	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

**LAPORAN PENELITIAN**  
**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN**  
**KETEPATAN PELAKSANAAN TRIAGE DI**  
**INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD Dr. H. BOB**  
**BAZAR, SKM KALIANDA**  
**LAMPUNG SELATAN TAHUN 2022**



**Disusun Oleh :**

**Ketua : Ns Tiara, S.Kep.,MNS ( 0218109101)**

**Anggota : Ns Pira Prahmawati, M.Kes (0203028002)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**  
**TAHUN 2022**

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 1. Identitas Penelitian

### A. Judul penelitian

Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr. H. Bob Bazar, Skm Kalianda

### B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2022	Genap	1 Tahun

### C. Mata Kuliah


Kode MK	Mata Kuliah
2035251	Keperawatan Gawat Darurat

### D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	<p>وَأَعْرَضْنَا بَلَدًا لَّا خَرُجَ كُمْ طِفْلٌ مِّنْهَا قَوْمٌ عَالُونَ أَفَعُتِبْتُمْ مِنَّا وَرَبُّكُمْ أَكْبَرُ مِنَّا قَدْ أَفْلَحَ الْوَعْدَىٰ وَلَعَلَّكُمْ سَمَّاءٌ جَلَاءُ  أَوَّاعٌ وَلَوْلَا تَعَاوَنُ بَيْنِي وَمَنْ أَنَا بِذَلِكَ مُتَعَانٍ إِنَّ كُفْرَكُمْ يَتَرْتَابُونَ  أَخْمَلْتُمْ كُفْرًا شَدِيدًا كُفْرًا تَوَّابًا (٦٧) ت</p>
Artinya	<p>Dialah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya)</p>
Hadis	

## 2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Tiara	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Pira Prahmawati	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Umi Efriani	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkode data

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Heri Gustami	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkode data
--------------	-------------	--

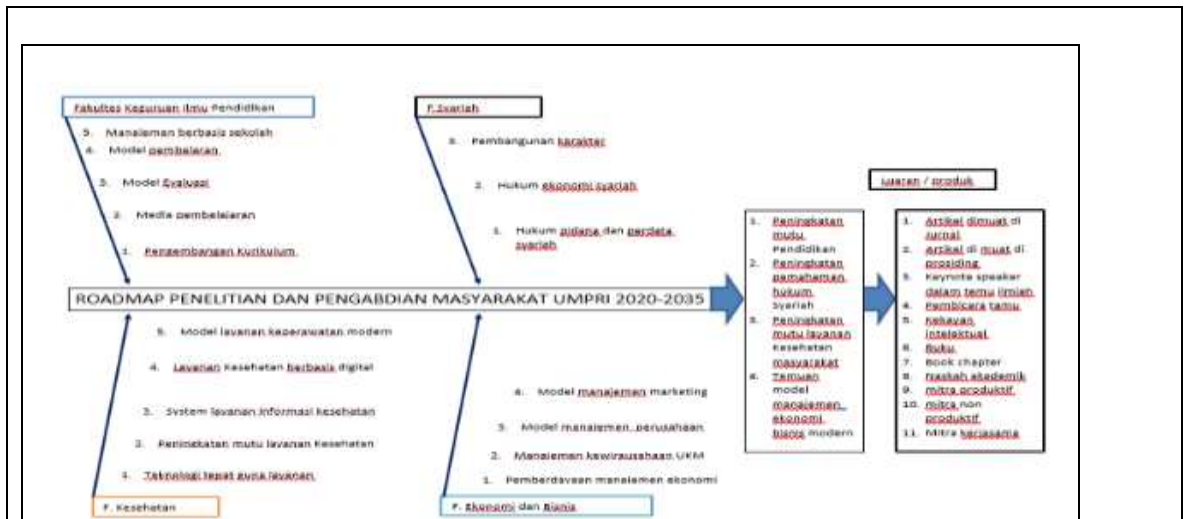
### 3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

