

**APLIKASI FORM IMAI-QUICK CHECK TRIAGE DALAM PELAKSANAAN TRIASE DI IGD PUSKESMAS
DAMPANG KABUPATEN BANTAENG**

IMAI-Quick Check Triage form application in dampang emergency, bantaeng regency

**Andi Aridhasari Sudirman¹, Riski Muhammad Akbar Kaharuddin², Andi Sudirman³, Agusti Fauziah⁴,
Firda Dwi Anugrah⁵**

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Makassar, Program Studi D3 Keperawatan

^{3,4}Poltekkes Kemenkes Makassar, Program Studi D3 Keperawatan

⁵STIKES Bhakti Al-Qodiri, Program Studi Ilmu Keperawatan

*) E-Mail Korespondensi: andiaridhasarisudirman@unismuh.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Triage is a crucial process in emergency services to categorize patients based on their level of urgency. The Dampang Community Health Center, Bantaeng Regency, South Sulawesi, faced challenges in triage documentation due to the absence of standard forms. Implementing an evidence-based triage system can enhance the efficiency and effectiveness of emergency services. This study aimed to evaluate the effectiveness of the IMAI-Quick Check Triage form in improving the quality of triage documentation by nurses in the Emergency Room. **Methods:** This study used a qualitative approach with in-depth interviews conducted with five nurses working in the Emergency Room. Thematic analysis was employed to explore nurses' satisfaction, barriers, and expectations regarding the implementation of the IMAI-Quick Check Triage form. The study also assessed aspects of efficiency, documentation accuracy, and its impact on patient care flow. **Results:** The findings showed that using the IMAI-Quick Check Triage form facilitates triage documentation and enhances consistency in patient condition assessment. Nurses reported that the form helped them identify emergency patients more quickly and accurately. However, challenges such as limited understanding of triage and a shortage of healthcare workers were identified. Participants expressed the need for further training to enhance their competence in using the form. **Conclusion:** The implementation of the IMAI-Quick Check Triage form has proven effective in improving triage documentation quality and service efficiency. However, additional training and healthcare personnel are required to optimize its application.

Keywords : Documentation, Emergency Room, Health Center, IMAI-Quick Check Triage, Triage

ABSTRAK

Pendahuluan: Triage adalah proses penting dalam pelayanan gawat darurat untuk mengkategorikan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya. Puskesmas Dampang, Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan, menghadapi tantangan dalam dokumentasi triage akibat ketiadaan formulir standar. Penerapan sistem triage berbasis bukti dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan formulir IMAI-Quick Check Triage dalam meningkatkan kualitas dokumentasi triage oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam yang dilakukan terhadap lima perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat. Analisis tematik digunakan untuk mengeksplorasi kepuasan perawat, hambatan, dan harapan terkait implementasi formulir IMAI-Quick Check Triage. Penelitian ini juga mengevaluasi aspek efisiensi, akurasi dokumentasi, serta dampaknya terhadap alur perawatan pasien. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan formulir IMAI-Quick Check Triage mempermudah dokumentasi triage dan meningkatkan konsistensi dalam menilai kondisi pasien. Perawat melaporkan bahwa formulir ini membantu mereka dalam mengidentifikasi pasien gawat darurat dengan lebih cepat dan akurat. Namun, terdapat beberapa hambatan, seperti keterbatasan pemahaman perawat tentang triage dan kekurangan tenaga kesehatan. Peserta penelitian juga mengungkapkan perlunya pelatihan lebih lanjut untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam menggunakan formulir ini. **Kesimpulan:** Implementasi formulir IMAI-Quick Check Triage terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas dokumentasi triage dan efisiensi pelayanan. Namun, diperlukan pelatihan tambahan dan penambahan tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan penerapannya.

Kata kunci : Dokumentasi, Instalasi Gawat Darurat, Puskesmas, IMAI-Quick Check Triage, Triage

PENDAHULUAN

Puskesmas memegang peranan yang

krusial dalam sistem kesehatan nasional, berfungsi sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap

sebagian besar tugas teknis operasional di bidang kesehatan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 yang mengatur bahwa puskesmas mempunyai dua fungsi utama, yaitu sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama (Rustiawati & Dewi, 2021).

Dalam konteks sistem kesehatan nasional, puskesmas bukanlah entitas yang dapat dipandang sebelah mata, tetapi merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan. Fungsi dan perannya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan merata kepada masyarakat sangat vital. Selain itu, puskesmas juga telah berperan penting dalam penanganan kondisi kegawatdaruratan, dimana puskesmas memberikan pelayanan kegawatdaruratan tingkat I sesuai dengan perkembangan terkini (Rahagia & Jayadi, 2022). Kegawatdaruratan merupakan suatu keadaan klinis yang menyebabkan pasien dalam kondisi berisiko kehilangan nyawa atau mengalami kecacatan sehingga memerlukan penanganan medis segera (Huriani *et al.*, 2022).

