

# Factors Related to The Accuracy of Labeling Triage in Acute Phase Stroke Patients in Emergency Room in Ulin Hospital Banjarmasin

Dewi Kartika Wulandari<sup>1</sup>, Yenni Noor Fahridha<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: [adekadilan@gmail.com](mailto:adekadilan@gmail.com)

## ABSTRACT

Acute phase stroke is in the range of 72 hours. Stroke is an emergency disease that must be treated quickly and appropriately to avoid disability or death in patients. Mistakes in the labeling of triage by nurses can result in the length of treatment given to patients, so the need to know factors related to the accuracy of triage labeling in order to avoid labeling errors in triage. The Purpose is Analyzing the factors (knowledge, attitude, ability, and motivation) related to the accuracy of labeling triage in acute stroke patients in emergency room Ulin Hospital Banjarmasin. The *Method* Quantitative research design with cross sectional approach. The population of this study were all nurses in the emergency room as many as 31 people who were at the same time as samples with sampling techniques using saturation sampling technique. The *Result* After spearman rank statistical tests, there is a relationship of knowledge, attitudes, and abilities with the accuracy of labeling triage with values  $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ , and there is no relationship between motivation with the accuracy of labeling triage with values  $p = 0,970 > \alpha (0,05)$ . The Suggestion This research is expected to be a reference for other researchers and can develop this research again in the future by looking for other factors such as work experience and work stress of respondents who have not been studied by researchers.

**Keywords : Ability, Acute Phase Stroke, Attitude, Knowledge, Triage**

---

## PENDAHULUAN

Kematian terjadi biasanya karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (*golden period*). Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan dalam penanggulangan darurat yang masih kurang (Yenny, 2017). *Triage* adalah penilaian, pemilihan, dan pengelompokan penderita yang akan mendapatkan penanganan medis dan evakuasi pada kondisi kejadian masal atau bencana. Penanganan medis yang diberikan berdasarkan prioritas sesuai dengan keadaan penderita (Pro Emergency, 2011).

Pada pelaksanaan *triage*, biasanya akan dilakukan pemberian label sesuai prioritas kegawatan pasien, untuk memudahkan perawat dalam pemberian tindakan perawatan segera pada pasien untuk menghindari kondisi yang dapat mengancam nyawa, kecacatan, bahkan kematian. Terdapat berbagai kondisi pasien yang masuk di ruang IGD suatu rumah sakit, mulai dari kondisi yang ringan sampai dengan kondisi yang berat yang memerlukan penanganan segera, sebelum dilakukan tindakan di ruang IGD pasien akan dilakukan triage terlebih dahulu, untuk dilakukan pemilihan sesuai kondisi kegawatan pasien. Penyebab dari kondisi pasien dapat terjadi oleh berbagai macam hal mulai dari kecelakaan lalu lintas ataupun dari penyakit yang diderita pasien salah satu contohnya akibat stroke (Kartikawati, 2013).

Pasien stroke di IGD RSUD Ulin Banjarmasin pada bagian triage akan diberikan pelabelan warna sesuai prioritas kegawatan stroke pasien tersebut. Adapun penggolongan warna yang biasa dipakai adalah merah untuk pasien gawat darurat yang membutuhkan tindakan cepat dan biasanya ada permasalahan dipernafasannya/jalan nafas, kuning digunakan untuk pasien gawat tapi tidak darurat, hijau untuk pasien biasa tidak gawat tidak darurat dan hitam untuk pasien yang meninggal. Stroke merupakan masalah medis

yang utama bagi masyarakat moderen saat ini. Stroke akut merupakan serangan mendadak pada otak, yang penyebabnya bisa karena perdarahan atau sumbatan arteri otak. (Junaidi, 2012).