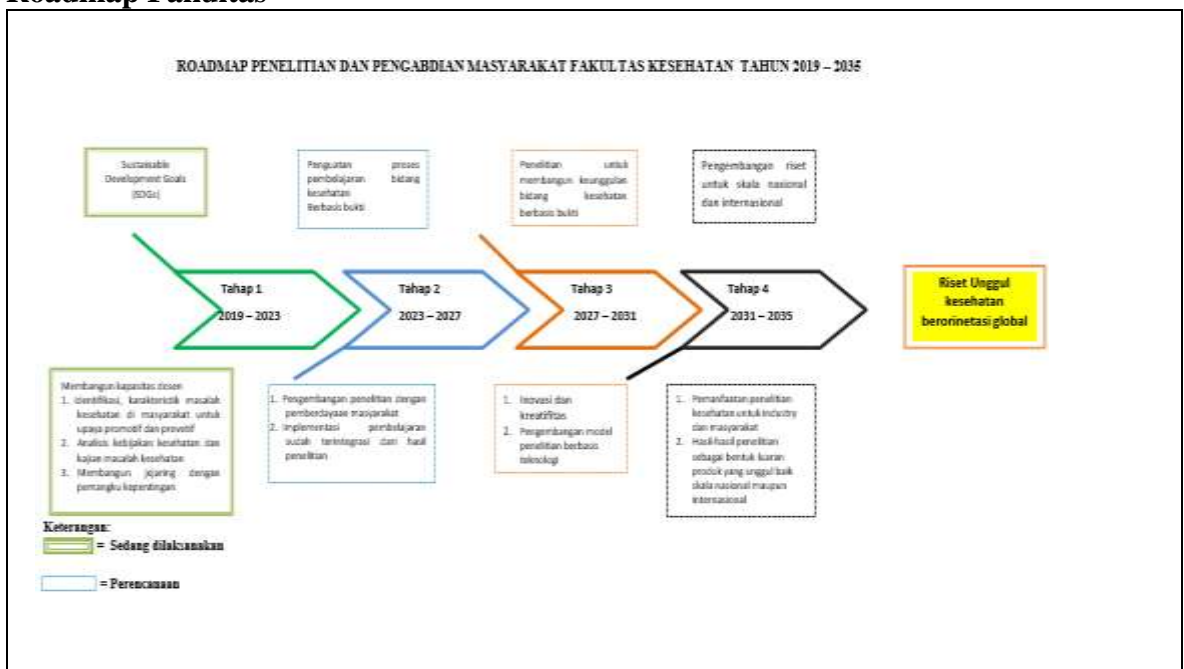
### 4. Luaran dan Target capaian

Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

### 5. Roadmap Universitas



### 6. Roadmap Fakultas





	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


## 9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000.00	Rp 3.500.000.00
3	Biaya perjalanan ( survey, ambil data, transpot )	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

## 10. Halaman pengesahan

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
1. Judul Penelitian	: hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan Triage di Ruang Unit Gawat Darurat RS Bon Bazar Kalianda
1. Bidang Peneltian	: Kesehatan/Keperawatan
2. Ketua Peneliti	
a. Nama lengkap	: Ns Tiara, S.Kep.,MNS
b. NIDN	: 0218109101
c. Jabatan /golongan	: Lektor/ IIIb
d. Program Studi	: S1 Keperawatan
e. No Hp	: 082289601432
3. Anggota Peneliti 1	
a. Nama lengkap	: Ns. Pira Prahmawati, M.Kes
b. NIDN	: 0203028002
5. Lokasi Peneliti	: RSUD Bob Bazar Kalianda
6. Jumlah biaya yang diusulkan	: Rp.10.000.000
Pringsewu, September 2022 Mengetahui	

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Dekan FKes,  Elris Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI  Sorwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0213108601
---	--

#### 4. Isi Penelitian

##### a. Abstrak

Penggolongan triage secara akurat merupakan kunci dalam melakukan tindakan yang efisien di IGD, sehingga urutan atau penanganan pasien tidak serta merta berdasarkan urutan kedatangan pasien ke IGD. Pasien dengan prioritas rendah akan menunggu lebih lama untuk penilaian dan pengobatan Penerapan triage di Indonesia dengan presentase 68% sampai dengan 72% dari 1.722 rumah sakit yang ada di Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan triage di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2021.

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah perawat yg bertugas diruang IGD sebanyak 22 orang dengan teknik *total sampling*. Uji analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *uji Chi-Square*.

Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi beban kerja Perawat, dengan kategori beban kerja ringan sebanyak 13 responden (59,1%). Distribusi frekuensi ketepatan pelaksanaan triage, dengan kategori tepat sebanyak 14 responden (63,6%). Ada hubungan bebankerja dengan ketepatan pelaksanaan triage. Hasil analisis diperoleh ( $p\text{-value } 0,026 < \alpha 0,05$ ). OR: 11,00. Diharapkan untuk bekerja sesuai tupoksi atau tugas pokok dan fungsi dan sesuai dengan atauran yang sudah ditetapkan oleh pihak instansi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Sehingga kondisi tubuh bisa bekerja dengan lebih optimal dan kesehatan bisa terus terjaga sehingga produktivitas kerja akan terus bertambah, serta mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan kegawatdaruratan.