Di IGD terdapat suatu sistem untuk mengatur arus pasien yang masuk, menentukan pasien mana yang perlu segera ditangani dan pasien mana yang dapat menunggu, sistem ini disebut triase (Kurniati *et al.*, 2018). Menurut Habib (2016), perkembangan triase tidak dapat dipisahkan dari perkembangan sistem pelayanan gawat darurat. Pelaksanaan triase di Puskesmas di Indonesia biasanya lebih sederhana dibandingkan di rumah sakit. Puskesmas memiliki pedoman protokol penanganan situasi gawat darurat atau wabah penyakit tertentu, yang dapat berupa langkah-langkah triase sederhana. Meskipun triase di Puskesmas mungkin tidak serumit di rumah sakit, namun kemampuan mengidentifikasi dan menangani situasi gawat darurat atau wabah penyakit tetap menjadi prioritas untuk menjaga kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Rimadeni *et al.*, 2021).

Pelaksanaan triase di IGD harus dilakukan secara serentak dan cepat sesuai dengan keluhan pasien. Hal ini menunjukkan pentingnya pelaksanaan triase, karena dapat berakibat buruk apabila ditemukan kesalahan (Trifianingsih *et al.*, 2022). Triase yang tidak tepat dapat menyebabkan keterlambatan pasien dan menambah biaya tindakan pasien di IGD. Keterlambatan terjadi apabila tidak ada algoritma yang jelas, sehingga pengambilan keputusan dalam menentukan tingkat/prioritas

triase pasien hanya berdasarkan indikator pada setiap prioritas triase. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan penurunan kualitas penanganan pasien gawat darurat dan kualitas hidup pasien. Sistem triase yang optimal, dan menggunakan algoritma yang sistematis, dapat mengurangi waktu tunggu hingga 50%. Hal ini menunjukkan pentingnya ketepatan dalam menilai dan memprioritaskan pasien berdasarkan kondisi kegawatdaruratannya, sehingga diperlukan system triase yang berbasis bukti, teruji secara ilmiah dan dapat digunakan secara optimal oleh perawat dan dokter di IGD, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan gawat darurat (Wibowo, 2020). Puskesmas Dampang ditetapkan sebagai Puskesmas Rawat Inap dengan Instalasi Gawat Darurat Dampang pada tahun 2022. Puskesmas Dampang yang baru berdiri di Kabupaten Bantaeng menghadapi sejumlah tantangan dalam memberikan pelayanan Instalasi Gawat Darurat. Tantangan utama tersebut antara lain perlunya perbaikan sistem pelayanan. Pada bulan Oktober 2023, berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas Dampang, kecelakaan lalu lintas mendominasi sebagai penyebab utama kunjungan dengan kontribusi sekitar 23 kasus (30%) dari total 75 kali kunjungan dalam sebulan. Cedera kepala yang menjadi bagian signifikan dari kasus kecelakaan lalu lintas mencapai sekitar 7% dari total kasus. Disusul kasus diare sebesar 23% atau 17 kasus, kasus gangguan pernapasan sebesar 16 (22%), nyeri ulu hati sebesar 15 kasus (20%), dan luka tusuk sebesar 5% atau 4 kasus. Dari sisi tahunan, kecelakaan lalu lintas masih menjadi beban utama dengan estimasi 276 kasus per tahun, termasuk 24 kasus cedera kepala. Permasalahan dokumentasi menjadi perhatian utama, sehingga memerlukan perbaikan agar rekam medis pasien dapat dikelola dengan lebih baik. Melihat pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Puskesmas Dampang, dapat diketahui bahwa salah satu aspek krusial yang mempengaruhi perawatan pasien adalah dokumentasi triase. Sistem triase di Puskesmas Dampang mengkategorikan prioritas kegawatdaruratan pasien yang datang ke IGD Puskesmas Dampang menjadi tiga tingkatan yaitu gawat darurat, tidak mendesak tetapi gawat darurat, dan tidak mendesak dan tidak gawat darurat. Meskipun triase sangat penting, namun kendala lain yang dihadapi adalah keterbatasan tempat tidur di IGD yang hanya tersedia tiga. Oleh karena itu, perawat harus mengambil keputusan yang sulit dalam menentukan prioritas pasien yang ditempatkan di tempat tidur IGD. Triase di Puskesmas Dampang telah dilaksanakan dan

