# BAB V

# PEMBAHASAN

## A. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 16 responden, distribusi usia menunjukkan bahwa kelompok umur 31–40 tahun memiliki jumlah responden paling banyak, yaitu 9 orang (56,3%). Kelompok usia 20–30 tahun terdiri atas 5 responden (31,3%), sedangkan kelompok umur 41–50 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 2 responden (12,5%). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari berada pada kelompok usia produktif.

Menurut analisis peneliti, tingginya proporsi responden pada kelompok usia 31-40 tahun menggambarkan bahwa sebagian besar perawat berada dalam tahap usia produktif. Pada fase tersebut, individu umumnya telah mencapai kematangan dalam aspek fisik, psikologis, dan kognitif yang dapat menunjang kemampuan dalam menjalankan tugas serta tanggung jawab profesional sebagai perawat. Pada fase usia tersebut, perawat umumnya telah memperoleh pengalaman kerja yang memadai sehingga kemampuan dalam memahami kondisi pasien dan

menentukan keputusan klinis dapat semakin terbentuk, termasuk dalam pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat. Bertambahnya usia juga dapat disertai dengan meningkatnya pengalaman dan kemampuan dalam menerima serta memahami informasi sehingga dapat mendukung perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan secara optimal.

Pendapat tersebut selaras dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku. Seiring bertambahnya usia, individu pada umumnya mengalami perkembangan kematangan dalam berpikir serta peningkatan kemampuan untuk menerima, memahami, dan mengolah informasi yang diperoleh. Kondisi tersebut memungkinkan seseorang lebih mudah memahami informasi dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan maupun pelaksanaan praktik sehari-hari (Notoatmodjo, 2018).

Selain itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), usia 15–64 tahun termasuk kelompok usia produktif yang memiliki kemampuan fisik dan kognitif yang optimal untuk melaksanakan pekerjaan secara efektif. Dengan demikian, perawat yang berada pada rentang usia 31–40 tahun masih termasuk dalam kelompok usia produktif, sehingga pada umumnya memiliki kapasitas

yang mendukung dalam melaksanakan tugas dan memberikan pelayanan kesehatan secara optimal (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana et al. (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat berada pada rentang usia 31–40 tahun. Kelompok usia produktif tersebut umumnya telah memiliki kematangan dalam berpikir, kemampuan menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan kerja, serta pengalaman profesional yang cukup. Kondisi tersebut dapat menjadi faktor pendukung bagi perawat dalam menjalankan tanggung jawab dan memberikan pelayanan keperawatan secara optimal (Yuliana et al., 2024).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang melibatkan 16 responden menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin lebih banyak berasal dari kelompok laki-laki, yaitu 9 responden (56,3%). Adapun responden perempuan berjumlah 7 orang (43,8%). Berdasarkan distribusi tersebut, dapat diketahui bahwa responden perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari pada penelitian ini lebih didominasi oleh jenis kelamin laki-laki.

Menurut analisis peneliti, dominasi perawat laki-laki di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari dapat berkaitan dengan karakteristik pelayanan IGD yang menuntut kecepatan dalam mengambil keputusan, mobilitas yang tinggi, serta kesiapan

menghadapi berbagai kondisi kegawatdaruratan. Unit IGD memiliki aktivitas pelayanan yang dinamis dan membutuhkan kesiapsiagaan dalam menangani pasien dengan kondisi yang beragam. Meskipun demikian, jenis kelamin tidak dapat dijadikan sebagai penentu kualitas pelayanan keperawatan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan pendapat Robbins dan Judge (2017) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik yang melekat pada individu, tetapi bukan merupakan faktor yang secara langsung menentukan kemampuan, kinerja, maupun tingkat produktivitas seseorang dalam melaksanakan pekerjaan. Kinerja individu lebih berkaitan dengan berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman, keterampilan, motivasi, dan kompetensi yang dimiliki dalam menjalankan tugas (Robbins & Judge, 2017).