##### b. Key word

Beban Kerja –Ketepatan Pelaksanaan Triage

##### c. Latar Belakang

Keselamatan pasien saat ini menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit. Instalansi Gawat Darurat (IGD) merupakan gerbang awal dalam penanganan pasien, penanganan secara cepat dan tepat serta terpadu dengan penanganan kegawatdaruratan dapat mencegah kematian dan kecacatan (*to save life and limb*) dengan waktu penanganan atau respon time selama lima menit dan waktu definitif yang tidak lebih dari dua jam (Gurning., Karim., Misrawaty, 2011).

Pelayanan kegawatdaruratan menurut Permenkes No 47 Tahun 2018

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan. Pelayanan gawat darurat juga tercantum dalam Permenkes No 4 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pasal 2 ayat 1 point c, yaitu setiap rumah sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Kewajiban tersebut yang dimaksud dilakukan pada instalasi gawat darurat berupa triase; dan tindakan penyelamatan nyawa (*life saving*) atau pencegahan kecacatan.

Triage merupakan tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya. Pasien yang mengalami kondisi gawat darurat (kartu merah), kondisi gawat dan tidak darurat (kartu kuning), kondisi tidak gawat dan tidak darurat (kartu hijau) serta *death arrival* (kartu hitam) (Sudrajat, 2014).

Penggolongan triage secara akurat merupakan kunci dalam melakukan tindakan yang efisien di IGD, sehingga urutan atau penanganan pasien tidak serta merta berdasarkan urutan kedatangan pasien ke IGD. Pasien dengan prioritas rendah akan menunggu lebih lama untuk penilaian dan pengobatan (Health, 2010). Penanganan pasien yang dilakukan tanpa memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatan atau triage dan berdasarkan urutan kedatangan pasien akan mengakibatkan penundaan penanganan pada pasien kritis sehingga berpotensi mematikan bagi pasien yang kritis (Aloyce, et al., 2014).

Penerapan triage di Indonesia dengan presentase 68% sampai dengan 72% dari 1.722 rumah sakit yang ada di Indonesia. Pada tahun 2013 jumlah kunjungan di IGD sebanyak 11.650.239 jiwa (13,17% dari jumlah total kunjungan). Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Risesdas, 2018).

Sesuai standar Kemenkes RI petugas medis yang melakukan *triage* adalah petugas medis yang telah bersertifikat pelatihan PPGD (Penanggulangan Pasien Gawat Darurat) atau BTCLS (*Basic Trauma Cardiac life support*) (Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Rumah Sakit, 2014). Selain itu perawat *triage* sebaiknya mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai karena harus trampil dalam pengkajian serta harus mampu mengatasi situasi yang kompleks dan penuh tekanan sehingga memerlukan kematangan profesional untuk mentoleransi stress yang terjadi dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi akut pasien dan menghadapi keluarga pasien (Elliott et al, 2013).

Ketepatan triage menggambarkan semakin cepat mendapatkan pertolongan maka kemungkinan kesembuhan dan keberlangsungan hidup seseorang akan semakin besar, sebaliknya kegagalan *ketepatan triage* di IGD dapat diamati dari yang berakibat fatal berupa kematian atau cacat permanen dengan kasus kegawatan organ vital pada pasien sampai hari rawat di ruang perawatan yang panjang setelah pertolongan di IGD sehingga berakibat ketidakpuasan pasien dan *complain* sampai dengan biaya perawatan yang tinggi (Mappanganro., Said 2018). Kemampuan perawat dalam melakukan *trriage* sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pertolongan pada saat pasien mengalami kegawatdaruratan. Ketepatan perawat dalam melaksanakan *trriage* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan tentang *trriage*, motivasi kerja dan beban kerja (Gerdtz & Bucknall, 2015). Dampak beban kerja yang dirasakan perawat adalah sering merasa lelah, tidak dapat rileks, otot tengkuk dan punggung tegang. Kadang-kadang mereka mudah marah, sulit tidur, dan sulit berkonsentrasi, selain itu konsekuensi beban kerja yaitu kurang responsif dan kurang memperhatikan aspek psikologis dan emosi pasien (Nurhanifah, 2015). Penelitian Yang Dilakukan Oleh Irawati, W (2017) faktor faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *trriage* di instalasi gawat darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen. Hasil penelitian diketahui ada hubungan beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan *trriage* ( $p=0.030$ ). Penelitian serupa dilakukan Said., Mappanganro (2018). Tentang hubungan beban kerja perawat dengan *respon time* pada penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina

Makassar. Hasil penelitian diketahui bahwa perawat dengan beban kerja berat sebanyak 12 (57,1%) orang dan frekuensi terkecil yaitu perawat dengan beban kerja standar sebanyak 9 (42,9%) orang. Untuk *respon time*, frekuensi terbanyak yaitu perawat dengan *respon time* sangat tanggap sebanyak 13 (61,9%) orang dan frekuensi terkecil yaitu perawat dengan *respon time* cukup tanggap sebanyak 8 (38,1%) orang.

Berdasarkan data di RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda menyebutkan masih ada kasus kejadian tidak diharapkan (KTD), data Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) angka KTD berkisar antara 1-2%, dimana salah satunya adalah kesalahan identifikasi pasien. (PMKP, 2018). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 04 Februari 2021, terhadap 8 perawat yang sedang bekerja di IGD, 2 diantara perawat masih kurang tepat dalam melakukan triage, hal ini terutama pada kunjungan pasien banyak, namun kesalahan dalam *triage* tersebut langsung dilakukan *uptriage*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan beban kerja denganketepatan pelaksanaan triage di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan Tahun 2021

#### d. Metode

*Metode penelitian ini adalah cross sectional*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dan faktor efek (dependen) dimana pengukuran variabel bebas dan variabel terikat sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2015). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan (variabel independen) beban kerja perawat dengan (variabel dependen) ketepatan perawat dalam melaksanakan triage. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di IGD RSUD dr. H. Bo Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan yaitu sebanyak 22 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan yaitu sebanyak 22 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021. Perawat yang bertugas di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan. Quesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar kuesioner untuk mengukur variabel beban kerja terdiri dari 15 pertanyaan dengan menggunakan skala likert, dan variabel ketepatan pelaksanaan menggunakan lembar observasi terdiri dari 6 observasi berdasarkan SOP triage di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Lampung Selatan

#### e. Hasil

- 1) Karakteristik Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan Perawat di RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
(1)	(2)	(3)
<b>Usia</b>		
21-30 tahun	8	36,37
31-40 tahun	9	40,91
> 40 tahun	5	22,72
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	14	63,63
Perempuan	8	36,37
<b>Pendidikan</b>		
D III	10	45,46
S1	4	18,18
S1+ NERS	8	36,36

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa usia paling banyak responden berusia 31-40 tahun sebanyak 9 orang (40,91%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (63,63%) dan paling banyak berpendidikan D III sebanyak 10 orang (45,46%) di IGD RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

## 2) Beban Kerja perawat

Beban Kerja Perawat	Frekuensi	Persentase
(1)	(2)	(3)
Beban Kerja Berat	9	40,9
Beban Kerja Ringan	13	59,1
<b>Jumlah</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja ringan sebanyak 13 orang (59,1%) dan memiliki beban kerja berat sebanyak 9 orang (40,9%) di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

## 3) Ketepatan pelaksanaan triage

Ketepatan Pelaksanaan Triage	Frekuensi	Persentase
(1)	(2)	(3)
Tidak Tepat	8	36,40
Tepat	14	63,60
<b>Jumlah</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan pelaksanaan triage tepat sebanyak 14 orang (63,60%), sedangkan melakukan pelaksanaan triage tidak tepat sebanyak 8 orang (36,40%) di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