berjalan sejak IGD dibuka. Namun, masih menghadapi kendala dalam hal dokumentasi karena belum adanya formulir khusus untuk dokumentasi triase. Pengembangan formulir triase merupakan langkah penting dalam memastikan kategorisasi pasien yang efisien dan alokasi sumber daya yang tepat dalam situasi darurat. Triase IMAI-Quick Check merupakan alat atau sistem yang digunakan dalam situasi darurat untuk mengkategorikan pasien dengan cepat berdasarkan tingkat keparahan cedera atau penyakitnya. Triase *IMAI-Quick Check* merupakan alat yang sangat efektif dalam mengkategorikan pasien di fasilitas kesehatan dengan sumber daya terbatas (Cummings et al., 2017). Keunggulannya terletak pada alat triase '*Quick Check*' yang terintegrasi dengan pedoman klinis IMAI. Dengan alat ini, tenaga medis dapat dengan cepat mengidentifikasi tingkat keparahan cedera atau penyakit pasien, sehingga memungkinkan alokasi sumber daya yang lebih efisien dan perawatan yang lebih tepat (Adhikari & Rijal, 2020).

IMAI (*Integrated Management of Adolescent and Adult Illness*) merupakan pedoman yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk membantu tenaga kesehatan dalam mengelola berbagai kondisi medis, dalam situasi darurat. "*QUICK CHECK TRIAGE*" merupakan salah satu komponen dalam pedoman IMAI yang digunakan untuk melakukan triase atau pengelompokan pasien secara cepat. Formulir triase ini dikembangkan dan diterapkan di Nepal dan Uganda pada tahun 2018. Kategori triase dalam triase *IMAI-Quick Check* membagi pasien menjadi tiga kategori, yaitu *Emergency* (E) atau kasus gawat darurat, *Priority* (P) atau memerlukan penilaian dan perhatian khusus, dan *Queue* (Q) pasien non-urgent yang dapat menunggu (IMAI & Thatcher, 2019).

Penerapan formulir triase IMAI-Quick Check di Puskesmas Dampang yang sebelumnya belum memiliki formulir triase berpotensi efektif dalam melakukan asesmen pasien secara cepat, alokasi sumber daya yang efisien, penentuan prioritas perawatan yang lebih baik, peningkatan kualitas layanan, serta monitoring dan evaluasi respons terhadap kedaruratan medis. Namun untuk memastikan efektivitasnya, perlu dilakukan sosialisasi dan uji coba kepada tenaga kesehatan dalam penggunaan formulir ini, serta melakukan monitoring dan asesmen secara berkelanjutan untuk menyesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat. Tujuan dari penerapan formulir ini adalah untuk menilai efektivitas formulir triase *IMAI-Quick Check*

dalam pelaksanaan triase oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dampang Kabupaten Bantaeng.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam (*deep interview*) untuk mengidentifikasi masalah yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Dampang. Wawancara dilakukan terhadap perawat pelaksana yang bertugas di IGD guna memahami kendala yang dihadapi dalam proses triase. Studi ini dilakukan di Puskesmas Dampang, Kabupaten Bantaeng, selama bulan Oktober hingga November 2023. Pemilihan lokasi didasarkan pada kebutuhan untuk meningkatkan dokumentasi triase dan optimalisasi pelayanan gawat darurat di puskesmas. Jumlah Dan Cara Pengambilan Subjek Dalam Penelitian

Lima perawat yang bertugas dipilih sebagai partisipan dalam wawancara mendalam berdasarkan pengalaman dan keterlibatan mereka dalam proses triase. Pemilihan subjek dilakukan dengan mempertimbangkan pengalaman kerja serta keterlibatan aktif dalam pelayanan IGD.

Teknik Sampling

Pemilihan partisipan dilakukan dengan menggunakan teknik **purposive sampling**, yaitu teknik pengambilan sampel secara sengaja dengan mempertimbangkan karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian berdasarkan kriteria sebagai berikut;

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Perawat yang telah bekerja di IGD Puskesmas Dampang minimal selama satu tahun.
2. Terlibat secara aktif dalam proses triase pasien di IGD.
3. Bersedia menjadi partisipan dan mengikuti seluruh tahapan wawancara secara sukarela.

b. Kriteria Eksklusi

1. Perawat yang sedang menjalani cuti atau tidak aktif selama periode pelaksanaan penelitian.
2. Perawat yang tidak bersedia mengikuti wawancara atau menarik diri dari penelitian kapan pun sebelum proses selesai.

Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan perawat menggunakan panduan wawancara yang telah disusun

sebelumnya. Untuk memastikan validitas data, dilakukan triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara dari beberapa perawat serta diskusi dengan tim peneliti dan pihak manajemen puskesmas.

