

Evaluasi Peran Perawat Dalam Sistem Triage Interprofesional Di Layanan Primer Untuk Penyakit Katastropik

Adikia Andreas Sitepu

Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang
Sumatera Utara - Indonesia

e-mail :adikiaandreassitepu@medistra.ac.id

DOI : DOI : 10.35451/jkg.v6i1.2488

Abstract

Catastrophic diseases, such as coronary heart disease, stroke and cancer, are the leading causes of morbidity and mortality in Indonesia. One of the crucial components in this system is triage, which is the process of prioritizing the treatment of patients based on the severity of their condition, having a minimum of two lines of text following it before a page or column break. The results showed that nurses play a key role in the interprofessional triage system in primary care, with 80% of nurses active in determining triage and classification accuracy reaching 85%. This shows that nurses have good competence in assessing the severity of patients. However, there were some major barriers, such as limited resources (70%), lack of standardized triage protocols (60%), and lack of coordination with doctors (50%). This shows that although nurses have an important role, there are still challenges in the coordination system and policies that need to be improved. After optimizing the triage system, there was an increase in service efficiency, with patient handling time reduced from 15-20 minutes to 5-10 minutes, as well as a decrease in the referral delay rate from 30% to 10%. This proves that the role of nurses in triage can improve the quality of health services, especially in managing patients with catastrophic diseases in primary care.

Keywords: Nurse, Triage, Interprofessional, Primary, Catastrophic

1. PENDAHULUAN

Penyakit katastropik, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan kanker, merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Penanganan efektif terhadap penyakit-penyakit ini memerlukan sistem layanan kesehatan yang responsif dan efisien, terutama di layanan primer yang menjadi garda terdepan dalam deteksi dan intervensi awal. Salah satu komponen krusial dalam sistem ini adalah triage, yaitu proses penentuan prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka memiliki minimal dua baris teks setelahnya sebelum jeda halaman atau

kolom. Pastikan area teks tidak kosong kecuali halaman terakhir. Perawat, sebagai bagian integral dari tim kesehatan, memainkan peran penting dalam proses triage. Mereka tidak hanya melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien, tetapi juga berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya untuk memastikan keputusan klinis yang tepat. Kolaborasi interprofesional ini telah terbukti meningkatkan keselamatan pasien dan efisiensi layanan kesehatan. Namun, implementasi triage oleh perawat di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Studi fenomenologi oleh Astuti (2018) mengungkapkan bahwa peran perawat dalam penetapan level

triage belum sepenuhnya mandiri dan masih bergantung pada keputusan dokter. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan kapasitas perawat dan standarisasi protokol triage di layanan primer. Selain itu, peran perawat dalam pencegahan primer juga menjadi aspek penting dalam penanganan penyakit katastrofik. Melalui edukasi kesehatan, deteksi dini, dan promosi gaya hidup sehat, perawat dapat berkontribusi signifikan dalam menurunkan insiden penyakit-penyakit tersebut. Oleh karena itu, evaluasi terhadap peran perawat dalam sistem triage interprofesional di layanan primer untuk penyakit katastrofik menjadi penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana perawat terlibat dalam proses triage, hambatan yang dihadapi, serta peluang untuk meningkatkan kolaborasi interprofesional guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

2. METODE

Bahan

- A. Literatur dan Kerangka Konseptual : Jurnal, karya tulis ilmiah, Literatur mengenai penyakit katastrofik, Pedoman sistem triage di layanan primer menurut WHO, Model interprofessional collaboration (IPC)
 - B. Data dan Instrumen Penelitian : Kuesioner atau wawancara, data rekam medik, checklist observasi
 - C. Populasi dan Sampel : Perawat, Pasien, Tenaga medis lain
 - D. Metode Analisis : Analisis deskriptif, Analisis kualitatif, Statistik inferensial
- Alat

1. Alat Pengumpulan Data :
 - Kuesioner
 - Panduan Wawancara Terstruktur atau Semi-Terstruktur
 - Checklist Observasi
 - Data Rekam Medis
2. Alat analisis data
 - Software Statistik (SPSS, STATA)
 - Alat dokumentasi (Voice Recorder, Notebook atau Laptop)

Prosedur

1. Persiapan Penelitian

- Identifikasi Masalah & Penyusunan Proposal
 - Pengajuan etik & perizinan
 - Penyusunan instrument penelitian
2. Pengumpulan data
 - Identifikasi & seleksi responden
 - Pelaksanaan pengumpulan data
 - Kuesioner
 - Wawancara mendalam
 - Analisis rekam medis
 3. Analisis Data
 - Analisis Kuantitatif
 - Analisis Kualitatif
 - Interpretasi Hasil
 4. Pelaporan & Publikasi
 - Penyusunan Laporan Penelitian
 - Presentasi Hasil
 - Publikasi Ilmiah

3. HASIL

Hasil ini menunjukkan bahwa perawat memainkan peran yang signifikan dalam triage interprofesional di layanan primer, tetapi masih terdapat tantangan yang perlu diperbaiki, terutama dalam koordinasi dan standarisasi protocol.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Varia bel	Katego ri	Freku ensi (n)	Persen tase (%)
Jenis Kelam in	Laki-laki	40	40%
	Peremp uan	60	60%
Usia	<30 tahun	25	25%
	30-40 tahun	50	50%
	>40 tahun	25	25%
Lama Bekerj a	<5 tahun	30	30%
	5-10 tahun	45	45%