## 4) Hubungan Beban Kerja Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triage Perawat

Beban Kerja	Ketepatan Pelaksanaan Triage				Total		<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak tepat		Tepat		n	%		
	n	%	N	%	n	%		
Berat	6	66,7	3	33,3	9	100	0,026	11,000 (1.420-85.201)
Ringan	2	15,4	11	84,6	13	100		
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>36,4</b>	<b>14</b>	<b>63,6</b>	<b>22</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 9 responden yang memiliki beban kerja berat melakukan pelaksanaan triage tidak tepat sebanyak 6 orang (66,7%), dan melakukan

pelaksanaan triase tepat sebanyak 3 orang (33,3%), sedangkan dari 13 responden yang memiliki beban kerja ringan melakukan pelaksanaan triage tidak tepat sebanyak 2 orang (15,4%) dan melakukan pelaksanaan triase tepat sebanyak 11 orang (84,6%). Hasil uji statistik  $p \text{ value} = 0,026 < 0,05$  artinya ada hubungan beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan triage Perawat di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 11,000, artinya responden yang memiliki beban kerja ringan memiliki kemampuan melakukan pelaksanaan triase baik sebesar 11 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki beban kerja berat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja ringan sebanyak 13 orang (59,1%) di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa beban kerja adalah sejumlah proses atau kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang pekerja dalam jangka waktu tertentu. Apabila seorang pekerja mampu menyelesaikan dan menyesuaikan diri terhadap sejumlah tugas yang diberikan, maka hal tersebut tidak menjadi suatu beban kerja. Namun, jika pekerja tidak berhasil maka tugas dan kegiatan tersebut menjadi suatu beban kerja (Vanchapo, 2021).

Dari hasil kuesioner penelitian diketahui bahwa beratnya bebankerja pada perawat di IGD diantaranya adalah perawat sering mendapat tugas tambahan misalnya membuat surat rujukan dengan system rujukan terpadu, menjadi perawat pendamping pasien rujukan pada saat jadwal dinas, perawat bekerja dari shif malam lebih dari 2x seminggu, pengetahuan yang dimiliki tidak dapat mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD hal ini dikarenakan perawat belum mendapatkan pelatihan gawat darurat, jam kerja perawat yang berlebihan karena menggantikan jadwal dinas perawat lain, berkurangnya waktu istirahat pada saat jaga malam dikarenakan adanya pasien observasi

atau pasien dalam pengawasan. Selain itu angka kunjungan pasien dalam jumlah banyak membuat ruang rawat inap overload sehingga terjadi penundaan pelayanan rawat inap yang mengakibatkan pasien sementara dirawat di IGD sehingga beban pekerjaan perawat akan bertambah.


Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Vanchapo (2021). Faktor yang mempengaruhi beban kerja meliputi lamanya waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja, sistem kerja sistem pelayanan yang ditetapkan dan kebijakan pembinaan pengembangan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Said., Mappanganro (2018). Tentang hubungan beban kerja perawat dengan *respon time* pada penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Hasil penelitian diketahui bahwa perawat dengan beban kerja berat sebanyak 12 (57,1%) orang. Untuk *respon time*, frekuensi terbanyak yaitu perawat dengan *respon time* sangat tanggap sebanyak 13 orang (61,9%). Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa beban kerja perawat IGD disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya disiplin perawat dalam mengatur jam kerja, adanya tugas tambahan yang dibebankan pada perawat, jumlah kunjungan pasien yang banyak dan bervariasi, kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD. Dampak dari beban kerja yang berat akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti tidak fokus atau susah berkonsentrasi sehingga angka kesalahan human error perawat dalam memberikan asuhan keperawatan menjadi meningkat.

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan teori Vanchapo, (2021). Beban kerja keperawatan yang berat terkait dengan perawatan pasien yang kurang optimal. Menurut *Sistem Model Engineering Initiative For Patient Safety* (SEIPS), sistem kerja dan keselamatan pasien, karakteristik struktural, dapat mempengaruhi kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Dampak dari beban kerja yang dialami satu perawat pada perawat tertentu. Perawat yang memiliki beban kerja yang berat mungkin tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan tugas dengan aman, menerapkan praktik yang aman, atau memantau pasien dan dapat mengurangi komunikasi mereka dengan dokter dan penyedia lainnya

Hasil tabulasi silang diketahui bahwa terdapat 3 (33,3%) perawat dengan beban kerja berat tetapi ketepatan pelaksanaan triage dengan kategori tepat. Hal ini dikarenakan faktor usia perawat serta pengalaman kerja yang sudah lama di IGD. Hal ini sesuai teori yang mengatakan semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan. Sehingga semakin matang usia perawat diharapkan dapat meningkatkan kinerja, dan dapat menyalurkan pengetahuan dan pengalamannya untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien rumah sakit (Damanik, dkk, 2010).