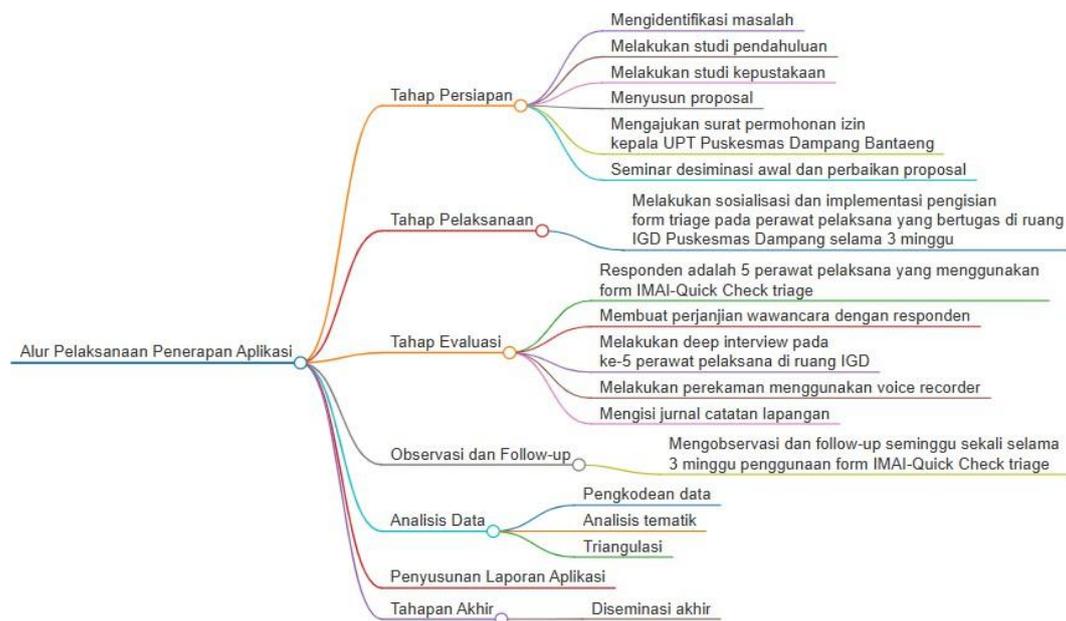
Implementasi intervensi dilakukan melalui penerapan formulir *IMAI-Quick Check Triage* yang dirancang untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi triase di IGD. Sebelum implementasi, dilakukan sosialisasi kepada perawat mengenai tata cara pengisian formulir. Penggunaan formulir ini dievaluasi melalui wawancara dengan perawat setelah tiga minggu penerapan. Evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas, hambatan, serta harapan terhadap formulir ini dalam meningkatkan pelayanan triase.

Analisa Data

Analisis data dilakukan dalam tiga tahap: pengkodean, analisis tematik, dan

validasi. Pengkodean dilakukan dengan menandai tema utama yang muncul dari wawancara, seperti kendala triase, efektivitas formulir baru, dan dampaknya terhadap pelayanan IGD.

Setelah itu, analisis tematik digunakan untuk menemukan pola dan hubungan antar-tema guna memahami pengalaman perawat secara lebih mendalam. Validasi data dilakukan melalui triangulasi, yaitu membandingkan data dari beberapa sumber, serta *member checking* dengan meminta konfirmasi hasil kepada partisipan untuk memastikan keakuratan. Data dikumpulkan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur dengan pertanyaan terbuka (*open-ended questions*), agar responden dapat menjawab secara bebas namun tetap terarah.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Penerapan Form

HASIL

Gambaran karakteristik data demografi perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dampang Bantaeng yang berjumlah 5 orang akan dijelaskan pada tabel berikut ini;

Tabel 1 Data Demografi

No	Data Demografi		Jumlah n = 5
1.	Jenis kelamin	Pria	1
		Wanita	4
2.	Pendidikan	Diploma Keperawatan	3
		S1 Keperawatan	1

3.	Masa kerja	S1 + Ners	1
		1-2 tahun	2
		≥ 2 tahun	3

Dalam mengevaluasi informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam mengenai penggunaan aplikasi formulir triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Dampang, terhadap lima orang perawat yang menggunakan formulir *IMAI-Quick Check Triage*. Proses analisis data melibatkan pemahaman mendalam tentang pengalaman dan pandangan perawat yang terlibat dalam penggunaan aplikasi di lingkungan IGD Puskesmas. Data yang telah

ditranskripsi kata demi kata dianalisis untuk menghasilkan temuan tema, subtema, dan kategori yang telah diidentifikasi selama proses evaluasi.

Tabel 2

Temuan Kepuasan, Hambatan, Dan Harapan Perawat Dalam Penggunaan Formulir Triase IMAI-Quick Check

Tema	Subtema
Kepuasan dalam Melaksanakan Triase Menggunakan Formulir Triase IMAI-Quick Check.	Kemudahan Dokumentasi Dan Optimalisasi Format Persepsi Ketersediaan Format, dan Peningkatan Konsistensi.
Hambatan dalam Menggunakan Formulir Triase Pemeriksaan Cepat IMAI.	Kurangnya Pengetahuan Triase Kekurangan Perawat Gawat Darurat

Harapan Perawat Mengenai Pengembangan Triase di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dampang.	Harapan Pelatihan di Pusat Kesehatan. Meningkatkan Kualitas Kompetensi dan Dokumentasi
--	---

Salah satu bentuk tanggung jawab dan akuntabilitas dalam pemberian pelayanan kesehatan adalah pendokumentasian pelayanan dalam bentuk rekam medis (Azizatunnisa & Herawati, 2023).