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menjelaskan bahwa profesi keperawatan dapat dijalankan oleh tenaga laki-laki maupun perempuan. Penempatan dan distribusi tenaga keperawatan pada masing-masing unit pelayanan kesehatan pada dasarnya disesuaikan dengan kebutuhan organisasi serta beban kerja pelayanan yang terdapat pada unit tersebut (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), penempatan tenaga keperawatan pada setiap unit pelayanan kesehatan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan, karakteristik unit kerja, kompetensi, dan beban kerja. Pelaksanaan pelayanan di Instalasi

Gawat Darurat (IGD) menuntut respons yang cepat terhadap kondisi pasien, tingkat mobilitas yang tinggi, serta kesiapan perawat dalam memberikan pelayanan selama 24 jam. Oleh sebab itu, penempatan dan distribusi tenaga keperawatan di IGD pada prinsipnya lebih didasarkan pada kebutuhan pelayanan dan karakteristik beban tugas yang harus dilaksanakan, bukan semata-mata berdasarkan jenis kelamin. Dengan demikian, dominasi perawat laki-laki dalam penelitian ini diduga berkaitan dengan penempatan tenaga keperawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik pelayanan di IGD.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sari et al. (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas tenaga keperawatan yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian tersebut mengaitkan dominasi perawat laki-laki dengan karakteristik pekerjaan di IGD yang menuntut respons cepat, mobilitas tinggi, serta kesiapsiagaan dalam menangani berbagai kondisi kegawatdaruratan. Karakteristik pelayanan tersebut menjadi salah satu aspek yang berkaitan dengan komposisi tenaga keperawatan di unit IGD (Sari et al., 2024).

c. Pendidikan

Hasil penelitian terhadap 16 responden menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat pendidikan terakhir D3 Keperawatan, yaitu sebanyak 9 responden (56,3%). Sementara itu,

responden yang memiliki pendidikan Profesi Ners berjumlah 7 orang (43,8%). Distribusi tersebut menggambarkan bahwa latar belakang pendidikan terakhir yang paling banyak dimiliki oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari adalah D3 Keperawatan.

Menurut analisis peneliti, dominannya perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga keperawatan berasal dari jenjang pendidikan vokasional yang menitikberatkan pada penguasaan keterampilan praktis dalam pelayanan keperawatan. Pendidikan D3 Keperawatan memberikan dasar kemampuan teknis dan keterampilan klinis yang dibutuhkan perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien. Di samping pendidikan formal, pengalaman kerja serta pelatihan di bidang kegawatdaruratan yang diperoleh selama menjalankan tugas juga dapat berperan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan secara optimal. Meskipun demikian, jenjang pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya memberikan peluang yang lebih besar bagi individu untuk meningkatkan pengetahuan, mengembangkan kemampuan berpikir kritis, serta memperluas kompetensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Pendidikan menjadi salah satu aspek yang berkontribusi terhadap perkembangan pengetahuan individu. Semakin tinggi jenjang

pendidikan yang ditempuh, semakin besar pula kesempatan seseorang dalam memperoleh, menerima, memahami, serta mengolah berbagai informasi secara lebih efektif. Kemampuan tersebut turut mendukung proses pemahaman terhadap konsep serta pengembangan pola pikir individu. Selanjutnya, pengetahuan yang terbentuk melalui proses tersebut dapat menjadi salah satu dasar dalam membentuk perilaku dan menentukan tindakan seseorang ketika menjalankan berbagai aktivitasnya (Notoatmodjo, 2018).

Sejalan dengan Budiman dan Riyanto (2013) yang menempatkan pendidikan sebagai proses pembelajaran yang tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga berperan dalam mengembangkan kapasitas intelektual, keterampilan, dan pola berpikir individu. Kemampuan yang terbentuk melalui proses pendidikan tersebut dapat membantu seseorang dalam memahami situasi, menghadapi berbagai persoalan, serta menentukan cara penyelesaian masalah yang sesuai. Jenjang pendidikan yang lebih tinggi dapat menunjang kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi dengan lebih optimal, sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat diterapkan secara tepat dalam pelaksanaan tugas dan pekerjaan (Budiman & Riyanto, 2013).

