

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP
PENURUNAN ANXIETY PADA IBU PRIMIGRAVIDA
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TADOY KABUPATEN
BOLAANG MONGONDOW**

Tessa Ayu Koropit^{1*}, Helly M. Katuuk², Marry R. Rimpoporok³

¹*Mahasiswa Prodi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

^{2,3}*Dosen Prodi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

Program Studi Ners
Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan *Anxiety* pada ibu primigravida trimester III adalah suatu perasaan yang tidak nyaman dirasakan oleh seseorang yang baru merasakan hal besar untuk pertama kalinya terutama pada usia kandungan yang mendekati proses persalinan. Pemberian teknik relaksasi autogenik diharapkan dapat menurunkan *anxiety* pada ibu primigravida trimester III, sehingga *anxiety* yang dirasakan dapat mengalami penurunan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi autogenik dalam menurunkan *anxiety* pada ibu primigravida trimester III.

Jenis penelitian Metode penelitian ini adalah *pre experiment one group pretest posttest*. Sampel diambil berdasarkan jumlah responden sebanyak 15 orang dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan Metode *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*.

Hasil penelitian Hasil penelitian dianalisa dengan uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan *Asymp.Sig.(p-value) = 0,001*. Nilai *p* ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan *anxiety* pada ibu primigravida trimester III. Saran dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan *anxiety* khususnya pada ibu primigravida trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Tadoy

Kata Kunci: Relaksasi Autogenik, *Anxiety*, Primigravida

ABSTRACT

Preliminary Introduction *Anxiety* in primigravida mothers trimester III is an uncomfortable feeling felt by a person who is just feeling great for the first time especially in the age of pregnancy approaching the labor process. The provision of autogenic relaxation

techniques is hoped to lower anxiety in primigravida mothers in the III trimester, so that anxiety can be felt in the end. Purpose of this study is to find out the effect of autogenic relaxation techniques in lowering anxiety in primigravida mothers in the III trimester.

This type of research Method in this study is pre experiment one group pretest posttest. The sample was taken based on the number of respondents as many as 15 people using purposive sampling. Data collection is done by observation and Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) Method.

The results Results of the analyzed with Wilcoxon test with the level of meaning of Asymp.Sig. (p -value) = 0.001. This p value is smaller than the value $\alpha = 0.05$

The conclusion Conclusion in this study is that there is an influence the provision of autogenic relaxation techniques on the decrease in anxiety in mothers primigravida trimester III. Then H_0 accepted. Advice from this study is expected to add to the knowledge of autogenic relaxation techniques to lower anxiety especially in primigravida mother trimester III in tadoy puskesmas working area

Keywords: *Autogenic Relaxation, Anxiety, Primigravida*

PENDAHULUAN

Anxiety ialah kondisi wajar terjalin di bermacam kondisi, semacam, terdapatnya pergantian serta pengalaman baru. (Mandagi, 2017). *Anxiety* bisa mencuat pada bunda mengandung serta bertambah pada trimester ketiga. *Anxiety* yang dirasakan antara lain tipe kelamin balita yang belum tentu, wajar ataupun tidak wajar balita yang hendak dilahirkan, serta perih yang hendak dialami. Untuk bunda yang awal kali mengandung, kehamilan ialah pengalaman awal kali dalam periode kehidupannya. Suasana tersebut bisa menimbulkan pergantian ekstrem baik pada raga bunda ataupun psikologis (Bethsaida serta Pieter, 2018).

Pada fase kehamilan bunda mengandung pula memiliki bermacam berbagai permasalahan kehamilan. Salah satu permasalahan tersebut merupakan permasalahan psikis ataupun psikologi kehamilan yang berbentuk *anxiety*. Bunda mengandung yang tidak memiliki persiapan buat melahirkan hendak lebih cepat manangis, dan terlihat takut. Perihal ini pastinya tidak jauh beda dengan *anxiety* yang terjalin dikala persalinan, *anxiety* besar yang terjalin pada bunda mengandung pula menimbulkan respon negatif terhadap keadaan bunda sehingga menyebabkan perdarahan, kesakitan luar biasa, ketakutan apalagi jadi pemicu terbentuknya angka kematian bunda serta bakal anak dikala proses persalinan (Janiwarty & Pieter, 2013).

Bagi SDKI (2012) dalam Mukhoirotin (2014) *Anxiety* ialah salah satu pemicu terbentuknya partus lama serta kematian bakal anak. Partus lama membagikan sumbangsih 5% terhadap pemicu kematian bunda di Indonesia. *Anxiety* yang dirasakan oleh bunda mengandung itu

pula bisa diakibatkan sebab meningkatnya hormon progesteron. Tidak hanya membuat bunda berbadan dua merasa *anxiety*, kenaikan hormon itu pula menimbulkan kendala perasaan serta membuat bunda mengandung kilat letih sehingga terjalin perdarahan antepartum. Hormon yang bertambah sepanjang kehamilan merupakan hormon adrenalin.

Kurki et al (2010) memberi tahu kalau *anxiety* antenatal terpaut dengan ekskresi vasoaktif hormon ataupun neuroendokrin yang lain, yang pada gilirannya tingkatan resiko hipertensi, perihal ini pula merangsang pergantian pembuluh darah serta kenaikan resistensi arteri uterina yang sama halnya terjalin pada permasalahan preeklampsia. Departemen Kesehatan menarangkan kalau hipertensi ialah penyakit yang beresiko, paling utama bila terjalin pada perempuan mengandung. Perihal ini bisa menimbulkan kematian untuk bunda serta untuk balita yang hendak dilahirkan (Kemenkes, 2014).

Kejadian kematian bunda yang terjadi pada Indonesia tahun 2018 sebesar 4.912 permasalahan, serta pada tahun 2017 (semester I) sebesar 1.712, permasalahan kematian balita di Indonesia tahun 2016 sebesar 32.007, serta ditahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 permasalahan (Kemenkes RI, 2017). Angka kematian bunda (AKI) di Jawa Tengah pada tahun 2016 menggapai 602 permasalahan, sebaliknya sampai semester I tahun 2017 AKI di Jawa Tengah tercatat sebanyak 215 permasalahan. Buat permasalahan kematian balita di Jawa Tengah pada tahun 2016 tercatat 5. 485 permasalahan. Angka kematian bunda (AKI) di Kota Semarang

bulan januari- juni 2017 tertulis 17 permasalahan (Dinkes Jateng, 2017). Banyak aspek pemicu angka kematian bunda (AKI) serta angka kematian balita(AKB) salah satunya merupakan keadaan emosional bunda sepanjang kehamilan sampai kelahiran (Arini, 2013). *Anxiety* ialah perasaan khawatir ataupun diucap *affective* ataupun kendala alam perasaan. (Hawari, 2013). Periode kehamilan, persalinan, serta postnatal ialah masa terbentuknya stress yang hebat, *anxiety*, kendala emosi serta penyesuaian diri (Fraser serta Cooper, 2009).

Insiden *anxiety* pada bunda mengandung di Indonesia memperoleh 373.000.000. Sebesar 107.000.000 (28,7%) termasuk *anxiety* pada bunda mengandung mendekati melahirkan (Kemenkes RI, 2017). Penelitian terhadap bunda yang awal mengandung (22,5%) mengalami *anxiety* rendah, 30% mengalami *anxiety* sedang, 27,5% *anxiety* berat, dan 20% mengalami *anxiety* sangat berat (Sarifah, 2016). Penelitian di Banyumas, Jawa Tengah mendapat hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami *anxiety* menjelang persalinan (Wibowo, 2012).

Angka kematian ibu di Sulawesi Utara Tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 mengalami kenaikan, tahun 2015 sampai 2017 menurun, awal 71 kasus menurun menjadi 36 kasus dan meningkat kembali di tahun 2018 sebesar 52 kasus. Penyebab ibu meninggal terbanyak pada tahun 2018 ialah penyebab lain (38 %), perdarahan (37%), hipertensi dalam kehamilan (17%), dan penyebab sepsis (8%), (DINKES, 2018)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2018, cakupan kunjungan ibu hamil anc k1 dengan presentase (83,2%), dan untuk kunjungan anc k4 dengan presentase (69,5%). Untuk cakupan persalinan di Fasyankes dengan presentase (70,8%). (Profil Dinkes Kabupaten Bolaang Mongondow, 2018), berdasarkan data badan pusat statistic (BPS) , Kabupaten Bolaang Mongondow angka kematian ibu dan anak saat melahirkan tertinggi se Sulawesi Utara, tahun 2018 kematian bayi 0 sampai 1 tahun ada 35 kasus, untuk ibu 5 kasus, dan tahun 2019 kematian bayi 32 kasus untuk ibu 3 kasus. Data cakupan kunjungan ibu primigravida trimester III di puskesmas

Tadoy Kabupaten Bolaang Mongondow pada tahun 2017 K1 berjumlah 82 ibu hamil dengan presentase (0,82%), K4 berjumlah 75 ibu hamil dengan presentase (0,75%), Pada tahun 2018 K1 berjumlah 90 ibu hamil dengan presentase (0,9%) , untuk K4 berjumlah 79 ibu hamil dengan presentase (0,79%), dan pada tahun 2019 K1 berjumlah 79 ibu hamil dengan presentase (0,79%), untuk K4 berjumlah 81 ibu hamil dengan presentase (0,81%) (Profil Puskesmas Tadoy tahun 2019).

Penelitian oleh Qizka P Hasim di Puskesmas Grabag Kab. Mangelang. Di bulan November 2017 K1 44 dan K4 27 Ibu hamil jumlah sebanyak 236 ibu, kriteria primigravida sebanyak 101, terdapat 5 ibu primigravida melakukan ANC sebanyak 4kali dari 6 ibu selama mengandung. Terdapat 1 ibu postmatur. Dari hasil Tanya jawab ibu merasakan *anxiety* karena berpikir dengan kondisi janin dan jalannya melahirkan.

Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang efektif mengurangi rasa nyeri. Untuk itu relaksasi ini dapat menurunkan otot kaku, pekat dan *anxiety* sehingga nyeri menurun. Relaksasi autogenik ini dimana individu bisa membuat perubahan terhadap emosinya sendiri (Kusyati, 2018).

Menurut Varvogli, (2017), manfaat dari relaksasi autogenik adalah mempengaruhi fungsi tubuh agar hormonya dapat mengalir dengan baik ke seluruh tubuh, agar mendapatkan hasil yang maksimal lakukan teknik relaksasi *autogenic* sebanyak 3x latihan, selama 15 menit, membantu mengatur alat tubuh setara dan aliran tubuh, meningkatkan hati dan pancreas dalam menormalkan gula darah, meningkatkan sistem syaraf parasimpatis yang membuat otak memberikan perintah dalam mengatur rennin angiotensin pada ginjal untuk membantu menjaga kenormalan tekanan darah, melindungi organ-organ yang terluka (Smeltzer & Bare, 2017).

Penelitian I Mac (2011, p. 3) yang dilakukan di Kanada menyertakan delapan uji coba (556 peserta) Percobaan terkontrol acak, melibatkan wanita hamil yang mengalami *anxiety* dari segala usia, dari pembuahan sampai satu bulan setelah kelahiran, mengevaluasi hipnoterapi (satu percobaan), penggambaran (lima uji coba), pelatihan autogenik (satu percobaan) dan yoga (satu

percobaan). Karena sejumlah kecil studi per intervensi dan keragaman hasil pengukuran, kami tidak melakukan analisis meta, dan telah melaporkan hasil masing-masing untuk

| Jenis kelamin | Banyaknya Responden | |
|---------------|---------------------|-------|
| | (f) | (%) |
| Laki-laki | 2 | 6.7 |
| Perempuan | 28 | 93.3 |
| Total | 30 | 100.0 |

setiap penelitian. Dibandingkan dengan perawatan biasa, dalam satu penelitian (133 wanita), gambar memiliki efek positif pada *anxiety* saat persalinan (95%). Sedangkan pelatihan autogenik efektif untuk mengurangi *anxiety* wanita sebelum melahirkan.

Penelitian Saputri, F.,D (2016. P. 55-56) yang dilakukan di Yogyakarta Sebelum dilakukan relaksasi presentase *anxiety* ibu primigravida yaitu 2,9% responden mengalami *anxiety* berat, 64% dengan *anxiety* sedang dan 20,6 dengan *anxiety* rendah. Persentase terbesar dialami oleh ibu trimester III dengan *anxiety* sedang. Setelah dilakukan relaksasi didapatkan hasil persentase *anxiety* ibu hamil primigravida yaitu trimester III yaitu 2,95 responden

METODE

Penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian ini menggunakan rancangan *pre experiment (one group pretest posttest)*. Rancangan ini sudah dilakukan *pretest* maka

| Pendidikan | f | Persentase |
|------------|----|------------|
| SD | 6 | 40 % |
| SMP | 2 | 13,3 % |
| SMA | 4 | 26,7% |
| PT | 3 | 20% |
| Total | 15 | 100 % |

sudah tidak ada lagi kelompok pembanding (kontrol), maka yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. (Notoadmodjo, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah Ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tadoy berjumlah 81 ibu.

HASIL

Tabel 5.1 Disrtibusi frekuensi Responden berdasarkan Umur perawat di Ruanagan IGD

mengalami *anxiety* berat, 26,5% mengalami *anxiety* sedang, dan 0,6% *anxiety* rendah. Persentase terbesar dialami oleh bunda primigravida trimester III yaitu *anxiety* sedang dan terdapat penurunan tingkat *anxiety* setelah dilakukan relaksasi. Diketahui bahwa *p-value* 0,001 $p < 0,05$ uji *Wilcoxon* artinya bahwa relaksasi berpengaruh terhadap tingkat *anxiety* ibu primigravida trimester III.

Penelitian Murni. Dkk, (2014. P. 1197) yang dilakukan di Mataram yaitu untuk melihat perbandingan yang antara skor *anxiety* sebelum dan sesudah perlakuan yang diberikan dalam mengurangi *anxiety* ibu hamil primigravida. Pada regu perlakuan hasil uji beda diperoleh nilai signifikansi $< 0,001$ artinya ada perbedaan yang bermakna rerata skor *anxiety* sebelum dan setelah pemberian relaksasi pada kegiatan kelas ibu hamil. Regu kontrol sebelum dan setelah diberikan perlakuan dengan nilai *p-value* 0,016. Hasil uji diantara kedua regu menunjukkan hasil *pvalue* 0,003 yang menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna diantara kedua regu, dan aktifitas latihan relaksasi efektif untuk mengurangi *anxiety* ibu hamil.

Bitung UPTD Tipe C RSUD Manembo-Nembo Bitung (n=30)

Sumber Data Depkes 2009

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruangan IGD UPTD RSUD Manembo-Nembo Bitung. (n=30)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Ruangan IGD UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung. (n=30).

Sumber Data Primer 2020

Tabel 5.3 Distribusi Frekwensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Puskesmas Tadoy

| Umur | Banyaknya Responden | |
|-------------|---------------------|-------|
| | (f) | (%) |
| 17-25 Tahun | 6 | 20.0 |
| 26-35 Tahun | 24 | 80.0 |
| Total | 30 | 100.0 |

Kecamatan Bolaang Timur tahun 2020.(n : 15).

Sumber Data Primer 2020

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan ketepatan triase di ruangan IGD UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung. (n=30)

| Banyaknya Responden | | |
|---------------------|-----|-------|
| Ketepatan Triase | (f) | (%) |
| Tepat | 22 | 73.3 |
| Tidak Tepat | 8 | 26.7 |
| Total | 30 | 100.0 |

SumberData Primer 2020

Kegawatdaruratan di Ruang IGD UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung. (n=30).

Sumber Data Primer, 2020

PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul Hubungan Ketepatan Triase Dengan Keberhasilan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan yang dilakukan pada tanggal 24-29 Agustus 2020 dengan tujuan mengidentifikasi Hubungan

| Pekerjaan | f | Persentase |
|-----------|----|------------|
| IRT | 9 | 60 % |
| PNS | 6 | 40 % |
| Total | 15 | 100 % |

Ketepatan Triase Dengan Keberhasilan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Di Ruang IGD UPTD RSUD Manembo-Nembo Tipe C Bitung dengan sampel sebanyak 30 Responden. Penelitian ini menggunakan *Deskriptif Aanalitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* menggunakan waktu pengukuran lembar Obsevasi Variabel Independen dan Dependen dalam satu waktu.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh peneliti *Nurhanifa (2015)* Hubungan ketepatan triase di IGD RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2015 penelitian yang digunakan metode *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *cross secsional*. Populasi pada

penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di IGD RSUD Ulin Banjarmasin berjumlah 35 orang instrument yang digunakan dalam penelitian ini lembar observasi untuk variabel karakteristik perawat (usia,jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, perawat di ruang IGD dan pelatihan kegawat daruratan yang di ikuti 4 tahun terahir memodelan multivariate dapat nilai R square 0,506 berarti 50,6% pelaksanaan perawat dalam melaksanakan triase di peroleh di IGD (p= 0,014) dan supervise (p=0,012).Ini dapat di simpulkan bahwa ada hubungan ketepatan triase dengan keberhasilan penatalaksanaan kegawatdaruratan di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