Pemanfaatan Form Triase IMAI-Quick Check di Puskesmas Dampang memberikan gambaran positif dalam meningkatkan efisiensi pendokumentasian triase dan menyediakan standar yang sebelumnya belum ada.

Tabel 3

Analisis Tematik Penggunaan Formulir IMAI-Quick Check Triase Dalam Praktik Triase IGD Puskesmas

No	Tema	Deskripsi Tematik	Kutipan Partisipan	Interpretasi	Integrasi Studi Yang Relevan
1	Kemudahan Dokumentasi Dan Optimasi Format	Formulir membantu mempermudah dan mengefisienkan proses dokumentasi serta optimal dalam struktur format.	"Dengan menggunakan formulir ini... jadi pekerjaan jadi lebih mudah." (Peserta 2) "Formatnya tidak hanya efektif... tetapi juga memberikan kepuasan dalam dokumentasi." (Peserta 4)	Formulir IMAI dianggap efektif dalam memfasilitasi alur kerja triase dan menciptakan dokumentasi yang sistematis. Format checklist mempercepat proses dan mengurangi ambiguitas. Kepuasan terhadap dokumentasi menunjukkan bahwa formulir ini berpotensi menjadi standar praktik.	Hasil ini selaras dengan temuan Widayastuti et al. (2020) yang menunjukkan bahwa formulir dengan struktur checklist dapat meningkatkan efisiensi dan ketepatan dokumentasi triase. Struktur yang sistematis memungkinkan pengambilan keputusan yang cepat dan mendukung pencatatan yang akurat di fasilitas layanan primer.
2	Persepsi Ketersediaan Format Dan Konsistensi	Formulir menyediakan panduan seragam, meningkatkan konsistensi dan kejelasan dalam penilaian pasien.	"Dengan formulir ini... triase dapat dilakukan lebih efisien dan akurat." (Peserta 5) "Pendokumentasian menjadi lebih mudah... karena di puskesmas belum ada format triase sebelumnya." (Peserta 1)	Ketersediaan form menciptakan standar kerja baru, menggantikan kekosongan format sebelumnya. Hal ini meningkatkan kepercayaan perawat dalam pengambilan keputusan klinis dan mendukung akurasi dalam pencatatan dan klasifikasi pasien.	Konsistensi dalam penggunaan format ini berkontribusi pada standarisasi pelayanan, sebagaimana dikemukakan oleh Elbaih & Basyouni (2020) dalam studi tentang pendekatan pengajaran triase primer, yang menekankan pentingnya protokol seragam untuk meningkatkan akurasi dan kecepatan keputusan di IGD.