**2. Analisa Univariat**

1. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 16 responden, diketahui bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 8 responden (50,0%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari mengenai penerapan triase masih berada pada tingkat yang perlu ditingkatkan.

Menurut analisa peneliti, masih dominannya tingkat pengetahuan yang kurang pada perawat IGD RS Ki Ageng Selo Wirosari dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pelatihan khusus triase, keterbatasan pembaruan informasi mengenai sistem triase terkini, serta perbedaan lama pengalaman kerja dan frekuensi praktik triase yang dilakukan oleh masing-masing perawat. Pengetahuan merupakan komponen penting dalam menentukan kemampuan perawat melakukan pengkajian cepat, menentukan prioritas kegawatan pasien, dan mengambil keputusan yang tepat.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori Notoatmodjo (2018) yang memandang pengetahuan sebagai hasil dari proses seseorang dalam menerima informasi melalui mekanisme penginderaan terhadap suatu objek dengan melibatkan pancaindra. Tingkat pengetahuan yang terbentuk pada setiap individu dapat berbeda karena proses perolehannya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut mencakup latar belakang pendidikan, pengalaman, usia, akses terhadap sumber informasi, serta lingkungan tempat

individu menjalani aktivitas dan berinteraksi. Pengetahuan yang memadai dapat membantu individu dalam memahami kondisi yang dihadapi, mempertimbangkan keputusan yang akan diambil, serta menentukan tindakan yang sesuai dengan situasi

Khairina, Malini, dan Huriani (2020) menjelaskan bahwa penguasaan perawat terhadap konsep triase menjadi salah satu komponen yang mendukung proses penalaran dan pengambilan keputusan klinis dalam memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pengetahuan yang memadai mengenai triase dapat menunjang kemampuan perawat dalam melaksanakan pengkajian awal secara sistematis dan tepat waktu, mengidentifikasi derajat kegawatan pasien, serta menentukan urutan prioritas pelayanan berdasarkan kondisi klinis yang ditemukan. Dengan demikian, kompetensi pengetahuan tersebut dapat mendukung pemberian pelayanan yang tepat, efektif, dan tetap memperhatikan aspek keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini memperoleh dukungan dari temuan Surtikanti (2024) yang mengidentifikasi adanya keterkaitan antara pengetahuan perawat mengenai triase dengan pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat. Perawat yang memiliki penguasaan pengetahuan lebih baik cenderung lebih mampu melakukan penilaian kondisi pasien dan menetapkan prioritas pelayanan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan

dapat berkaitan dengan kemampuan yang lebih rendah dalam menentukan prioritas penanganan pasien secara tepat (Surtikanti, 2024).

2. Penerapan Triage

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 16 responden, diketahui bahwa ketepatan penerapan triase paling banyak berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 7 responden (43,8%). Selanjutnya, sebanyak 5 responden (31,3%) berada dalam kategori baik, sedangkan 4 responden (25,0%) termasuk kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan triase oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat belum seluruhnya terlaksana secara optimal sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

Menurut analisa peneliti, masih rendahnya ketepatan penerapan triase pada perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai prinsip triase, keterbatasan pelatihan kegawatdaruratan, serta pengalaman kerja yang berbeda pada setiap perawat. Selain itu, kondisi IGD yang memiliki beban kerja tinggi dan jumlah pasien yang datang secara bersamaan dapat memengaruhi ketepatan pengkajian dan pengelompokan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya. Ketidaktepatan dalam pelaksanaan triase dapat meningkatkan risiko keterlambatan pemberian tindakan pada pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan tersebut dapat berimplikasi terhadap mutu dan

efektivitas penyelenggaraan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) serta berpotensi memengaruhi upaya dalam menjaga keselamatan pasien.

