruh 2,385 kali terhadap kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis variabel bivariat hubungan triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang didapatkan p value 0,001 (<0,1) yang berarti ada hubungan antara triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang. Selain itu didapatkan juga OR (Odd Ratio) sebesar 2,385 yang berarti triase berbasis android berpengaruh 2,385 kali terhadap kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarno dkk (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketepatan pelaksanaan triase dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Untuk membuat sistim triase yang efektif dan efisien, maka ada empat hal yang harus dinilai yaitu utilitas, sistim triase harus mudah dipahami dan praktis dalam aplikasi oleh perawat gawat darurat dan dokter. Valid, sistim triase harus mampu mengukur urgensi suatu

kondisi sesuai dengan seharusnya reliabel, sistim triase dapat dilaksanakan oleh berbagai petugas medis dan memberikan hasil yang seragam, dan keamanan, keputusan yang diambil melalui sistim triase harus mampu mengarahkan pasien untuk mendapatkan pengobatan semestinya dan tepat waktu sesuai kategori triase (Kozier et. al, 2016).

Triase berasal dari bahasa Perancis trier dan bahasa inggris triage dan diturunkan dalam bahasa Indonesia triase yang berarti sortir. Yaitu proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera/penyakit untuk menentukan jenis perawatan gawat darurat. Kini istilah tersebut lazim digunakan untuk menggambarkan suatu konsep pengkajian yang cepat dan berfokus dengan suatu cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien terhadap 100 juta orang yang memerlukan perawatan di UGD setiap tahunnya (Pusponegoro, 2020).

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) didasarkan pada tingkat kegawatan pasien. Pasien yang datang lebih awal belum tentu segera dilakukan tindakan medis. Kondisi seperti ini yang menyebabkan pelayanan seolah – olah terasa lambat. Triase merupakan usaha pemilahan korban sebelum ditangani, berdasarkan tingkat kegawat daruratan trauma atau penyakit. Salah satu metode yang di gunakan pada Triase adalah metode *Simple Triage and Rapid Treatment* (START) (Rohayati, 2019).

Pelaksanaan metode ini adalah memilah pasien dengan memberi tanda warna berdasarkan prosedur – prosedur yang sudah ditetapkan. Dalam keadaan yang darurat, faktor psikis dapat menyebabkan potensi terjadinya kesalahan dalam memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatannya, teruma pada rumah sakit besar dengan jumlah pasien di IGD yang banyak (Pranoto & Wibowo, 2020).

Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi, proses triase menggunakan metode START dapat dikembangkan secara digital dengan membuat aplikasi berbasis android. Tujuannya adalah dapat mempercepat dan mengurangi tingkat kesalahan pada saat melakukan proses triase karena faktor human error sering kali terjadi pada saat kondisi darurat. Fitur pada aplikasi ini selain menu untuk klasifikasi pasien, juga terdapat menu biodata dan label warna pasien sebagai tanda tingkat kegawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan kesimpulan Berdasarkan tabel 4 analisis variabel bivariat hubungan triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang didapatkan p value 0,001 ($<0,1$) yang berarti ada hubungan antara triase berbasis android dengan kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang. Selain itu didapatkan juga OR (Odd Ratio) sebesar 2,385 yang berarti triase berbasis android berpengaruh 2,385 kali terhadap kepuasan pasien IGD di RS Taman Husada Bontang.

Adapun saran yang dapat peneliti berikan kepada Rumah Sakit, dimana Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam membuat aturan atau kebijakan untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dan diharapkan mampu memfasilitasi kegiatan pelatihan yang berkaitan dengan peningkatan triase gawat darurat.

SARAN

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas area penelitian tidak hanya terbatas pada area penggunaan triase berbasis

android, seperti faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan triase berbasis android pada perawat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] American Nurses, A. (2017). Developing telehealth protocols : a blueprint for success. Washington, DC: American Nurses Association.
- [2] Amudha, R., Nalini, R., Alamelu, R., Badrinath, V., & Sharma, M. N. (2017). Telehealth and Telenursing-Progression in Healthcare Practice. Research Journal of Pharmacy and Technology, 10(8), 2797-2800. doi:10.5958/0974-360X.2017.00495.4
- [3] A-siri, H., & Househ, M. (2016). The Impact of Telenursing on Nursing Practice and Education: A Systematic Literature Review. Studies in health technology and informatics, 226, 105.
- [4] Christine, C., Bettina, Z.-S., Carsten, S., Martin, S., & Thomas, M. H. (2016). Developing a Holistic Competence Model for Telenursing Practice: Perspectives from Telenurses and Managers of Telemedical Service Centres. Journal of the International Society for Telemedicine and eHealth, 4, e22 (21-17).
- [5] COACH. (2015). CANADIAN TELEHEALTH REPORT. In. Canada: Canada's Health Informatics Association.
- [6] Eren, H., & Webster, J. G. (2017). Telehealth and mobile health. New York: CRC Press.
- [7] Goudarzian, M., Fallahi-Khoshknab, M., Dalvandi, A., Delbari, A., & Biglarian, A. (2018). Effect of Telenursing on Levels of Depression and Anxiety in Caregivers of Patients
- [8] Javanmardifard, S., Ghodsbin, F., Kaviani, M. J., & Jahanbin, I. (2017). The effect of telenursing on self-efficacy in patients wit non-alcoholic fatty liver disease: a randomized controlled clinical trial. Gastroenterology & Hepatology from Bed to Bench, 10(4), 263-271.
- [9] KEMENKES. (2015). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 97 TAHUN 2015. <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/PMK-No-97-Th-2015-ttg-Peta-Jalan-Sistem-Informasi-KesehatanTahun-2015-2019.pdf>
- [10] Kumar, S., & Snooks, H. (2013). Telenursing. London: Springer
- [11] Padila, P., Lina, L. F., Febriawati, H., Agustina, B., & Yanuarti, R. (2018). Home Visit Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing. JKS Jurnal Keperawatan Silampari, 2(1), 217-235.
- [12] Rawat, G. (2018). Tele Nursing. International Journal of Current Research, 10(3), 6618566187.
- [13] Schlachta-Fairchild L, E. V., Deickman A. (2018). Patient Safety, Telenursing, and

- Telehealth.. USA: Hughes RG. Scotia
- [14] w. e. c. t. O. (2014). Telehealth nursing. *Journal of Telemedicine and Telecare*;10:239-244, 10:239-244.
- [15] Souza-Junior, V. D., (2016) Application of telenursing in nursing practice: an integrative literature review. *Applied Nursing Research*, 29, 254-260. doi:10.1016/j.apnr.2015.05.005
- [16] Souza, (2019). Evaluation of nurses performance in telemedicine. *Rev. Bras. Enferm. Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(4), 933-939.
- [17] Yang, S., Jiang, Q., & Li, H. (2019). The role of telenursing in the management of diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Public Health Nursing*, 36(4), 575-586. doi:10.1111/phn.12603

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN