

**SKRIPSI**

**TINGKAT PENGETAHUAN PESERTA  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGGKATAN 2021-2022  
TENTANG SKOR *TRIAGE* PADA ANAK**



**FHADHIL IHSAN IRIANTO**

**04011381924188**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

**SKRIPSI**

**TINGKAT PENGETAHUAN PESERTA  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGGATAN 2021-2022  
TENTANG SKOR *TRIAGE* PADA ANAK**



**FHADHIL IHSAN IRIANTO**

**04011381924188**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

**SKRIPSI**

**TINGKAT PENGETAHUAN PESERTA  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2021-2022  
TENTANG SKOR *TRIAGE* PADA ANAK**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh  
gelar Sarjana Kedokteran**



**FHADHIL IHSAN IRIANTO**

**04011381924188**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT PENGETAHUAN PESERTA PROGRAM STUDI  
PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGGKATAN 2021-2022  
TENTANG SKOR TRIAGE PADA ANAK

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

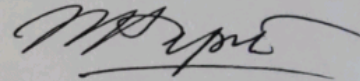
**Fhadhil Ihsan Irianto**  
04011381924188

Palembang, 19 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

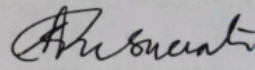
Pembimbing I

**dr. Indra Saputra, Sp.A.(K), M.Kes.**  
NIP 197501012002121007



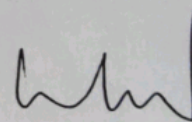
Pembimbing II

**dr. Tri Suciati, M.Kes.**  
NIP 198307142009122004



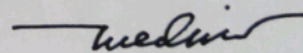
Penguji I

**dr. Silvia Triratna, Sp.A.(K).**  
NIP 195706041986032001



Penguji II

**dr. Medina Athiah, Sp.A.**  
NIP 198706252015042002

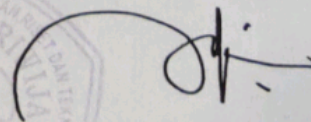


Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter

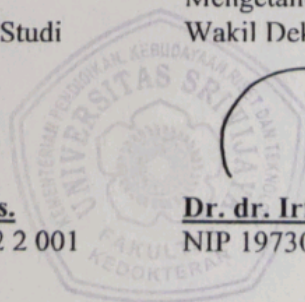


**dr. Susilawati, M.Kes.**  
NIP 19780227 201012 2 001

Mengetahui  
Wakil Dekan I



**Dr. dr. Irfannuddin, Sp.K.O., M.Pd.Ked.**  
NIP 19730613 199903 1 001





## HALAMAN PERSETUJUAN

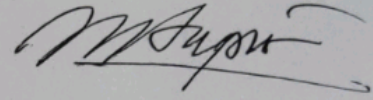
Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan Peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2021-2022 Tentang Skor Triage pada Anak” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Desember 2022.

Palembang, 19 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

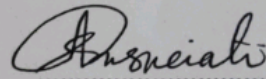
Pembimbing I

**dr. Indra Saputra, Sp.A.(K), M.Kes.**  
NIP 197501012002121007



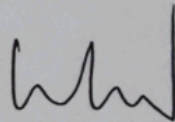
Pembimbing II

**dr. Tri Suciati, M.Kes.**  
NIP 198307142009122004



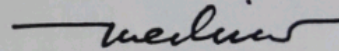
Penguji I

**dr. Silvia Triratna, Sp.A.(K).**  
NIP 195706041986032001



Penguji II

**dr. Medina Athiah, Sp.A.**  
NIP 198706252015042002

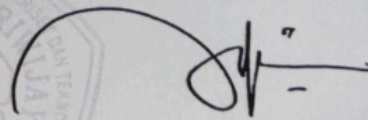
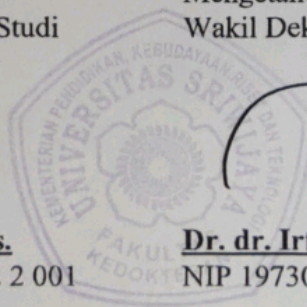


Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter

Mengetahui,  
Wakil Dekan I



**dr. Susilawati, M.Kes.**  
NIP 19780227 201012 2 001



**Dr. dr. Irfannuddin, Sp.K.O., M.Pd.Ked.**  
NIP 19730613 199903 1 001



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fhadhil Ihsan Irianto

NIM : 04011381924188

Judul : Tingkat Pengetahuan Peserta Program Studi Profesi Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2021-  
2022 Tentang Skor *Triage* pada Anak

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 19 Desember 2022



Fhadhil Ihsan Irianto

## ABSTRAK

### TINGKAT PENGETAHUAN PESERTA PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2021-2022 TENTANG SKOR *TRIAGE* PADA ANAK