Temuan penelitian ini sejalan dengan konsep Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) yang menjelaskan bahwa triase merupakan tahapan awal dalam pelayanan kegawatdaruratan yang dilakukan melalui proses pemilahan dan pengelompokan pasien berdasarkan tingkat kegawatan. Hasil pemilahan tersebut menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam menetapkan urutan prioritas pelayanan dan tindakan medis, sehingga penanganan dapat diberikan secara cepat, tepat, serta disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing pasien. Penerapan triase yang dilakukan secara tepat bertujuan memastikan pasien dengan tingkat kegawatan paling tinggi mendapatkan penanganan terlebih dahulu, sehingga dapat membantu menekan risiko morbiditas dan mortalitas.

Menurut Hardisman (2020), penerapan triase merupakan suatu proses pengkajian awal yang dilakukan secara cepat dan sistematis untuk mengidentifikasi kondisi pasien serta menentukan prioritas tindakan berdasarkan tingkat ancaman terhadap jalan napas, pernapasan, sirkulasi, dan kesadaran pasien (Hardisman, 2020). Ketepatan pelaksanaan triase sangat penting karena menjadi langkah awal dalam menentukan keberhasilan penanganan kegawatdaruratan.

Selain itu, menurut Khairina, Malini, dan Huriani (2020), pelaksanaan triase secara optimal memerlukan kompetensi perawat dalam melakukan pengkajian kondisi pasien, menentukan keputusan klinis secara tepat, serta mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatan dan urgensi kebutuhan penanganannya. Pelaksanaan triase yang kurang tepat dapat menyebabkan keterlambatan dalam pemberian penanganan kepada pasien dengan kondisi kritis. Selain itu, kondisi tersebut berpotensi mengakibatkan penggunaan sumber daya pelayanan kesehatan menjadi kurang sesuai dengan tingkat kebutuhan dan prioritas pasien (Khairina et al., 2020).

Temuan diperkuat Djala et al. (2024) yang mengemukakan bahwa ketepatan pelaksanaan triase merupakan salah satu aspek yang berperan dalam mendukung terselenggaranya pelayanan kegawatdaruratan secara efektif di Instalasi Gawat Darurat. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penerapan triase yang tidak sesuai dengan standar dapat menimbulkan ketidaktepatan dalam menentukan prioritas pasien serta meningkatkan kemungkinan terjadinya keterlambatan pemberian tindakan pada pasien dengan kondisi gawat darurat (Djala et al., 2024).

**3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penerapan Triage**

Berdasarkan hasil analisis terhadap 16 responden perawat di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari Tahun 2026, diketahui bahwa 8 responden (50,0%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang.

Pada kelompok tersebut, sebanyak 4 responden (25,0%) memiliki ketepatan penerapan triase dalam kategori kurang, sedangkan 4 responden (25,0%) lainnya berada pada kategori cukup.

Hasil pengujian hubungan dengan menggunakan korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,834 dan *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai *p-value* tersebut lebih kecil daripada tingkat kemaknaan yang ditetapkan, yaitu $\alpha = 0,05$, maka $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan penerapan triase di Instalasi Gawat Darurat RS Ki Ageng Selo Wirosari.

Menurut analisis peneliti, penguasaan pengetahuan merupakan salah satu aspek yang berperan dalam menunjang kemampuan perawat melaksanakan triase. Perawat dengan penguasaan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kemampuan yang lebih optimal dalam mengimplementasikan prinsip-prinsip triase, mengidentifikasi derajat kegawatan pasien, melaksanakan pengkajian secara cepat dan terstruktur, serta menetapkan prioritas penanganan berdasarkan kondisi klinis pasien. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam menentukan klasifikasi pasien, yang selanjutnya berisiko menyebabkan keterlambatan penanganan, undertriage maupun overtriage, serta dapat memengaruhi keselamatan pasien.