	>10 tahun	25	25%
Pelatihan Triage	Pernah	80	80%
	Tidak Pernah	20	20%

Tabel 2. Peran Perawat dalam Triage Interprofesional

Aspek Evaluasi	Respon	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kewenangan dalam Triage	Aktif menentri triage	80	80%
	Hanya membanu dokter	20	20%
Kepercayaan Diri dalam Menentri Triage	Percaya Diri	75	75%
	Tidak Yakin	25	25%
Tingkat Kolaborasi dengan Dokter	Baik	85	85%
	Kurang Baik	15	15%
Efektivitas Komunikasi dengan Tim	Efektif	60	60%

	Tidak Efektif	40	40%
--	---------------	----	-----

Tabel 3. Efektifitas Triage oleh Perawat

Indikator	Hasil
Rata-rata waktu respons triage	5-10 menit
Ketepatan klasifikasi triage	85%
Tingkat keberhasilan rujukan	90%

Tabel 4. Tantangan dalam implementasi Triage

Tantangan	Respon	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Keterbatasan sumber daya	Ya	70	70%
	Tidak	30	30%
Kurangn ya protokol standar	Ya	60	60%
	Tidak	40	40%
Kurangn ya koordinasi dengan dokter	Ya	50	50%
	Tidak	50	50%

Tabel 5. Dampak Triage Perawatan Outcome Pasien

Indikator	Sebelum Optimalisasi Triage	Setelah Optimalisasi Triage
Waktu rata-rata	15-20 menit	5-10 menit

penanganan pasien		
Tingkat keterlambatan rujukan	30%	10%
Tingkat kepuasan pasien	60%	85%

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memainkan peran kunci dalam sistem triage interprofesional di layanan primer, dengan 80% perawat aktif dalam menentukan triage dan tingkat ketepatan klasifikasi mencapai 85%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat memiliki kompetensi yang baik dalam menilai tingkat kegawatan pasien. Namun, terdapat beberapa kendala utama, seperti keterbatasan sumber daya (70%), kurangnya standar protokol triage (60%), dan kurangnya koordinasi dengan dokter (50%). Ini menunjukkan bahwa meskipun perawat memiliki peran penting, masih ada tantangan dalam sistem koordinasi dan kebijakan yang perlu diperbaiki. Setelah optimalisasi sistem triage, ditemukan peningkatan efisiensi layanan, dengan waktu penanganan pasien berkurang dari 15-20 menit menjadi 5-10 menit, serta penurunan tingkat keterlambatan rujukan dari 30% menjadi 10%. Ini membuktikan bahwa peran perawat dalam triage dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, terutama dalam menangani pasien dengan penyakit katastrofik di layanan primer. Untuk meningkatkan efektivitas sistem triage, diperlukan pelatihan berkelanjutan, penyusunan protokol standar, serta peningkatan koordinasi interprofesional agar pelayanan kesehatan lebih optimal dan responsif terhadap pasien kritis

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki peran yang signifikan dalam sistem triage interprofesional di layanan primer, dengan tingkat ketepatan triage mencapai 85% dan waktu respons yang relatif cepat (5–10 menit). Namun, masih terdapat kendala seperti keterbatasan sumber daya (70%), kurangnya standar protokol (60%), dan koordinasi yang belum optimal dengan dokter (50%). Setelah optimalisasi triage, terjadi peningkatan dalam efisiensi layanan, termasuk pengurangan waktu penanganan pasien dan penurunan keterlambatan rujukan. Oleh karena itu, untuk memperkuat peran perawat dalam triage, diperlukan pelatihan berkelanjutan, penyusunan protokol standar, serta peningkatan koordinasi interprofesional, sehingga layanan kesehatan dapat lebih optimal dalam menangani penyakit katastrofik di tingkat primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Barus, B., & Lestari, I. (2018). PENGARUH EKSTRAK UMBI BAWANG PUTIH DAN UMBI BAWANG MERAH TERHADAP LUKA BAKAR PADA KELINCI. *JURNAL FARMASIMED (JFM)*, 1(1), 1-5. Retrieved from <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JFM/article/view/86>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Transformasi layanan primer*. Kementerian Kesehatan RI. <https://kemkes.go.id/id/layanan/transformasi-layanan-primer>
- Klinik Indonesia. (n.d.). *Triage: Definisi, Jenis Korban, Prinsip Seleksi, Prioritas Pertolongan, Pedoman*. Diakses pada 14 Februari 2025, dari <https://www.klinikindonesia.com/triage.php>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. (n.d.). *Peran Perawat dalam Pelayanan Kesehatan*. Diakses pada 14 Februari 2025, dari <https://dinkes.babelprov.go.id/con>

[tent/peran-perawat-dalam-pelayanan-kesehatan](#)

- Yunita, D. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Pringsewu*. *Jurnal Penelitian Sistem Kesehatan*, 5(1), 37–45. Diakses dari <https://rumahjurnal.lppmumpri.ac.id/index.php/JPSK/article/view/37>
- Astuti, S. (2018). *Studi Fenomenologi: Peran Perawat dalam Penetapan Level Triase*. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 237–244. Diakses dari <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/887>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Transformasi Layanan Primer*. Diakses pada 14 Februari 2025, dari <https://kemkes.go.id/id/layanan/transformasi-layanan-primer>
- Universitas Nasional. (2022). *Tenaga Kesehatan Punya Peran Penting dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Diabetes Melitus*. Diakses dari <https://www.unas.ac.id/berita/webinar-ilmiki-tenaga-kesehatan-punya-peran-penting-dalam-pencegahan-dan-penatalaksanaan-diabetes-melitus/>
- Hayati, N. (n.d.). *Peran Perawat dalam Pencegahan Primer*. Diakses dari https://www.academia.edu/33840823/Peran_perawat_dalam_pencegahan_primer_1_
- Peran penting perawat dalam interprofesional colaboration untuk keselamatan pasien. (n.d.). Diakses dari https://www.researchgate.net/publication/337770774_Peran_penting_perawat_dalam_interprofesional_colaboration_untuk_keselamatan_pasien