Stroke pada fase akut akan berakhir antara 48-72 jam. Stroke menjadi salah satu kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung iskemik dengan angka kematian penderita stroke di dunia setiap tahunnya yaitu 6,7 juta orang (WHO., 2015). Penanganan penderita stroke untuk menghindari kecacatan dan kematian sebenarnya harus dimulai dari awal serangan stroke tersebut, yang berarti dimulai dari penderitanya sendiri dengan mengetahui tanda-tanda dari keadaan stroke. Namun, kenyataannya banyak penderita datang dalam keadaan yang cukup parah atau kesadaran mulai menurun dan ini ada kaitannya dengan pengetahuan yang kurang dari penderita itu sendiri (Rachmawati et al., 2017).

Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) pengetahuan, sikap, kemampuan dan motivasi perawat sangat dibutuhkan, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan klinis dalam penilaian awal, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat. Untuk mendukung hal tersebut diperlukan pengetahuan, sikap, kemampuan dan motivasi khusus dalam hal pemisahan jenis kegawatan pasien dalam *triage* (Prakasa., 2016).

Berdasarkan data Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Januari sampai 23 Januari 2018 Di IGD RSUD Ulin Banjarmasin di dapatkan data tenaga perawat IGD Januari 2018 terdapat 44 tenaga perawat (12 orang pendidikan Ners, 1 orang pendidikan Kesehatan Masyarakat, 3 orang D4 Keperawatan, 23 orang D3 Keperawatan, 2 orang D4 Kebidanan dan 3 orang D3 Kebidanan). Pelatihan seperti BTLS atau BTCLS hanya 4 tenaga perawat saja yang masih belum mengikuti. Selain itu, didapatkan juga data stroke yang termasuk kedalam 10 besar kasus terbanyak di IGD Ulin Banjarmasin pada tahun 2017. Adapun data pasien stroke dari bulan Januari sampai dengan September 2017 berjumlah 814 pasien masuk. Selain data tenaga perawat IGD dan data pasien stroke di IGD, selama studi pendahuluan didapatkan juga 3 pasien stroke fase akut. Pasien 1 adalah laki-laki dengan kondisi adanya kelemahan pada bagian ekstremitas kanan dan sedikit sulit untuk bicara, pasien 2 perempuan terdapat kelemahan sebagian di ekstremitas kaki dan tangan, sulit bicara/cadel dan juga penurunan kesadaran, dan pasien 3 perempuan kelemahan pada bagian ekstremitas kanan dan cadel. Semua pasien tersebut oleh perawat dimasukkan kedalam ruangan untuk pasien label kuning dan tergolong stroke iskemik atau non perdarahan serta saat dilakukan penilaian neurologis semua berada pada defisit neurologis sedang. Ketiga pasien yang telah diberi label oleh perawat untuk pasien 1 dan pasien 3 jika dilihat dari kondisinya sudah tepat masuk kategori label kuning, sedangkan untuk pasien 2 dikarenakan adanya penurunan kesadaran seharusnya pasien dengan kondisi tersebut masuk kategori label merah.

Berdasarkan wawancara dengan perawat diruang IGD bahwa untuk pelabelan pasien stroke biasanya menggunakan label *triage* dengan kategori warna yakni merah, kuning, hijau dan hitam. Pasien stroke hemoragik dan non hemoragik dengan kondisi kesadaran yang sudah menurun ditambah adanya gangguan jalan nafas akan masuk label merah dan kebanyakan pasien stroke untuk label merah adalah pasien stroke dengan hemoragik. Dan label kuning kebanyakan pada pasien stroke non hemoragik atau iskemik. Hasil wawancara dengan kepala ruang IGD, *triage* yang digunakan saat ini di IGD RSUD Ulin Banjarmasin adalah *triage* dengan kombinasi antara prioritas dan kategori warna atau bisa dikatakan menggunakan klasifikasi kegawatan *triage* dan klasifikasi prioritas *triage*. *Triage* jenis ini baru dilakukan awal tahun 2018 atas kebijakan baru dari rumah sakit. Adanya perbaharuan dari penggunaan *triage* jenis ini yang awalnya *triage* dengan *style* amerika (kategori warna merah, kuning, hijau dan hitam) membuat tenaga kesehatan terutama perawat harus menyesuaikan diri dan menambah pengetahuan terkait penggunaan *triage* baru ini terhadap penanganan pasien yang masuk ke IGD. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin”.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional yaitu untuk menganalisis suatu hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, kemampuan, dan motivasi dengan variabel terikat yaitu ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Desain penelitian menggunakan korelasional bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan antar dua atau lebih variabel penelitian (Nursalam., 2014).