Secara umum, temuan penelitian memperlihatkan adanya kecenderungan bahwa tingkat pengetahuan perawat berkaitan secara

positif dengan ketepatan dalam penerapan triase. Perawat dengan penguasaan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kemampuan yang lebih optimal dalam mengimplementasikan prinsip-prinsip triase, mengidentifikasi derajat kegawatan pasien, melaksanakan pengkajian secara cepat dan terstruktur, serta menetapkan prioritas penanganan berdasarkan kondisi klinis pasien. Namun, hasil penelitian juga menunjukkan adanya beberapa responden dengan pola yang berbeda dari kecenderungan tersebut. Variasi hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor lain yang berperan dalam pelaksanaan triase, antara lain pengalaman kerja, pengalaman mengikuti pelatihan terkait triase, serta beban kerja perawat. Faktor-faktor tersebut tidak dianalisis sebagai variabel dalam penelitian ini.

Hal tersebut selaras dengan Mustafa, Dewi, dan Elita (2022), bahwa pengetahuan mengenai triase menjadi salah satu aspek penting dalam menunjang kemampuan perawat melakukan pengkajian dan menentukan klasifikasi pasien secara tepat. Penguasaan konsep triase yang memadai dapat membantu perawat menetapkan prioritas penanganan berdasarkan tingkat kegawatan pasien, sehingga proses pelayanan kegawatdaruratan dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Mustafa et al., 2022).

Menurut Potter dan Perry (2017), pengetahuan merupakan landasan bagi perawat dalam melakukan pengambilan keputusan klinis. Pengetahuan yang memadai memungkinkan perawat melakukan

pengkajian, interpretasi data, dan menentukan intervensi yang tepat sesuai kondisi pasien (Potter & Perry, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Malini dan Rasyid (2024) yang dilaksanakan pada salah satu rumah sakit di Kota Pariaman dan membahas hubungan antara pengetahuan perawat dengan keterampilan dalam pelaksanaan triase di Instalasi Gawat Darurat. Analisis statistik pada penelitian tersebut menghasilkan *p-value* sebesar 0,006, yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dan keterampilan dalam melaksanakan triase. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung menunjukkan keterampilan triase yang lebih optimal dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup maupun kurang (Malini & Rasyid, 2024).

Penguasaan pengetahuan terkait triase memiliki keterkaitan dengan kemampuan perawat dalam memberikan respons secara cepat pada situasi kegawatdaruratan. Pemahaman yang memadai mengenai triase memungkinkan perawat melakukan pengenalan terhadap kondisi pasien dengan lebih baik serta menetapkan tindakan yang sesuai dalam waktu yang tepat. Kemampuan tersebut berkontribusi dalam mempercepat *response time*, sehingga pemberian pelayanan kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat berlangsung secara tepat waktu, efektif, dan optimal (Safitri et al., 2025).

Dukungan terhadap hasil penelitian ini juga ditemukan dalam studi Nugroho et al. (2026) yang mengkaji penerapan triase dengan pendekatan *Emergency Severity Index* (ESI). Hasil penelitian tersebut memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dan ketepatan dalam melaksanakan triase. Penguasaan pengetahuan yang lebih baik berkaitan dengan kemampuan perawat dalam melakukan identifikasi terhadap derajat kegawatan pasien serta menetapkan prioritas pelayanan berdasarkan kondisi klinis yang ditemukan. Dengan demikian, pemahaman yang memadai mengenai triase dapat menunjang ketepatan perawat dalam menentukan prioritas penanganan pasien sesuai dengan tingkat kegawatannya (Nugroho et al., 2026).

Ketepatan penerapan triase pada perawat tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat penguasaan pengetahuan, tetapi juga dapat berkaitan dengan kondisi beban kerja yang dihadapi selama memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pengetahuan yang memadai mengenai prinsip dan prosedur triase belum secara otomatis menjamin penerapannya dapat berlangsung secara optimal. Situasi seperti tingginya jumlah pasien yang datang, keterbatasan ketersediaan tenaga kesehatan, serta tuntutan dan tekanan pekerjaan yang tinggi dapat menjadi kondisi yang memengaruhi kemampuan perawat dalam melaksanakan triase secara tepat. Kondisi tersebut dapat memengaruhi konsentrasi, ketelitian dalam melakukan pengkajian, dan kecepatan perawat dalam menentukan