Triase merupakan hal penting dalam merawat dan melakukan penilaian awal pasien di IGD. Banyaknya kunjungan di Instalasi Gawat Darurat memerlukan sistem triase yang tepat, dan efisien dan bertanggung

| Keberhasilan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan | Banyaknya Responden | |
|---|---------------------|-------|
| | (f) | (%) |
| Tepat | 23 | 76.7 |
| Tidak Tepat | 7 | 23.3 |
| Total | 30 | 100.0 |

jawab sangat berpengaruh pada keberhasilan penyelamatan jiwa dan pencegahan kecacatan perbedaan sistem triase akan menyebabkan perbedaan dalam penilaian kegawatan pasien dan penetapan prioritas pasien yang akan yang berdampak pada kecepatan pasien mendapatkan penanganan kegawatan yang di butuhkan Oleh karena itu di perlukan gambaran validitas triase yang dilakukan pada pasien di instalasi gawat darurat vadilitas yang dimaksud adalah melihat bagaimana *sistem* triase dapat mengukur dengan benar kondisi kegawatan dan prioritas pada pasien (*Sumarno, 2017*).

Ketepatan triase adalah kemampuan untuk memberikan suatu tindakan sesuai dengan prioritas masalah, IGD atau Instalasi Gawat Darurat adalah layanan yang disediakan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang dalam kondisi gawat darurat yang harus segerah dibawah kerumah sakit untuk mendapatkan penanganan yang cepat. Gawat suatu kondisi dimana korban harus segera di tolong, apabila tidak segera

ditolong maka akan mengalami kecacatan atau kematian (*Yanti Gurning 2016*).

Kemampuan perawat dalam melakukan penilaian triase sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pertolongan pada pasien saat mengalami kegawatdaruratan sehingga akan berpengaruh terhadap kecepatan penanganan pada pasien akan mempengaruhi tingkat keberhasilan penanganan, pengobatan dan perawatan pada pasien kegawatdaruratan (*Wahyuni, 2019*).

Kegawatdaruratan adalah kejadian yang tidak di duga atau terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dengan segera membutuhkan tindakan guna menyelamatkan jiwa/nyawa sebagai situasi yang serius dalam tubuh kita terdapat berbagai organ dan semua itu terbentuk dari sel –sel tersebut akan timbul jika pasokan oksigen terhenti dan kematian tubuh itu akan timbul jika sel tidak bisa mendapatkan pasokan oksigen (*Dorland, 2016*).

Pelayanan dalam kegawatdaruratan memerlukan penanganan secara terpadu dan multi disiplin dan multi profesi termasuk pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral mengutamakan akses pelayanan kesehatan bagi korban dengan tujuan mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kematian dan kecacatan dalam penanganan gawat darurat ada filosofi "*Time saving is live Saving*" artinya seluruh tindakan yang dilakukan pada saat kondisi gawat darurat haruslah benar- benar efisien. Hal ini meningkatkan bahwa pasien dapat kehilangan nyawa dalam hanya hitungan menit saja. Berhenti nafas selama 2-3 menit pada manusia dapat menyebabkan kematian yang fatal (*Sutawijaya 2015*).

Kecepatan dan Ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke IGD memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (*Kemenkes 2018*).

Faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan triase lainnya adalah beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Jumlah pasien dapat mempengaruhi pelayanan yang

dilakukan oleh perawat atau tenaga medis, jumlah pasien yang banyak bisa memungkinkan ketepatan triase tidak tepat, dan sebaliknya pelaksanaan triase yang tepat dapat dilakukan di saat kunjungan pasien tidak banyak (*Nurhanifa 2017*).

Ketepatan triase dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah tingkat pendidikan petugas kesehatan yang terdiri dari DIII dan sarjana, pelatihan kegawatdaruratan yang menunjang BTCLS, BNLS, (*Pelatihan Basic Neurologi Life Support*) yang telah diikuti dan lama bekerja petugas kesehatan yang melakukan proses triase yaitu di atas lima tahun telah bekerja di IGD (*Sudrajat 2016*). Tingkat pendidikan akan memengaruhi pengetahuannya petugas kesehatan IGD yang dapat melakukan tindakan triase minimal ber pendidikan S1 Keperawatan lulusan sarja keperawatan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Petugas kesehatan IGD yang dapat melakukan tindakan – tindakan triase minimal berpendidikan S1 Ns yang memiliki kemampuan yang cukup untuk dapat melakukan pengambilan keputusan dalam menentukan ketepatan penilaian triase pasien di Ruang IGD.