3	Kurangnya Pengetahuan Triase	Kurangnya pemahaman perawat terhadap konsep dan klasifikasi triase menjadi hambatan utama.	"Saya merasa pengetahuan saya tentang triase masih kurang..." (Peserta 3)	Pengetahuan yang rendah tentang prinsip triase dapat memengaruhi kemampuan dalam menilai kondisi pasien secara cepat dan tepat. Hal ini menunjukkan kebutuhan mendesak akan pelatihan teknis dan klinis agar penggunaan formulir tidak hanya bersifat administratif tetapi juga klinis.	Temuan ini didukung oleh Sudrajat et al. (2014) yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan akurasi triase. Huriani et al. (2022) juga menegaskan bahwa pengetahuan merupakan determinan utama dalam pembentukan sikap dan tindakan klinis. Tanpa pemahaman yang memadai, keberadaan formulir tidak sepenuhnya menjamin efektivitas.
4	Kekurangan Perawat IGD	Jumlah perawat terbatas menyebabkan tugas triase kadang dilimpahkan pada petugas non-perawat.	"Kadang digantikan oleh bidan... kami harus menjelaskan kembali dan monitoring." (Peserta 2)	Ketimpangan jumlah tenaga kerja menyebabkan overload tugas dan penurunan efektivitas triase. Hal ini menunjukkan pentingnya redistribusi sumber daya manusia dan pelatihan lintas profesi, terutama untuk kondisi darurat.	Kekurangan tenaga berdampak pada kualitas pelaksanaan triase. Studi oleh Rahagia & Jayadi (2022) menekankan bahwa ketidakseimbangan beban kerja dan jumlah tenaga kerja berdampak langsung pada efektivitas intervensi triase. Redistribusi dan pelatihan lintas profesi menjadi kebutuhan strategis.
5	Harapan Pelatihan Di Puskesmas	Perawat menginginkan adanya pelatihan terfokus untuk meningkatkan keterampilan triase.	"Menurut saya perlu pelatihan di puskesmas... sangat berpengaruh terhadap dokumentasi." (Peserta 5)	Harapan terhadap pelatihan menunjukkan bahwa partisipan memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya kompetensi, serta menunjukkan motivasi untuk perbaikan profesional yang dapat mendukung keberlanjutan implementasi formulir.	Pelatihan menjadi elemen kunci dalam menunjang implementasi formulir. Hal ini diperkuat oleh Yunita et al. (2021) yang menyatakan bahwa pelatihan intensif triase dapat meningkatkan akurasi dan efisiensi tenaga kesehatan dalam penilaian awal kegawatdaruratan.
6	Peningkatan Kompetensi Dan Dokumentasi	Diharapkan kompetensi petugas meningkat untuk mengoptimalkan proses triase dan dokumentasi.	"Saya berharap... akan memberikan dampak besar terhadap efisiensi dan efektivitas proses triase." (Peserta 5)	Peningkatan kompetensi dianggap sebagai elemen krusial dalam meningkatkan efisiensi triase dan kualitas layanan IGD. Hal ini menunjukkan korelasi erat antara keterampilan petugas dan kualitas pencatatan informasi klinis.	Temuan ini sejalan dengan pendekatan penguatan sistem triase berbasis SDM dalam studi Nugroho et al. (2022) yang menyatakan bahwa peningkatan kompetensi berdampak langsung pada kualitas pelayanan IGD, termasuk kecepatan, ketepatan diagnosis, dan pengambilan keputusan.

Efektivitas penuh dari formulir ini masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan pengetahuan petugas dan kekurangan tenaga perawat yang berdampak pada pelaksanaan triase. Temuan ini mengindikasikan bahwa keberhasilan suatu instrumen klinis tidak hanya ditentukan oleh kualitas desainnya, tetapi juga sangat bergantung pada kompetensi sumber daya manusia serta

ketersediaan pelatihan yang memadai. Oleh karena itu, strategi peningkatan kapasitas melalui pelatihan teknis, penguatan struktur SDM, dan pelibatan lintas profesi menjadi langkah penting untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas implementasi formulir triase dalam meningkatkan kualitas layanan gawat darurat di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

PEMBAHASAN

Hasil evaluasi Aplikasi Form Triage IMAI- Quick Check berdasarkan hasil wawancara kepada 5 orang perawat yang mengimplementasikan form ini di IGD terbentuk 6 tema yaitu;

Tema 1: Kemudahan Dokumentasi dan Optimasi Format

Formulir IMAI-Quick Check Triage dinilai optimal dalam membantu pelaksanaan triase dan memberikan kepuasan dalam dokumentasi. Perbandingan kepuasan antar peserta menyoroti kesesuaian formulir dengan kebutuhan mereka. Optimalisasi format memberikan efektivitas dalam pelaksanaan triase dan meningkatkan kepuasan dalam dokumentasi. Kepuasan ini dapat menjadi dasar untuk memelihara dan meningkatkan formulir triase. Struktur daftar periksa yang sistematis dan kemudahan dokumentasi menciptakan lingkungan yang lebih terstruktur dan efektif dalam menangani pasien di Unit Gawat Darurat (UGD). Peserta menyatakan kepuasan mereka terhadap formulir ini, melihatnya sebagai alat yang optimal di lingkungan pusat kesehatan mereka.

"Kepuasan kami terhadap formulir ini terutama berasal dari optimalitas formatnya, yang tidak hanya efektif dalam membantu kami melakukan triase dengan lebih baik, tetapi juga memberikan kepuasan dalam dokumentasi." (Peserta 4).

"Dengan menggunakan formulir ini, saya merasa lebih fokus dan menurut saya cukup efisien karena sudah ada pilihan dan tinggal checklist saja, jadi pekerjaan jadi lebih mudah" (Peserta 2).

Tema 2: Persepsi Ketersediaan Format, dan Peningkatan Konsistensi

Form IMAI-Quick Check Triage memberikan panduan yang seragam dan meningkatkan konsistensi dalam penilaian kondisi pasien. Panduan yang seragam dari form tersebut menciptakan konsistensi dalam penilaian kondisi pasien. Konsistensi ini dapat meningkatkan akurasi penilaian dan pelayanan yang diberikan. Dampak positif dari form tersebut tidak hanya pada pelaksanaan triase tetapi juga pada peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Struktur checklist yang sistematis pada form tersebut menciptakan lingkungan yang terorganisasi, memudahkan petugas dalam mengelola dokumentasi triase secara efisien. Keunggulan ini diperkuat dengan persepsi positif peserta terhadap optimalitas format form yang memberikan panduan yang jelas dan membantu mengatasi tantangan tidak tersedianya format lembar triase sebelumnya di puskesmas. Dengan form ini, tercipta standar yang konsisten dalam pendokumentasian dan meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi

Gawat Darurat (IGD).