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengetahuan

Tabel 1 Tabulasi Silang Ketepatan *Labeling Triage* dengan Pengetahuan

| No. | Pengetahuan | Ketepatan <i>Labeling Triage</i> |      |             |      | Jumlah |     |
|-----|-------------|----------------------------------|------|-------------|------|--------|-----|
|     |             | Tepat                            |      | Tidak Tepat |      | F      | %   |
|     |             | F                                | %    | F           | %    |        |     |
| 1.  | Baik        | 26                               | 96,3 | 1           | 3,7  | 27     | 100 |
| 2.  | Cukup       | 0                                | 0    | 4           | 100  | 4      | 100 |
| 3.  | Kurang      | 0                                | 0    | 0           | 0    | 0      | 0   |
|     | Jumlah      | 26                               | 83,9 | 5           | 16,1 | 31     | 100 |

**Uji Spearman's rho  $p$  value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05**  
**R(Correlation Coefitient) = 0,878**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden. Responden dengan pengetahuan baik cenderung tepat dalam pemberian *label triage* berjumlah 26 orang (96,3%) sedangkan responden dengan pengetahuan cukup seluruhnya tidak tepat dalam *labeling triage* berjumlah 4 orang (100%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan signifikan/probabilitas yakni sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ( $p < \alpha$ ) dan dapat dinyatakan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Hubungan kedua variabel ini menunjukkan nilai korelasi *spearman rank* 0,878 yang artinya arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sangat kuat, analisa hubungan yaitu semakin baik pengetahuan perawat maka semakin tepat perawat dalam pemberian *labeling triage*. Penelitian serupa yang dilakukan Sari (2017), menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *triage* di UGD RSUD Wonosari.

Menurut Menurut Notoatmodjo., 2003 dalam Wawan dan Dewi., 2011 yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tersebut merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik yang dimiliki akan menjadikan perawat tahu, paham dan mengerti kondisi pasien yang masuk ke IGD dan memudahkan perawat menganalisis kegawatdaruratan pada pasien sehingga *labeling triage* yang diberikapun akan tepat sebab sudah dianalisis atau dikaji dengan pengetahuan yang baik oleh perawat bersangkutan. Sedangkan masih ada responden dengan pengetahuan baik tetapi tidak tepat dalam *labeling triage* pada pasien, menurut Wawan dan Dewi (2011) bisa dipengaruhi oleh faktor internal seperti pekerjaan dan faktor eksternal seperti lingkungan.

Dari observasi yang peneliti lakukan, tingginya angka kunjungan pasien yang datang ke IGD dan kurangnya tenaga perawatan yang melayani sehingga fokus perawat terbagi dan mempengaruhi perawat dalam pemberian *labeling triage* pada pasien. Adapun asumsi dari peneliti sendiri tentang adanya hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan *labeling triage*, bahwa seorang perawat harus memiliki pengetahuan yang baik tentang *triage* maupun tentang stroke sebab dengan memiliki pengetahuan yang baik akan mempermudah dalam pemberian tindakan yang terbaik bagi pasien terutama ketepatan dalam *labeling triage* pada pasien, karena jika pengetahuannya saja masih cukup atau bahkan kurang maka akan memberikan dampak buruk tidak hanya bagi pasien tetapi bagi perawat itu sendiri misalkan kesalahan pemberian *labeling triage* yang akan mempengaruhi kecepatan pemberian tindakan medis atau keperawatan bagi pasien dan bahkan perawat tersebut akan dicap tidak kompeten sebagai perawat.