keputusan klinis, sehingga berpotensi memengaruhi ketepatan penetapan prioritas pasien. Beban kerja yang tinggi menyebabkan perawat harus melakukan penilaian terhadap banyak pasien dalam waktu yang singkat sehingga berpotensi menimbulkan kelelahan fisik maupun mental. Kondisi tersebut dapat menurunkan konsentrasi, meningkatkan risiko kesalahan dalam menentukan prioritas pasien, dan mengakibatkan terjadinya undertriage maupun overtriage.

Nursalam (2020) menjelaskan bahwa beban kerja mengacu pada seluruh rangkaian tugas, tanggung jawab, dan aktivitas yang perlu dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu tertentu dengan menyesuaikan kompetensi yang dimiliki. Ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dengan jumlah tenaga keperawatan yang tersedia dapat meningkatkan kelelahan kerja dan berpotensi mengurangi konsentrasi perawat dalam menjalankan tugasnya. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi mutu pelayanan keperawatan, termasuk kemampuan perawat dalam melakukan pengambilan keputusan klinis secara tepat di Instalasi Gawat Darurat.

Pernyataan tersebut sejalan dengan Emergency Nurses Association (ENA, 2023) yang menjelaskan bahwa pelaksanaan triase yang efektif tidak semata-mata bergantung pada pengetahuan dan kompetensi perawat. Faktor lingkungan kerja, perbandingan jumlah perawat dengan pasien, tingginya volume kunjungan, serta beban kerja yang berlebihan juga dapat memengaruhi proses pelaksanaan triase. Berbagai kondisi tersebut

berpotensi memengaruhi kecepatan dan ketelitian perawat dalam melakukan pengkajian awal, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kekeliruan dalam menentukan klasifikasi dan prioritas pasien.

Temuan Rahmawati et al. (2024) mengindikasikan bahwa beban kerja merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan ketepatan perawat dalam melaksanakan triase di Instalasi Gawat Darurat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang menandakan adanya hubungan signifikan antara beban kerja yang dialami perawat dengan ketepatan penerapan triase. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa kondisi beban tugas yang dialami selama pelayanan perlu diperhatikan dalam mendukung pelaksanaan triase secara tepat (Rahmawati et al., 2020). Hasil penelitian tersebut menguraikan bahwa peningkatan beban kerja dapat memperbesar kemungkinan terjadinya keterlambatan dalam melakukan pengkajian serta ketidaktepatan dalam menetapkan prioritas pasien. Dengan demikian, peningkatan mutu dalam pelaksanaan triase perlu dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya melalui peningkatan pengetahuan dan pemberian pelatihan kepada perawat, tetapi juga dengan memastikan ketersediaan tenaga keperawatan yang memadai serta distribusi beban kerja yang proporsional.

Walaupun penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung disertai dengan ketepatan penerapan triase yang baik, temuan di lapangan mengindikasikan bahwa pengetahuan yang dimiliki belum selalu dapat

diterapkan secara optimal dalam praktik pelayanan. Penerapan triase dalam situasi kegawatdaruratan dapat menghadapi berbagai kondisi yang memengaruhi kemampuan perawat dalam menerapkan pengetahuan yang dimilikinya. Faktor tersebut antara lain lama pengalaman kerja, keterlibatan dalam pelatihan triase maupun Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS), tingginya beban kerja, keterbatasan waktu saat memberikan pelayanan, serta kondisi lingkungan kerja. Faktor-faktor tersebut tidak menjadi bagian dari variabel yang dikaji dalam penelitian ini, sehingga keberadaannya dapat dipertimbangkan sebagai faktor lain yang berpotensi menjelaskan perbedaan tingkat ketepatan penerapan triase pada masing-masing responden.