Penggunaan sistem *triage* pada anak di kondisi tertentu seperti ruang instalasi gawat darurat (IGD) memerlukan pengetahuan dan pengalaman seorang petugas kesehatan terhadap situasi yang terjadi pada anak. Hal itu menyebabkan diperlukannya evaluasi terhadap pengetahuan petugas kesehatan dalam melaksanakan *triage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta didik *co-assistant* tentang *triage* pada anak yang sampai saat ini belum pernah dilakukan. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional menggunakan survei dengan mengumpulkan data primer yang didapat melalui *Google Forms*. Tingkat Pengetahuan tentang skor *triage* pada anak diukur menggunakan kuesioner dengan 20 soal tentang materi terkait. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Sampel pada penelitian adalah 210 mahasiswa profesi kedokteran ditentukan dengan *stratified random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Mayoritas responden (65,7%) adalah perempuan, 96,7% sudah atau sedang melewati stase anak pada pendidikan profesi, 80,5% juga sudah pernah menangani atau melihat kasus gawat anak secara langsung. Sebagian besar responden (96,7%) mengetahui definisi *triage*, sedangkan hanya 97 responden (46,2%) mengetahui fungsi *triage*. Sistem *triage* pada anak yang paling banyak diketahui oleh responden secara berurutan adalah rekomendasi IDAI (72,4%), ESI (69%), *Jump START* (50,5%), dan PTT (30,5%). Sistem *triage* rekomendasi IDAI di RSUP dr. Mohammad Husin diketahui oleh sebanyak 128 responden (61%). Penelitian ini mendapati sebagian besar responden (50%) memiliki tingkat pengetahuan skor *triage* pada anak tingkat baik, 40% tingkat cukup, dan 10% tingkat kurang. Penelitian ini menyimpulkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang cenderung baik, namun masih ada kekurangan karena hanya setengah dari responden yang termasuk tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa telah melakukan proses tingkatan keilmuan yang ketiga yaitu penerapan namun dengan pemahaman yang belum sah dan kokoh sehingga setengah dari responden hanya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang.

Kata kunci: anak, pengetahuan, profesi kedokteran, *triage*

## **ABSTRACT**

### **KNOWLEDGE LEVEL OF CLINICAL STUDENTS IN THE FACULTY OF MEDICINE OF SRIWIJAYA UNIVERSITY BATCH 2021-2022 ABOUT TRIAGE SCORES IN CHILDREN**

The use of a triage system for children in certain conditions such as emergency room (ER) requires the knowledge and experience of a health worker in children's situations. This causes the need for an evaluation of the knowledge of health workers in carrying out triage. This study aims to determine the level of knowledge of co-assistant students about triage in children which has never been done so far. This research is an observational descriptive study using a survey by collecting primary data through Google Forms. The level of knowledge about triage scores in children was measured using a questionnaire with 20 questions about related material. Data are analyzed using univariate analysis. This study sample is 210 medical professional students determined by stratified random sampling that met inclusion and exclusion criteria. The majority of respondents (65.7%) were women, (96.7%) have or are passing through the pediatric stage of professional education, and (80.5%) have also handled or seen emergency cases of children directly. Most of the respondents (96.7%) know the definition of triage, while only 97 respondents (46.2%) know the function of triage. The triage system for children that was most widely known by respondents sequentially is the recommendation of IDAI (72.4%), ESI (69%), Jump START (50.5%), and PTT (30.5%). The IDAI recommendation triage system at RSUP dr. Mohammad Husin is known by 128 respondents (61%). This study found that most of the respondents (50%) had a good level of knowledge of the triage score in children, 40% had an adequate level, and 10% had a poor level. This study concludes that the respondents have a good level of knowledge, but there are still deficiencies because only half of the respondents have a good level of knowledge. This study also concluded that the third level of the learning process had been carried out, namely application but with an understanding that was not valid and solid so that half of the respondents only had sufficient and less levels of knowledge.

**Keywords:** children, knowledge, medical profession, triage



## RINGKASAN

### TINGKAT PENGETAHUAN PESERTA PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA ANGKATAN 2021-2022 TENTANG SKOR *TRIAGE* PADA ANAK

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 19 Desember 2022

Fhadhil Ihsan Irianto; dibimbing oleh dr. Indra Saputra, Sp.A.(K)., M.Kes. dan dr. Tri Suciati, M.Kes.

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xxiv + 78 halaman, 25 tabel, 4 gambar, 10 lampiran

Kegawatdaruratan adalah situasi atau kejadian serius yang terjadi secara tidak terduga dan menuntut tindakan segera. Kondisi ini memerlukan suatu sistem prioritas dalam menentukan pasien mana yang perlu ditangani segera. Penggunaan sistem *triage* bermanfaat dalam kondisi tersebut. Perawatan pada anak dan dewasa yang menjadi korban pertempuran, bencana, atau kecelakaan melalui *triage* harus memperhatikan perbedaan anatomi dan fisiologi anak-anak dan dewasa. Penggunaan sistem *triage* pada anak di kondisi tertentu seperti ruang instalasi gawat darurat (IGD) memerlukan pengetahuan dan pengalaman seorang petugas kesehatan terhadap situasi yang terjadi pada anak. Hal itu menyebabkan diperlukannya evaluasi terhadap pengetahuan petugas kesehatan dalam melaksanakan *triage*. Penelitian terkait tingkat pengetahuan peserta didik *co-assistant* tentang *triage* pada anak yang sampai saat ini belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman pada praktik di lapangan dalam menentukan prioritas pasien menggunakan skor *triage* pada mahasiswa *co-assistant*. Hasil dari penelitian ini diharapkan ke depannya dapat mencegah terjadinya kesalahan dalam praktik di lapangan dalam menentukan prioritas pasien yang harus sesegera mungkin ditangani. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional menggunakan survei dengan mengumpulkan data primer yang didapat melalui *Google Forms*. Tingkat pengetahuan tentang skor *triage* pada anak diukur menggunakan kuesioner dengan 20 soal tentang materi terkait. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Sampel pada penelitian adalah 210 mahasiswa profesi kedokteran ditentukan dengan *stratified random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Mayoritas responden (65,7%) adalah perempuan, (96,7%) sudah atau sedang melewati stase anak pada pendidikan profesi, (80,5%) juga sudah pernah menangani atau melihat kasus gawat anak secara langsung. Sebagian besar responden (96,7%) mengetahui definisi *triage*, sedangkan hanya 97 responden (46,2%) mengetahui fungsi *triage*. Sistem *triage* pada anak yang paling banyak diketahui oleh responden secara berurutan adalah rekomendasi IDAI (72,4%), ESI (69%), *Jump START* (50,5%), dan PTT (30,5%). Sistem *triage* rekomendasi IDAI di RSUP dr. Mohammad Husin diketahui oleh sebanyak 128 responden (61%).

Penelitian ini mendapati sebagian besar responden (50%) memiliki tingkat pengetahuan skor triage pada anak tingkat baik, 40% tingkat cukup, dan 10% tingkat kurang. Penelitian ini menyimpulkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang cenderung baik, namun masih ada kekurangan karena hanya setengah dari responden yang termasuk tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa telah melakukan proses tingkatan keilmuan yang ketiga yaitu penerapan namun dengan pemahaman yang belum sah dan kokoh sehingga setengah dari responden hanya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang.

**Kata Kunci:** anak, pengetahuan, profesi kedokteran, *triage*  
Kepustakaan: 35 (1990-2022)

## SUMMARY

### KNOWLEDGE LEVEL OF CLINICAL STUDENTS IN THE FACULTY OF MEDICINE OF SRIWIJAYA UNIVERSITY BATCH 2021-2022 ABOUT TRIAGE SCORES IN CHILDREN

Scientific Paper in the form of Skripsi, 19<sup>th</sup> December 2022

Fhadhil Ihsan Irianto; supervised by dr. Indra Saputra, Sp.A.(K)., M.Kes. and dr. Tri Suciati, M.Kes.

Medical Science Department, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xxiv + 78 pages, 25 tables, 4 pictures, 10 attachments

An emergency is a serious situation or incident that occurs unexpectedly and requires immediate action. This condition requires a priority system in determining which patients need immediate treatment. The use of a triage system is useful in these conditions. Treatment of children and adults who are victims of combat, disaster, or accidents through triage must pay attention to the differences in the anatomy and physiology of children and adults. The use of a triage system for children in certain conditions such as the emergency room (ER) requires the knowledge and experience of a health worker in situations that occur in children. This causes the need for an evaluation of the knowledge of health workers in carrying out triage. Research related to the level of knowledge of co-assistant students about triage in children has never been done so far.

This study aims to determine the level of knowledge and understanding of practice in the field in determining patient priorities using triage scores of co-assistant students. It is hoped that the results of this study in the future can prevent errors in practice in the field in determining patient priorities that must be treated as soon as possible.

This research is an observational descriptive study using a survey by collecting primary data through Google Forms. The level of knowledge about triage scores in children was measured using a questionnaire with 20 questions about related material. Data are analyzed using univariate analysis. This study sample is 210 medical professional students determined by stratified random sampling that met inclusion and exclusion criteria.

The majority of respondents (65.7%) were women, (96.7%) have or are passing through the pediatric stage of professional education, and (80.5%) have also handled or seen emergency cases of children directly. Most of the respondents (96.7%) know the definition of triage, while only 97 respondents (46.2%) know the function of triage. The triage system for children that was most widely known by respondents sequentially is the recommendation of IDAI (72.4%), ESI (69%), Jump START (50.5%), and PTT (30.5%). The IDAI recommendation triage system at RSUP dr. Mohammad Husin is known by 128 respondents (61%). This study found that most of the respondents (50%) have a good level of knowledge, 40% level sufficient, and 10% level less. This study concludes that the respondents have a

good level of knowledge, but there are still deficiencies because only half of the respondents have a good level of knowledge. This study also concluded that the third level of the learning process had been carried out, namely application but with an understanding that was not valid and solid so that half of the respondents only had sufficient and less levels of knowledge.

**Keywords :** children, knowledge, medical profession, triage

Citations: 35 (1990-2022)



## KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur dipanjatkan kepada Allah ﷻ karena atas izin, berkat, rahmat, dan anugerah-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan akhir skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2021-2022 Tentang Skor *Triage* pada Anak” dengan baik dan tepat waktu. Shalawat serta salam tidak lupa diucapkan kepada Rasulullah Muhammad ﷺ yang telah menyebarkan cahaya ilmu kepada umat manusia atas izin-Nya. Laporan akhir skripsi ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada kedua orangtua dan adik yang telah memberikan dukungan berupa pembiayaan dan mental dalam menjalankan proses pengerjaan skripsi ini.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada dr. Indra Saputra, Sp.A.(K)., M.Kes. dan dr. Tri Suciati, M.Kes. selaku pembimbing dan dr. Silvia Triratna, Sp.A.(K). dan dr. Medina Athiah, Sp.A. selaku penguji. Keberhasilan dalam penyusunan laporan akhir skripsi ini juga tidak terlepas dari sebab bimbingan, dukungan, bantuan, dan saran dari berbagai pihak.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman FK UNSRI angkatan 2019 dan kakak tingkat 2018 yang telah banyak memberikan saran dan bantuan serta dukungan mental dalam penyelesaian skripsi ini. Terima kasih juga tidak lupa penulis sampaikan kepada para responden yang bersedia mengikuti penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam laporan akhir skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun supaya laporan akhir skripsi ini dapat menjadi lebih baik lagi. Penulis juga berharap agar hasil dari skripsi ini dapat digunakan sebagai referensi dan sumber informasi bagi penelitian terkait pada masa depan.

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fhadhil Ihsan Irianto

NIM : 04011381924188

Judul : Tingkat Pengetahuan Peserta Program Studi Profesi Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Angkatan 2021-  
2022 Tentang Skor *Triage* pada Anak

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding Author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 19 Desember 2022



Fhadhil Ihsan Irianto

## DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan .....	iv
Halaman Persetujuan .....	v
Halaman Pernyataan Integritas.....	vi
Abstrak .....	vii
Ringkasan .....	ix
Kata Pengantar dan Ucapan Terima Kasih .....	xiii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi .....	xiv
Daftar Isi.....	xv
Daftar Tabel.....	xviii
Daftar Gambar .....	xx
Daftar Lampiran.....	xxi
Daftar Istilah.....	xxii
Daftar Singkatan .....	xxiii
BAB I Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Kebijakan.....	4
1.4.3 Manfaat Subjek.....	5
BAB II Tinjauan Pustaka .....	6
2.1 <i>Triage</i> pada Anak .....	6
2.1.1 Definisi <i>Triage</i> pada Anak.....	6
2.1.2 Konsep <i>Triage</i> pada Anak.....	7
2.1.3 Sistem <i>Triage</i> Sekarang .....	7
2.1.4 Perhatian Khusus <i>Triage</i> pada Anak .....	10
2.1.5 Proses <i>Triage</i> .....	11
2.2 Tingkat Pengetahuan.....	22

2.2.1	Definisi.....	22
2.2.2	Tingkatan Pengetahuan.....	23
2.2.3	Faktor yang Dapat Mempengaruhi Pengetahuan .....	24
2.2.4	Cara Memperoleh Pengetahuan.....	25
2.2.5	Siklus Pembentukan Pengetahuan.....	26
2.2.6	Cara Mengukur Pengetahuan .....	27
2.3	Penelitian Terkait Tingkat Pengetahuan Skor <i>Triage</i> .....	28
2.4	Kerangka Teori.....	29
BAB III Metode Penelitian.....		30
3.1	Jenis Penelitian .....	30
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	30
3.2.1	Waktu Penelitian .....	30
3.2.2	Tempat Penelitian.....	30
3.3	Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1	Populasi.....	30
3.3.2	Sampel.....	30
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	31
3.4	Variabel Penelitian.....	32
3.4.1	Variabel Dependen .....	32
3.4.2	Variabel Independen.....	32
3.5	Definisi Operasional .....	33
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	34
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	36
3.7.1	Cara Pengolahan Data.....	36
3.7.2	Cara Analisis Data .....	36
3.8	Alur Kerja Penelitian .....	38
BAB IV Hasil dan Pembahasan.....		39
4.1	Hasil.....	39
4.2	Pembahasan.....	44
4.2.1	Tingkat Pengetahuan Terhadap Definisi <i>Triage</i> pada Anak.....	44
4.2.2	Tingkat Pengetahuan Terhadap Fungsi <i>Triage</i> pada Anak.....	44
4.2.3	Tingkat Pengetahuan Terhadap Prinsip <i>Triage</i> pada Anak .....	45
4.2.4	Tingkat Pengetahuan Terhadap Jenis Sistem <i>Triage</i> pada Anak ....	45



4.2.5	Tingkat Pengetahuan Terhadap Jenis Sistem <i>Triage</i> pada Anak di RSMH Palembang .....	46
4.2.6	Tingkat Pengetahuan Terhadap Skor <i>Triage</i> pada Anak di RSMH Palembang .....	46
BAB V	Kesimpulan dan Saran.....	49
5.1	Kesimpulan.....	49
5.2	Saran .....	49
	Daftar Pustaka .....	51
	Lampiran .....	54
	Riwayat Hidup.....	78

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan sistem-sistem triage pada anak.....	10
Tabel 2.2 Mnemonik TICLS dan penjabaran penilaiannya. ....	13
Tabel 2.3 Penjabaran empat komponen penilaian upaya napas pada PAT.....	13
Tabel 2.4. Komponen PAT dan kesan umum. ....	14
Tabel 2.5. Klasifikasi zonasi kegawatan anak berdasarkan penilaian PAT pada <i>triage</i> . ....	14
Tabel 2.6. Tata laksana berdasarkan penilaian PAT.....	15
Tabel 2.7. <i>Triage red flags</i> . ....	16
Tabel 2.8. Nilai normal laju nadi dan napas pada anak. ....	17
Tabel 2.9. Skala AVPU.....	18
Tabel 2.10. Penilaian tiga komponen SADEWA. ....	19
Tabel 2.11. <i>Scoring</i> dan tata laksana lanjutan berdasarkan penilaian SADEWA. ....	19
Tabel 2.12. CIAMPEDS. ....	20
Tabel 2.13. Tanda-tanda vital risiko tinggi. ....	21
Tabel 3.1. Definisi operasional.....	33
Tabel 4.1 Distribusi data demografi responden.....	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang skor <i>triage</i> pada anak. ....	40
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan angkatan responden. ....	41
Tabel 4.4 Hubungan angkatan terhadap tingkat pengetahuan.....	41
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin. ..	42
Tabel 4.6 Hubungan jenis kelamin terhadap tingkat pengetahuan. ....	42
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan pengalaman melewati stase anak.....	42
Tabel 4.8 Hubungan pengalaman melewati stase anak terhadap tingkat pengetahuan.....	43
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan pengalaman menangani atau melihat kasus gawat anak secara langsung. ....	43

Tabel 4.10 Hubungan pengalaman menangani atau melihat kasus gawat anak secara langsung terhadap tingkat pengetahuan. .... 44

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Pediatric Assessment Triangle (PAT) dan komponennya. ....	12
Gambar 2.2 Siklus pembentukan pengetahuan. ....	26
Gambar 2.3 Kerangka teori. ....	29
Gambar 3.1 Alur kerja penelitian. ....	38



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner.....	54
Lampiran 2 Hasil validasi. ....	59
Lampiran 3 Hasil cek reliabilitas.....	60
Lampiran 4 Laman informed consent dan tautan kuesioner. ....	61
Lampiran 5 Sertifikat etik .....	62
Lampiran 6 Surat izin penelitian .....	63
Lampiran 7 Surat izin selesai penelitian .....	64
Lampiran 8 Hasil <i>similarity check</i> dan pernyataan hasil <i>similarity check</i> .....	65
Lampiran 9 Dokumentasi kegiatan pengisian kuesioner daring.....	69
Lampiran 10 Artikel.....	70

## DAFTAR ISTILAH

- Anak : Seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk yang masih dalam kandungan.
- Blok 26 : Blok yang berisi pengajaran tentang kegawatdaruratan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Co-assistant/ mahasiswa kepaniteraan* : Nama lain untuk mahasiswa kedokteran tahap klinik.
- Kegawatdaruratan : Situasi atau kejadian serius yang terjadi secara tidak terduga dan menuntut tindakan segera.
- Pediatric Assessment Triangle (PAT)* : Skor untuk menilai *rapid initial assessment* dalam alur *triage* pada anak.
- Pengalaman : Fakta atau keadaan telah dipengaruhi oleh atau memperoleh pengetahuan melalui pengamatan langsung atau partisipasi.
- Pengetahuan : Fakta atau kondisi mengetahui sesuatu dengan baik yang diperoleh melalui pengalaman atau asosiasi.
- Triage* : Pemilahan dan pengalokasi perawatan pasien dan terutama korban pertempuran dan bencana menurut sistem prioritas untuk memaksimalkan jumlah korban selamat.

## DAFTAR SINGKATAN

ACEP	: <i>American College of Emergency Physicians</i>
AMPLE	: <i>Allergies, medications, past medical history, last meal, and event surrounding injury or environment</i>
APRC	: <i>Advanced Pediatric Resuscitation Course</i>
AVPU	: <i>Alert, Voice, Pain, Unresponsive</i>
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
CTAS	: <i>Canadian Triage and Acuity Scale</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
ENA	: <i>Emergency Nurses Association</i>
ESI	: <i>Emergency Severity Index</i>
FK	: <i>Fakultas Kedokteran</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HCU	: <i>High Care Unit</i>
HFNC	: <i>High Flow Nasal Canule</i>
IDAI	: <i>Ikatan Dokter Anak Indonesia</i>
IGD	: <i>Instalasi Gawat Darurat</i>
<i>Jump START</i>	: <i>Jump Simple triage and rapid treatment</i>
LPM	: <i>Liter Per Menit</i>
NPO	: <i>Nil Per Os, Nothing by Mouth</i>
PAT	: <i>Pediatric Assessment Triangle</i>
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
PO	: <i>Per Os, By Mouth</i>
PTT	: <i>Pediatric Triage Tape</i>
RS	: <i>Rumah Sakit</i>
RSMH	: <i>Rumah Sakit Mohammad Hoesin</i>
RSUD	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
RSUP	: <i>Rumah Sakit Umum Pusat</i>
SADEWA	: <i>Skoring Gawat Darurat Anak</i>
SAGA	: <i>Segitiga Gawat Anak</i>

SPSS : *Statistical Package for Social Science*  
SSP : Sistem Saraf Pusat  
STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
UGD : Unit Gawat Darurat  
Unsri : Universitas Sriwijaya

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kegawatdaruratan adalah situasi atau kejadian serius yang terjadi secara tidak terduga dan menuntut tindakan segera.<sup>1</sup> Suatu kondisi gawat darurat secara beruntun dalam satu waktu seperti bencana alam, kecelakaan dan tenaga kesehatan yang terbatas dapat terjadi. Kondisi ini memerlukan suatu sistem prioritas dalam menentukan pasien mana yang perlu ditangani segera. Penggunaan sistem *triage* bermanfaat dalam kondisi tersebut. *Triage* berasal dari bahasa Prancis *trier* yang merupakan kata kerja yang artinya mengurutkan atau menyortir.<sup>2</sup> Berdasarkan kamus *Merriam-Webster*, *triage* adalah pemilahan dan pengalokasian perawatan pasien dan terutama korban pertempuran dan bencana menurut sistem prioritas untuk memaksimalkan jumlah korban selamat.<sup>2,3</sup> Tujuan diberlakukannya *triage* untuk menyediakan perawatan yang efektif dan sesuai prioritas pasien sekaligus mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan waktu.<sup>4</sup> *Triage* memiliki sedikit perbedaan antara anak dan dewasa.<sup>5,6</sup>

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk yang masih dalam kandungan.<sup>7</sup> Perawatan pada anak dan dewasa yang menjadi korban pertempuran, bencana, atau kecelakaan harus memperhatikan perbedaan anatomi dan fisiologi anak-anak dan dewasa.<sup>5,6</sup> Kondisi seperti perbedaan luas permukaan tubuh, kemampuan termoregulasi, gejala yang kadang subtil pada anak mengakibatkan diperlukannya sistem *triage* khusus pada anak-anak yang berbeda pada dewasa.<sup>5,6</sup> Sistem *triage* yang utama pada anak yang telah dikenal adalah *Jump Simple Triage and Rapid Treatment* (START), *Pediatric Triage Tape* (PTT), dan *Pediatric Assessment Triangle* (PAT).<sup>6,8</sup>

Penggunaan sistem *triage* pada anak di kondisi tertentu seperti di tempat bencana atau ruang instalasi gawat darurat (IGD) memerlukan pengetahuan dan pengalaman seorang petugas kesehatan terhadap situasi

yang terjadi pada anak. Pengetahuan adalah fakta atau kondisi mengetahui sesuatu dengan baik yang diperoleh melalui pengalaman atau asosiasi.<sup>3</sup> Dalam aspek pendidikan kedokteran, pengetahuan merupakan hal yang sangat penting. Pengalaman adalah fakta atau keadaan telah dipengaruhi oleh atau memperoleh pengetahuan melalui pengamatan langsung atau partisipasi.<sup>3</sup> Pengetahuan dan pengalaman digunakan sebagai dasar seorang dokter dalam bertindak menghadapi pasien.