Seorang perawat harus memiliki pengetahuan yang baik agar dalam bertindak memberikan pelayanan tidak terjadi kesalahan, karena pengetahuan atau kognitif merupakan sumber dalam membentuk tindakan. Perilaku atau tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan memberikan hasil yang baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Lestari., 2015). Sehingga, seorang perawat dalam memberikan *labeling triage* pada pasien harus berdasar pengetahuan yang baik agar memberikan hasil yang baik pula tidak hanya bagi kesembuhan pasien tetapi bagi kinerja dari perawat itu sendiri.

## Sikap

Tabel 2 Tabulasi Silang Ketepatan *Labeling Triage* dengan Sikap Perawat

| No. | Sikap   | Ketepatan <i>Labeling Triage</i> |      |             |      | Jumlah |     |
|-----|---------|----------------------------------|------|-------------|------|--------|-----|
|     |         | Tepat                            |      | Tidak Tepat |      | F      | %   |
|     |         | f                                | %    | f           | %    |        |     |
| 1.  | Positif | 26                               | 92,9 | 2           | 7,1  | 28     | 100 |
| 2.  | Negatif | 0                                | 0    | 3           | 100  | 3      | 100 |
|     | Jumlah  | 26                               | 83,9 | 5           | 16,1 | 31     | 100 |

**Uji Spearman's rho p value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05**  
**R(Correlation Coefficient) = 0,746**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden. Responden dengan sikap positif cenderung tepat dalam pemberian *label triage* berjumlah 26 orang (92,9%) sedangkan responden dengan sikap negatif seluruhnya tidak tepat dalam *labeling triage* berjumlah 3 orang (100%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan signifikan/probabilitas yakni sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ( $p < \alpha$ ) dan dapat dinyatakan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Hubungan kedua variabel ini menunjukkan nilai korelasi *spearman rank* 0,746 yang artinya arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat, analisa hubungan yaitu semakin positif sikap perawat maka semakin tepat perawat dalam pemberian *labeling triage*.

Penelitian serupa yang dilakukan Rini (2017), menyebutkan bahwa sikap mempengaruhi pelaksanaan *triage* perawat di UGD Rumah Sakit Puri Indah Jakarta Barat. Perawat dengan sikap yang positif akan memberikan pelayanan semaksimal mungkin dari awal pasien masuk IGD sampai akhir pelayanan di IGD, perawat menerima secara cepat dan tanggap pasien yang masuk ke IGD dan langsung memberikan pelayanan pada pasien, selain itu, perawat dengan sikap yang positif dalam kondisi apapun akan bekerja semaksimal mungkin, tanpa terpengaruh oleh emosional ataupun kondisi lingkungan kerja. Sehingga sikap positif perawat akan membantunya memberikan *labeling triage* yang tepat tidak terpengaruh emosi atau lingkungan kerja yang menerima banyak pasien masuk dengan berbagai kondisi kegawatdaruratan yang bisa mengganggu fokusnya dalam bekerja.

Adapun asumsi dari peneliti sendiri tentang adanya hubungan sikap dengan ketepatan *labeling triage*, karena sikap merupakan reaksi perasaan maka mutlak dibutuhkan oleh seorang perawat agar dapat memberikan dorongan dalam diri perawat untuk berperilaku dan bertindak. Maka dengan sikap positif pada diri perawat sangat berperan membantu perawat untuk pelaksanaan *triage* yang tepat kepada pasien. Dari observasi perawat juga dengan banyaknya pasien masuk di IGD, akan menjadikan stressor bagi perawat, jika perawat tersebut tidak mengontrol stressor tersebut maka akan menjadikan perawat bersikap negatif atas objek yang dihadapinya. Hal tersebut sejalan penjelasan dalam Wawan dan Dewi., 2011 yang menyatakan bahwa sikap merupakan keadaan mental seseorang yang dipelajari dan diorganisasikan melalui pengalaman, menghasilkan pengaruh spesifik pada respon seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan, sehingga sikap dapat menentukan pandangan awal seseorang terhadap suatu pekerjaan.