"Formulir triase merupakan alat yang optimal dan memberikan dukungan yang signifikan bagi kami. Dengan formulir ini, kami merasa lebih terbantu dan yakin bahwa proses triase dapat dilakukan dengan lebih efisien dan akurat." (Peserta 5).

"Dengan adanya formulir triase ini, pendokumentasian triase menjadi lebih mudah, dan menurut saya formulir checklist ini sudah cukup optimal, karena di puskesmas sendiri belum ada format lembar triase" (Peserta 1).

Tema 3: Kurangnya Pengetahuan Triage

Kurangnya pengetahuan tentang triase menjadi kendala utama. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesulitan dalam menentukan kategori triase. Tantangan yang dihadapi perawat terutama terkait dengan kurangnya pengetahuan dalam melakukan triase. Kesulitan ini menyoroti pentingnya peningkatan kompetensi petugas terutama pada keadaan darurat di UGD. Hasil penelitian Sudrajat et al., (2014) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka semakin baik pelaksanaan prosedur triase oleh perawat. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan dibutuhkan sebagai pendorong dalam menumbuhkan rasa percaya diri serta penggerak sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus bagi tindakan seseorang (Huriani et al., 2022). Perlu dilakukan strategi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan triase. Pelatihan khusus dapat menjadi solusi untuk mengatasi kendala tersebut. *"Kendala yang saya hadapi adalah sebagai perawat IGD, saya merasa pengetahuan saya tentang triase masih kurang sehingga saya masih kesulitan dalam menentukan kategori triase"* (Peserta 3).

Tema 4: Kekurangan Perawat UGD

Kekurangan tenaga menjadi kendala, terutama ketika perawat harus digantikan oleh bidan. Hal ini mengindikasikan perlunya pendistribusian tenaga yang efisien dan pemahaman yang mendalam tentang triase oleh seluruh petugas yang terlibat (Rahagia & Jayadi, 2022). Meskipun bentuk ini memberikan manfaat yang signifikan, namun tantangan juga diidentifikasi berupa kurangnya pengetahuan dalam melakukan triase dan kekurangan perawat di IGD. Kekurangan perawat, terutama ketika perawat harus digantikan oleh bidan, memberikan kendala tambahan bagi efisiensi pelaksanaan triase. Kekurangan perawat dapat memperburuk pelaksanaan triase. Salah satu strategi yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi kendala ini adalah dengan

memberikan penjelasan ulang dan melakukan pemantauan ekstra. Peningkatan sumber daya manusia dan redistribusi personel dapat menjadi bentuk langkah perbaikan dalam pelaksanaan triase di IGD Puskesmas.

"Di IGD sendiri kami masih kekurangan perawat, sehingga pada kondisi tertentu perawat yang tidak dapat bertugas harus digantikan oleh bidan. Hal ini menjadi kendala karena mereka kesulitan dalam melakukan triase, sehingga kami harus menjelaskan kembali dan melakukan monitoring selama pelaksanaan triase" (Peserta 2).

Tema 5: Harapan Pelatihan di Pusat Kesehatan

Peserta mengharapkan adanya pelatihan di Puskesmas dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kompetensi petugas. Diharapkan pelatihan yang dilakukan di Puskesmas dapat meningkatkan keterampilan pelaksanaan triase. Peningkatan kualitas kompetensi diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap intervensi kesehatan dan dokumentasi triase. Pelatihan yang terarah dianggap sebagai landasan yang kuat untuk meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan.

"Menurut saya perlu adanya pelatihan di puskesmas mengenai triase, karena menurut saya peningkatan kualitas kompetensi petugas dalam melaksanakan intervensi salah satunya triase sangat berpengaruh terhadap dokumentasi" (Peserta 5).

Tema 6: Meningkatkan Kualitas Kompetensi dan Dokumentasi

Harapan peserta difokuskan pada peningkatan kualitas kompetensi dan dokumentasi staf. Peningkatan kompetensi diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses triase. Keterampilan yang lebih baik dalam mencatat informasi yang relevan dapat mengoptimalkan proses triase. Dampak positif pada keseluruhan layanan kesehatan di

IGD diharapkan sebagai hasil dari peningkatan kompetensi.

"Saya berharap dengan peningkatan kualitas kompetensi petugas khususnya di bidang triase akan memberikan dampak yang besar terhadap efisiensi dan efektivitas proses triase di IGD Puskesmas Dampang. Selain itu, menurut saya petugas yang memiliki keterampilan yang baik akan lebih baik dalam mencatat informasi yang relevan, mengoptimalkan proses triase, dan meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh di lingkungan layanan gawat darurat," (Peserta 5).