Pengetahuan tentang ilmu kedokteran perlu dipelajari agar dapat memahami kegawatdaruratan khususnya *triage* pada anak. Pendidikan kedokteran di fakultas kedokteran terdapat dua tahap yaitu tahap preklinik dan klinik. Pada tahap preklinik, mahasiswa akan diberikan bekal lebih condong secara teori tentang ilmu kedokteran. Tahap klinik atau *co-assistant*, mahasiswa akan lebih condong belajar menerapkan ilmu yang mereka punya di rumah sakit secara langsung.<sup>9</sup> Peserta didik *co-assistant* akan mendapatkan pengalaman dan asosiasi terhadap ilmu kedokteran, di antara nya adalah tentang kegawatdaruratan terutama sistem *triage* pada anak. Pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan pada tahap *co-assistant* akan berguna untuk melakukan perawatan dan pelayanan pada pasien, salah satunya menentukan skor *triage* pada anak di ruang gawat darurat.<sup>9</sup>

Tingkat pengetahuan dan pengalaman seorang peserta didik *co-assistant* yang berbeda tiap orang, menentukan keberhasilan dalam menggunakan skor *triage* pada anak. Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai hal tersebut. Berdasarkan penelitian Baeha tentang tingkat pengetahuan responden mahasiswa keperawatan tingkat II di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 terhadap *triage*, dari total 31 responden, didapatkan 30 responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan 1 buruk berdasarkan hirarki buruk, cukup, dan baik.<sup>10</sup> Penelitian lain dengan total responden 15 orang, menilai pengetahuan perawat dalam melakukan *triage* di UGD RSUD Wonosari. Penelitian ini melaporkan 3 orang perawat (20%) tergolong kategori pengetahuan kurang, 8 orang perawat

(53,33%) masuk kategori pengetahuan sedang, dan 4 orang perawat (26,66%) masuk kategori pengetahuan baik.<sup>11</sup>

Penelitian pada peserta didik *co-assistant* tentang pengetahuan *triage* pada anak sampai saat ini belum pernah dilakukan. Penulis berpendapat perlunya dilakukan penelitian tersebut yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman pada praktik di lapangan dalam menentukan prioritas pasien menggunakan skor *triage* anak pada mahasiswa Program Studi Profesi Dokter (*co-assistant*). Pengetahuan tersebut diharapkan ke depannya dapat mencegah terjadinya kesalahan dalam praktik di lapangan dalam menentukan prioritas pasien yang harus sesegera mungkin ditangani.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 tentang skor *triage* pada anak.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 tentang skor *triage* pada anak.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 mengenai definisi *triage* pada anak.
2. Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 mengenai fungsi *triage* pada anak.

3. Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 mengenai prinsip *triage* pada anak.
4. Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 mengenai jenis sistem *triage* pada anak.
5. Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 mengenai jenis sistem *triage* pada anak yang dipakai di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
6. Diketahui tingkat pengetahuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2021-2022 mengenai skor *triage* pada anak di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Menjadi informasi tingkat pengetahuan mahasiswa peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya terhadap penilaian skor *triage* pada anak.
2. Menjadi dasar untuk pengembangan proses pembelajaran terkait penelitian di masa yang akan datang.

### **1.4.2 Manfaat Kebijakan**

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi penyelenggara pendidikan dalam menilai kemampuan peserta Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya terkait *triage* pada anak.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan langkah awal bagi institusi pendidikan atau tenaga pengajar kedokteran untuk meningkatkan pendidikan tentang kegawatdaruratan terutama *triage* pada anak pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.



### **1.4.3 Manfaat Subjek**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi bagi mahasiswa kesehatan secara umum dan mahasiswa kedokteran secara khusus dalam menjaga dan meningkatkan pengetahuan tentang *triage* terutama pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American Heritage Dictionary. The American Heritage® Medical Dictionary [Internet]. 2nd ed. American Heritage Dictionary, Berube MS, editors. Boston: Houghton Mifflin; 2007 [cited 2022 Sep 20]. Available from: <https://www.ahdictionary.com/>
2. Christian MD. Triage. *Crit Care Clin*. 2019 Oct 1;35(4):575.
3. Merriam-Webster. Dictionary by Merriam-Webster: America's most-trusted online dictionary [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 4]. Available from: <https://www.merriam-webster.com/>
4. Yancey CC, O'Rourke MC. Emergency Department Triage [Internet]. *StatPearls*. 2021 [cited 2022 Sep 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557583/>
5. Napi NM, Zaidan AA, Zaidan BB, Albahri OS, Alsalem MA, Albahri AS. Medical emergency triage and patient prioritisation in a telemedicine environment: a systematic review. *Health Technol (Berl)*. 2019;9(5):679–700.
6. Bazyar J, Farrokhi M, Khankeh H. Triage systems in mass casualty incidents and disasters: A review study with a worldwide approach. *Open Access Maced J Med Sci*. 2019;7(3):482–94.
7. Pusdatin Kemenkes RI. Batasan Usia Anak. In: *Kondisi Capaian Program Kesehatan Anak Indonesia 2014*. 2014. p. 2.
8. Ma X, Liu Y, Du M, Ojo O, Huang L, Feng X, et al. The accuracy of the pediatric assessment triangle in assessing triage of critically ill patients in emergency pediatric department. *Int Emerg Nurs*. 2021;58(April):101041.
9. Syahdrajat T. Klinik. In: *Pendidikan dan Profesi Dokter*. Rizky Offset; 2019. p. 29–31.
10. Baeha MN. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa D3 Keperawatan Tingkat II Tentang Triage Di STikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. *Progr Stud D3 Keperawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat St Elisabeth Medan*. 2019;58.
11. Sari DR. Sikap Dan Pengetahuan Perawat Berhubungan Dengan