Sedangkan masih adanya responden dengan sikap positif tetapi *labeling triage* nya tidak tepat hal ini dikarenakan kurangnya pengalaman, pengetahuan yang cukup maupun kurang dari perawat ataupun dari stress kerja yang dapat mengganggu fokusnya dalam kinerja sebagai perawat terutama untuk memberikan *labeling triage* pada pasien, hal ini sejalan dengan penelitian Finarti 2016 bahwa stress kerja terutama beban kerja dapat mempengaruhi seorang perawat dalam bekerja dan penelitian oleh Mayarani., 2017 dijelaskan bahwa pengalaman kerja seorang perawat berpengaruh terhadap kinerjanya sebagai perawat. Ini menunjukkan bahwa pengalaman kerja yang baik mampu meningkatkan kinerja seorang perawat.

Kinerja perawat salah satunya dalam pemberian *label triage* pada pasien dengan pengalaman yang baik ataupun masa kerja yang sudah lama akan memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi perawat dalam membantunya mengatasi berbagai situasi atau kondisi pasien masuk untuk dilakukan *triage*.

## Kemampuan

Tabel 3 Tabulasi Silang Ketepatan *Labeling Triage* dengan Kemampuan Perawat

| No. | Kemampuan | Ketepatan <i>Labeling Triage</i> |      |             |      | Jumlah |     |
|-----|-----------|----------------------------------|------|-------------|------|--------|-----|
|     |           | Tepat                            |      | Tidak Tepat |      | F      | %   |
|     |           | F                                | %    | f           | %    |        |     |
| 1.  | Tinggi    | 26                               | 89,7 | 3           | 10,3 | 29     | 100 |
| 2.  | Rendah    | 0                                | 0    | 2           | 100  | 2      | 100 |
|     | Jumlah    | 26                               | 83,9 | 5           | 16,1 | 31     | 100 |

**Uji Spearman's rho p value = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05**  
**R(Correlation Coefitient) = 0,599**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden. Responden dengan kemampuan tinggi cenderung tepat dalam pemberian *label triage* berjumlah 26 orang (89,7%) sedangkan responden dengan kemampuan rendah seluruhnya tidak tepat dalam *labeling triage* berjumlah 3 orang (100%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan signifikan/probabilitas yakni sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ( $p < \alpha$ ) dan dapat dinyatakan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Hubungan kedua variabel ini menunjukkan nilai korelasi *spearman rank* 0,599 yang artinya arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sedang, analisa hubungan yaitu semakin tinggi kemampuan perawat maka semakin tepat perawat dalam pemberian *labeling triage*.

Penelitian serupa yang dilakukan Ainiyah (2016), menyebutkan bahwa faktor yang paling berhubungan pelaksanaan *triage* salah satunya adalah faktor ketenagaan (keterampilan dan kemampuan perawat). Kemampuan perawat yang dimilikinya sebagai seorang perawat di ruang IGD akan membantunya memiliki tekad atau keinginan yang kuat untuk bekerja secara profesional sehingga ketika bekerja akan membantu perawat mudah dan cermat akan memahami kondisi pasien yang masuk IGD, dengan kemampuan yang tinggi perawat akan menghindari kemungkinan kesalahan dalam berkerja. Sehingga, perawat dengan kemampuan yang dimilikinya dari pendidikan dan pelatihan yang pernah diikutinya akan membantu perawat dalam pemberian *labeling triage* kepada pasien secara tepat.