Sedangkan perawat dengan beban kerja berat tetapi ketepatan pelaksanaan triage dengan kategori tidak tepat sebanyak 6 (66,7%), hal ini disebabkan oleh faktor kelelahan. Oleh karena itu, apabila beban kerja tidak sesuai dengan kemampuan, maka dapat mengganggu kesehatan fisik dan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

mental perawat, sehingga dapat menurunkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Irawati, W (2017) faktor faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di instalasi gawat darurat RSUD dr. Soedirman Kebumen. Hasil penelitian diketahui ada hubungan beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan *triage* ( $p=0.030$ ).

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa beban kerja bukan merupakan faktor langsung dalam ketepatan pelaksanaan *triage* tetapi beban kerja mempunyai hubungan positif dalam ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD. Hal ini disebabkan karena peran perawat belum didefinisikan dengan baik, ketrampilan perawat masih kurang dan perawat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan asuhan keperawatan, dan kegagalan dalam melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

#### f. Kesimpulan

Ada hubungan beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan triage perawat di IGD RSUD dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 dengan  $p$ -value  $0,026 < \alpha 0,05$ ).

#### g. Daftar Pustaka

Amelia. 2015. *Kompetensi Dan Lisensi Perawat Gawat Darurat*. Jakarta:

Amri.,Manjas., Hardisman. 2019. *Analisis ketepatan triage, ketepatan diagnosa awal dan lamanya waktu rawatan pasien di RSUD Prof. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2019; 8(3) diunduh dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1031>

Budiman., Agus Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika.

Ciptaningtyas, Maria Diah. 2016. *Keperawatan Kegawatdaruratan dan manajemen bencana*. Badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Dahlan, MS. 2015. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Damanik, Flora Maya. 2010. *Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Motivasi Berprestasi Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar Tahun 2010*. Tesis : Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Diunduh dari Medan. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6690>.

Irawati. 2017. *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan triage, serta mengetahui faktor paling dominan yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan triage di IGD RS Dr. Soedirman Kebumen*. Penelitian Program Studi SI Keperawatan. Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Diunduh dari <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/607/1/WIDIA%20I%20RAWATI%20NIM.%20A11300963.pdf>

Gurning., Karim., Misrawaty. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas*. Penelitian. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Diunduh dari <https://media.neliti.com/media/publications/188541-ID-hubungan-tingkat-pengetahuan-dan-sikap-p.pdf>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Kusnanto. 2014. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.

- Mappanganro., Said. 2018. *Hubungan beban kerja perawat dengan respon time pada penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar*. Journal Of Islamic Nursing. Volume 3 Nomor 1, Juli 2018. Diunduh dari <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/5516/4866>
- Maria, Insana. dkk. 2019. *Caring Dan Comport Perawat Dalam Kegawat Daruratan*. Yogyakarta: Deefublish.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan VI). Jakarta: Penerbit PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit PT.Rineka Cipta.
- Nurhanifah, D. 2015. *Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan Supervisi dengan Motivasi Perawat dalam Melaksanakan Triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ulin Banjarmasin, Tahun 2015*. Caring, Vol. 2, No. 1 diunduh dari <https://docplayer.info/storage/67/56880195/56880195.pdf>
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Pusponegoro, D A. et al.,. 2016. *Kegawatdaruratan dan bencana. Solusi dan petunjuk teknis penanggulangan medik dan kesehatan*, Jakarta : PT. Rayyana Komunikasiindo.
- Riyanto. A. 2015. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rumampuk., Katuuk. 2019. *Hubungan ketepatan triase dengan response time perawat di IGD RSU GMIM Pancaran Kasih Manado dan IGD RSU GMIM Bethesda Tomohon*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 7 Nomor 1, 16 April 2019. Diunduh dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/25206/24903>
- Sudrajat, Ace. 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Keterampilan Triase di IGD RSCM*. Jakarta: Poltekes Kemenkes Jakarta III. Diunduh dari <https://s3.amazonaws.com/academia.edu/Documents/55699167/jpkeperawatandd140368.pdf?>
- Suyanto. 2011. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tjiptono, F. 2015. *Quality Service dan Customer Satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020 6
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Utomo, W,Y. & Supratman. (2012). *Pendokumentasian Dilihat Dari Beban Kerja Perawat*. Berita Ilmu Keperawatan, 2, (I), 7-12  
Vanchapo, Antonius Rino. 2021. *Beban Kerja Dan Stres Kerja*. CV. Qiara media: Jawa Timur.

## 5. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
HKI		-