- Pelaksanaan Triage. *J Kebidanan*. 2018;9(02):154.
12. Potts DA, Funari MK. Triage. In: Shaw KN, Bachur RG, editors. *Fleisher & Ludwig's Textbook of Pediatric Emergency Medicine*. 7th ed. Wolters Kluwer; 2015. p. 1034–45.
  13. Bagian Prodi FK UNSRI. Pengembangan Bahan Kajian. In: *Pedoman Akademik Prodi Pendidikan Dokter*. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya; 2019. p. 2–18.
  14. UKK Emergensi dan Rawat Intensif Anak Ikatan Dokter Anak Indonesia. Mengenal dan Mengevaluasi Kegawatan pada Anak dengan Saga dan Sadewa. In: Yuniar I, Malisie RF, Pudjiadi A, Latief A, Neurinda, Anthony, editors. *Advanced Pediatric Resuscitation Course (APRC)*. Badan Penerbit IDAI; 2022. p. 16–20.
  15. Horeczko T, Enriquez B, McGrath NE, Gausche-Hill M, Lewis RJ. The Pediatric Assessment Triangle: Accuracy of Its Application by Nurses in the Triage of Children. *J Emerg Nurs*. 2013;39(2):182–9.
  16. Notoatmodjo S. Ilmu Pengetahuan dan Penelitian. In: *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; 2012. p. 1–5.
  17. Notoatmodjo S. Tingkatan Pengetahuan. In: *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi offset; 1993. p. 10–2.
  18. Bestable SB. Konsep Pembelajaran. In: *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran Dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC; 2002. p. 12–5.
  19. Notoatmodjo S. Metode Ilmu Pengetahuan. In: *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; 2012. p. 10–6.
  20. Murwani, Anita. Cara Memperoleh Pengetahuan. In: *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: fitramaya; 2014. p. 12–4.
  21. Masturoh I, T. NA. Ilmu dan Penelitian. In: *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI; 2018. p. 3–5.
  22. Gilardoni L, Bagnasco C, Biasuzzi C, Ferraro M, Mazza S. Knowledge management revisited: needn't you represent what you want to manage? 2001;(May 2014).

23. Heikkinen KP. Exploring Studio-Based Higher Education for T-Shaped Knowledge Workers, Case Lab Studio Model Acta. 2018;(January).
24. Budiarto E. Pengumpulan Data. In: Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. EGC; 2002. p. 10–5.
25. Sugiyono. Cara Mengukur Pengetahuan. In: Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2013. p. 12–5.
26. Nursalam. Mengukur Pengetahuan. In: Pendidikan dalam Keperawatan. Salemba Medika; 2009. p. 15–20.
27. Mahmoodian H, Eghtesadi R, Ghareghani A, Nabeiei P. Knowledge of triage in the senior medical students in Shiraz University of Medical Sciences. *J Adv Med Educ Prof.* 2016;4(3):141.
28. Haghig S, Ashrafizadeh H, Mojaddami F, Kord B. A survey on knowledge level of the nurses about hospital Triage. *J Nurs Educ.* 2017;5(6):46–52.
29. Lemeshow S, Jr DWH, Klar J, Lwanga SK. Sample size for sample surveys. In: Adequacy of Sample Size in Health Studies. New York: Wiley for the World Health Organization; 1990. p. 41–3.
30. Sastroasmoro S. Pemilihan subyek penelitian. In: Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. 4th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2011. p. 97.
31. Dorland WAN. S. In: Dorland's Illustrated Medical Dictionary. Philadelphia, PA: Saunders; 2007. p. 1700.
32. Arikunto S. Proses Pengolahan Data. In: Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. p. 8–10.
33. Kemendikbud. KBBI Daring [Internet]. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2020 [cited 2022 Sep 30]. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/Beranda>
34. AlShatarat M, Rayan A, Eshah NF, Baqeas MH, Jaber MJ, ALBashtawy M. Triage Knowledge and Practice and Associated Factors Among Emergency Department Nurses. *SAGE Open Nurs.* 2022;8:1–8.
35. Steiner D, Renetseder F, Kutz A, Haubitz S, Faessler L, Anderson JB, et al. Performance of the Manchester Triage System in Adult Medical Emergency Patients: A Prospective Cohort Study. *J Emerg Med.* 2016;50(4):678–89.