Adapun asumsi peneliti sendiri terhadap adanya hubungan antara kemampuan perawat dengan ketepatan *labeling triage*. Bahwa kemampuan merupakan kesanggupan atau tekad yang muncul dalam diri seorang individu untuk memberikan keyakinan atas tindakan yang dilakukannya, namun kesanggupan yang tinggi harus diimbangi dengan pengetahuan atau *skill* dari perawat tersebut dalam bertindak seperti pemberian *labeling triage*, sebab tanpa adanya pengetahuan atau *skill* maupun pengalaman yang dimiliki perawat maka kemampuan tinggi pun bisa saja tidak tepat dalam pemberian *labeling triage* nya kepada pasien. Hal ini sesuai dengan faktor-faktor kemampuan yang dijelaskan dalam Siagian., 2012 diantaranya faktor kemampuan intelektual seperti aktivitas mental, berpikir, menalar dan memecahkan masalah yang tentu ini berasal dari pengetahuan yang dimiliki individu. Selain itu, dari faktor kemampuan fisik seperti keterampilan. Dan sebab itulah, dari penelitian ini, masih ada reponden yang kemampuannya tinggi tetapi tidak tepat dalam *labeling triage* nya, selain itu, pada penilaian kemampuan responden dilakukan dengan menggunakan kuesioner sehingga bisa saja responden yang memiliki sifat arogan akan menghasilkan kemampuan yang tinggi untuk dirinya padahal tidak sejalan dengan *skill* yang dimilikinya dalam pemberian *labeling triage*

## Motivasi

Tabel 4 Tabulasi Silang Ketepatan *Labeling Triage* dengan Motivasi Perawat

| No. | Motivasi | Ketepatan <i>Labeling Triage</i> |      |             |      | Jumlah |     |
|-----|----------|----------------------------------|------|-------------|------|--------|-----|
|     |          | Tepat                            |      | Tidak Tepat |      | F      | %   |
|     |          | F                                | %    | F           | %    |        |     |
| 1.  | Tinggi   | 21                               | 84   | 4           | 16   | 25     | 100 |
| 2.  | Sedang   | 5                                | 83,3 | 1           | 16,7 | 6      | 100 |
| 3.  | Rendah   | 0                                | 0    | 0           | 0    | 0      | 0   |
|     | Jumlah   | 26                               | 83,9 | 5           | 16,1 | 31     | 100 |

**Uji Spearman's rho p value = 0,970 >  $\alpha$  = 0,05**  
**R(Correlation Coefitient) = 0,007**



Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian dari 31 responden. Responden dengan motivasi tinggi cenderung tepat dalam pemberian *label triage* berjumlah 26 orang (84%) dan responden dengan motivasi sedang cenderung tepat dalam pemberian *label triage* berjumlah 5 orang (89,7%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan signifikan/probabilitas yakni sebesar 0,970 yang lebih besar dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ( $p < \alpha$ ) dan dapat dinyatakan  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang secara uji statistik tidak terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian serupa yang dilakukan Rini (2017), menyebutkan bahwa motivasi tidak mempengaruhi pelaksanaan *triage* perawat di UGD Rumah Sakit Puri Indah Jakarta Barat.