KESIMPULAN

Penerapan formulir *IMAI-Quick Check Triage* di Puskesmas Dampang efektif dalam mengatasi keterbatasan dokumentasi dalam pelaksanaan triase. Evaluasi dengan wawancara mendalam yang melibatkan lima perawat pelaksana menghasilkan temuan yang menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi ini memberikan kontribusi positif terhadap proses triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

SARAN

Untuk menjamin keberlanjutan dan peningkatan mutu pelayanan di masa mendatang, diperlukan pengembangan lebih lanjut. Penting untuk terus memperbarui dan menyempurnakan penerapan formulir triase di Puskesmas Dampang sesuai dengan dinamika perkembangan, perubahan kebutuhan, dan tuntutan yang mungkin timbul.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh tim peneliti dan lebih khusus kepada partisipan serta instansi terkait yang telah memberi izin, secara sukarela dan ikhlas terlibat dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, S. & Rijal, S. (2020) Peningkatan kualitas akurasi triase di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Praktik Umum dan Kedokteran Gawat Darurat Nepal*, 7(9), pp. 6–9. doi:10.59284/jgpeman88.
- Asih, I. D. (2005) Fenomenologi Husserl: Sebuah jalan kembali pada fenomena. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(2). doi:10.7454/jki.v9i2.164.
- Azizatunnisa, N. & Herawati, T. (2023) Pengaruh triase elektronik terhadap pengambilan keputusan perawat dalam pelayanan pasien di instalasi gawat darurat: Tinjauan pustaka. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), pp. 1567–1578.
- Cummings, M. J. et al. (2017) Intervensi kompleks untuk meningkatkan penerapan pedoman Organisasi Kesehatan Dunia untuk diagnosis penyakit parah di lingkungan berpendapatan rendah: Sebuah studi kuasi-eksperimental dari Uganda. *Implementation Science*, 12(1), p. 126. doi:10.1186/s13012-017-0654-0.
- IMAI & Thatcher, R. (2019) *Quick Check Essentials & Manajemen pasien yang sakit parah dengan syok septik atau*

- gangguan pernapasan berat (manual pelatihan peserta gabungan). Nepal: IMAI Alliance. Available at: <https://www.imaialliance.org/allresources/manage-the-severely-ill-patient>.
- Kim, B. H. et al. (2017) Perbandingan metodologi penelitian fenomenologi: Berfokus pada metode Giorgi, Colaizzi, Van Kaam. *Jurnal Akademi Keperawatan Korea*, 29(6), pp. 1208–1220. doi:10.4040/jkan.1999.29.6.1208.
- Kurniati, F. D., Lusmilasari, L. & Mulatsih, S. (2017) Kepuasan pasien dan hubungannya dengan kualitas pelayanan obstetrik dan neonatal gawat darurat komprehensif di Rumah Sakit Umum Daerah Penembahan Senopati Bantul. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), pp. 443–449. doi:10.33546/bnj.106.
- Rahagia, R. & Jayadi, A. (2022) Pengaruh pelatihan triase terhadap pengetahuan perawat tentang pelaksanaan triase di Unit Gawat Darurat Puskesmas Tunggal Wulung Malang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2(2). doi:10.59894/jpkk.v2i2.498.
- Rimadeni, Y. et al. (2021) Metode pendidikan kesehatan Simple Triage and Rapid Treatment (START) terhadap kesiapsiagaan perawat puskesmas. *Jurnal Ilmiah Serambi*, 22(2). doi:10.32672/si.v22i2.3310.
- Sudrajat, A., Haeriyanto, S. & Iriana, P. (2014) Hubungan pengetahuan dan pengalaman kerja dengan kemampuan perawat dalam melakukan triase di instalasi gawat darurat. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), pp. 118–129.
- Trifianingsih, D., Er Unja, E. & Agiarti, A. (2022) Tingkat pengetahuan perawat tentang triase Emergency Severity Index (ESI) di IGD RSUD Hadji Boejasin Pelaihari. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 7(2), pp. 122–127. doi:10.51143/jksi.v7i2.359.
- Wibowo, D. (2020) Efektivitas penulisan dokumentasi triase Emergency Severity Index (ESI) dengan Canada Triage Acuity Scale (CTAS) terhadap ketepatan prioritas triase pasien oleh mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cahaya Bangsa di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2). doi:10.33657/jurkessia.v10i2.240.
- Woll, H. (2013) Process diary sebagai pendekatan metodologis dalam penelitian fenomenologi longitudinal. *Indo-Pacific Journal of Phenomenology*, 13(2). Available at: <https://www.ajol.info/index.php/ijp/article/view/99657>.