Menurut *Emergency Nurses Association* (ENA, 2023), ketepatan dalam pelaksanaan triase dapat dipengaruhi oleh kompetensi dan pengalaman klinis perawat, rasio antara jumlah perawat dan pasien, volume kunjungan pasien, serta beban kerja yang dihadapi. Dengan demikian, kemampuan perawat dalam menentukan prioritas pasien secara tepat tidak hanya bergantung pada penguasaan konsep triase, tetapi juga memerlukan dukungan lingkungan kerja yang kondusif serta kompetensi klinis yang memadai. Keterpaduan antara pengetahuan, kondisi kerja, dan kemampuan klinis tersebut dapat menunjang penerapan prinsip triase secara optimal dalam menentukan tingkat prioritas pasien sesuai dengan kondisi kegawatdaruratannya

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan dalam kategori cukup maupun kurang tidak selalu menunjukkan pelaksanaan triase yang tidak tepat. Beberapa perawat dengan hasil pengetahuan tersebut tetap mampu memperlihatkan kemampuan penerapan triase yang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa kompetensi dalam praktik klinis dapat terbentuk melalui berbagai proses, tidak hanya melalui penguasaan pengetahuan secara teoritis. Pengalaman selama bekerja, frekuensi menghadapi dan melakukan triase, keterlibatan dalam pelatihan kegawatdaruratan, serta pembelajaran yang diperoleh dari aktivitas pelayanan sehari-hari dapat turut berperan dalam membentuk keterampilan tersebut.

Pandangan tersebut sesuai dengan teori *From Novice to Expert* yang dikemukakan oleh Patricia Benner (1984), yang menjelaskan bahwa perkembangan kompetensi klinis perawat berlangsung secara bertahap melalui pengalaman dan proses pembelajaran dalam praktik profesional. Perawat yang telah memiliki pengalaman lebih panjang di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat memperoleh kesempatan lebih besar untuk mengembangkan kemampuan dalam mengenali kondisi klinis pasien dan mengambil keputusan berdasarkan pengalaman yang telah terbentuk. Oleh karena itu, perawat tetap dapat menunjukkan penerapan triase yang baik meskipun hasil pengukuran pengetahuan melalui kuesioner belum berada pada kategori tinggi.

Pengetahuan mengenai triase memiliki keterkaitan dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan proses triase secara tepat. Dengan demikian, tingkat pengetahuan dapat dipandang sebagai salah satu aspek yang berhubungan dengan ketepatan penerapan triase oleh perawat dalam pelayanan kegawatdaruratan. Meskipun demikian, pelaksanaan triase yang optimal tidak hanya berkaitan dengan penguasaan pengetahuan perawat. Ketepatan dalam penerapannya juga dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek lain, seperti beban kerja, pengalaman profesional, keikutsertaan dalam pelatihan triase, dukungan ketersediaan sumber daya, serta kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan. Sinergi antara pengetahuan yang memadai dan beban kerja yang sesuai dapat mendukung perawat dalam melakukan pengambilan keputusan klinis secara lebih cepat, tepat, dan akurat. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat menunjang peningkatan mutu pelayanan kegawatdaruratan serta mendukung keselamatan pasien.

## B. Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan penelitian ini terutama berkaitan dengan jumlah responden yang relatif sedikit, yaitu sebanyak 16 orang. Jumlah sampel tersebut dapat memengaruhi kekuatan hasil analisis statistik serta menyebabkan gambaran mengenai karakteristik perawat dan pelaksanaan triase belum dapat merepresentasikan kondisi pada cakupan yang lebih luas. Keterbatasan ukuran sampel juga berdampak pada ruang lingkup penerapan hasil penelitian, sehingga temuan yang diperoleh belum dapat

digeneralisasikan secara optimal pada populasi yang lebih besar atau pada rumah sakit yang memiliki karakteristik pelayanan dan kondisi kerja yang berbeda. Dengan demikian, penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan jumlah responden yang lebih besar sehingga representasi karakteristik populasi dapat diperoleh secara lebih memadai dan hasil penelitian memiliki daya generalisasi yang lebih luas.