Adapun asumsi dari peneliti sendiri bahwa tidak adanya hubungan antara motivasi perawat dengan ketepatan *labeling triage*, karena walaupun seorang perawat memiliki motivasi yang tinggi dalam bekerja tetapi pengetahuannya masih cukup, sikapnya masih negatif ataupun kemampuannya masih rendah maka motivasi tinggi dari perawat pun tidak bisa menjadikan perawat tepat dalam memberikan *labeling triage* pada pasien. Seperti halnya yang dijelaskan dalam Lestari., 2015 bahwa tujuan dari motivasi secara umum adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau tujuan tertentu. Tujuan lainnya dari motivasi sebagai berikut; Meningkatkan moral dan kepuasan pekerja, Meningkatkan produktivitas, Mempertahankan kestabilan pekerja, Meningkatkan kedisiplinan, Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik, Mempertinggi rasa tanggung jawab terhadap tugas-tugasnya. Jadi, motivasi hanya sebagai penggerak seseorang dalam bekerja. Sedangkan dalam *triage* seperti yang dijelaskan dalam Kartikawati., 2013, perawat harus melakukan seleksi pada korban atau pasien, yang kemudian akan ditindaklanjuti berdasarkan ancaman: jika mematikan dalam hitungan menit, tingkat kematian dalam hitungan jam, trauma ringan, dan pasien yang sudah meninggal. Sehingga, ketepatan *labeling triage* dilihat dari penjelasan dalam Kartikawati., 2013 tersebut hanya dapat dilakukan dengan adanya pengetahuan yang mumpuni atau baik dari perawat sehingga perawat paham akan kondisi pasiennya dan menganalisis tindakan yang sesuai dengan pasien yang diterimanya, selain itu, sikap juga diperlukan, bagaimana perawat bersikap positif dengan memberikan pelaksanaan *triage* yang tepat meskipun kondisi dari lingkungan tidak memungkinkan misal dari banyaknya pasien yang masuk ke IGD.

## KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Ada hubungan antara sikap perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Ada hubungan antara kemampuan perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan ketepatan *labeling triage* pada pasien stroke fase akut di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, N. Ahsan. & Fathoni, M. (2015). *Analisis Faktor Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat*. Jurnal Ners Vol. 10, No. 1 April 2015. pp. 147-157.
- Arum, S. P. (2015). *Stroke Kenali Cegah dan Obati*. Yogyakarta: Notebook.
- Finarti, D. R. (2016). *Hubungan Gaya Kepemimpinan, Motivasi, Stress Kerja Dengan Kinerja Perawat*. Jurnal Berkala Kesehatan Vol. 1, No. 2, Mei 2016. pp. 115-120.
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jaypee. (2012). *Textbook On First Aid & Emergency Nursing*. India: Jaypee Brothers Medical Publishers.
- Junaidi, I. (2012). *Stroke Waspada Ancamannya*. Jakarta: C. V Andi.
- Kartikawati, D. (2013). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawan, R. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Rehabilitasi Fisik Pasien Stroke Di RSUD Kota Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Medical Book.
- Lumbantoran, P. (2015). *BTCLS & Disaster Management*. Tangerang Selatan: Medhatama Restyan.
- Mardalena, I. (2016). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Mayarani, E. I. (2017). *Pengaruh Pengalaman Kerja dan Penegndalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Paru Jember*. Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Ekonomi dan Bisnis. Pp 158-168
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prakasa, N. S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dalam Mempersiapkan Alat Dan Persiapan Perawat Pada Pemasangan Infus Di IGD RSUD DR. H. Moch. Ansaari Saleh Banjarmasin Tahun 2016. Skripsi, Universits Muhammadiyah Banjarmasin.
- Pro Emergency. (2011). *Basic Trauma Life Support BTLS*. Jakarta: PT. Pro Emergency.
- Rachmawati, Dewi. Andarini, Sri. & Ningsih, DK. (2017). *Pengetahuan Keluarga Berperan terhadap Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Iskemik Akut di Instalasi Gawat Darurat*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 29. No. 4. pp. 369-376.
- Sari, D. R. (2017). *Sikap dan Pengetahuan Perawat Berhubungan dengan Pelaksanaan Triage*. Vol. IX, No. 02, Desember 2017. pp. 154-162.
- Siagian, S. P. (2012). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sukma, M. S. Sunarno. Ismanto, A. Y. & Bataha, Y. B. (2017). Hubungan Ketepatan Pelaksanaan Triage dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Vol. 5, No. 1. pp. 1-5.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wahyunah. (2016). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke Di RSUD Indramayu*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 2016; 2 (2). Pp. 65-76.
- Yenny Okvitasari. (2017). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu lintas Di SMK (Related Factors To The Basic Life Support Handling In Traffic Accidents)*. *Caring Nursing Journal*. Vol.1 No.1 2017