(*Menurut Wurning 2016*) Bahwa pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada ketepatan penilaian triase yang baik pula, pengetahuan baik dimiliki dalam bentuk tindakan dimana perawat harus memiliki kemampuan baik dalam komunikasi efektif, objektifitas dan kemampuan dalam membuat keputusan klinis secara cepat dan tepat agar ketepatan triase setiap pasien menjadi maksimal. di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Pengetahuan dan ketepatan triase sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis dimana pengetahuan sangat penting dalam penilaian awal.

Hal ini sesuai dengan konsep teori bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi juga oleh tingkat pengalaman dalam bekerja (lama masa kerja). Tingkat pendidikan seseorang yang semakin tinggi maka pengalaman akan semakin luas, sedangkan semakin tua umur seseorang, maka pengalaman kerja semakin banyak (*Notoadmodjo 2016*).

(Menurut Yarfianti 2015) Bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meniggkat pengalamanya, sebaliknya semakin singkat seseorang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya. Masa kerja perawat berpengaruh pada pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki. Proses belajar dapat memberikan ketrampilan, apabila ketrampilan tersebut di praktikan akan semakin tinggi tingkat ketrampilanya, hal ini dipengaruhi oleh masa kerja seseorang yang bekerja dalam satu bidang Instalasi Gawat Darurat semakin lama seseorang bekerja, maka ketrampilan dan pengalamanya semakin meningkat.

Umur mempengaruhi tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang telah dewasa lebih dipercaya dari pada remaja.Usia perawat dalam pnelitian ini berkaitan dengan masa kerja, dimana pada perawat dengan umur yang lebih tua akan memiliki masa kerja yang lebih lama.Masa kerja ini tentunya akan sangat berkaitan dengan pengalaman dalam penguasaan pekerjaan yang ditangani.Masa kerja juga merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan serta ketrampilan, karena seseorang yang memiliki masa kerja yang lama secara otomatis akan terbentuk pengalaman kerja yang memadai serta tercipta pola kerja efektif dan dapat menyelesaikan berbagai persoalan berdasarkan pengalaman,ketrampilan,serta pengetahuanya (Erlita 2017).

Berdasarkan urain di atas, maka peneliti berasumsi bahwa semakin tepat ketepatan triase yang dilakukan oleh perawat, maka keberhasilan penatalaksanaan kegawatdaruratan akan semakin tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dorlhd. (2016). Kamus Kedokteran Dorland; Edisi 28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.Tgl akses 6 mei 2020
- Erlita. (2017). Hubungan Tingkat pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triase Berdasarkan Prioritasnya. *Program Studi Ilmu Keperawatn*. Tgl akses 11 mei 2020
- Jusuf, M. (2014). jurnal manajemen keperawatan Neorologis Trauma

Kapitis.Seminar Nasional Keperawatan Penatalaksanaan Terkini pasien Cedera Kepala Vol.3 No.2 ISSN 1979 Juni 2014. 69-74.Tgl akses 24 juni 2020

- Martanti, R. N. (2019). *hubungan tingkat pengetahuan Dengan ketrampilan Petugas dalam melaksanakan triase instalsi gawat darurat RSUD WATES*. Media ilmu kesehatan,69 Vol.15, No. 2, Desember 2019.<http://ejournal.stikesmuhgomban-g.ac.id>, Hal 64-73 P-ISSN 1858-0696 E- ISSN 2598-9855. Tgl akses 9 Agustus 2020
- Maulana, A. E., Marvia, E., Pratiwi, Y., & . (2017). Hubungan tingkatpengetahuan perawat tentang triage dengan penerapan triage di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal keperawatan*. Vol.3 No.1 Mei-Juni 2017., 99-104 ISSN : 247-0604
- Musliha ,(2014) *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Nurhanifa. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penaganan Kasus Pada Response Time Di Instalasi Gawat Darurat Bedah Dan Non-Bedah RSUP DR Wahidi Suhudiruhisodo. *Jurnal Universitas Hasanudin Volume 4 No 2* . Tgl akses 9 Agustus 2020
- Notoadmojo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi* . Jakarta: : EGC. Tgl akses 9 Agustus 2020
- Siswa, Nurhasyim,. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Respon Time dalam penanganan Gawat Darurat di Ruang Triage Karang anyer. S1 Keperawatan: Stikes kusuma Husada Surakarta. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/2731>. Tgl akses 17 September 2020
- Sudrajat. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat Bekerja dan Ketrampilan Triasase di IGD RSCM*. Jakarta:: Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Tgl akses 17 september 2020

- Sumarno. (2017). *Hubungan Ketepatan Triase dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado*. Falkutas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Samratulangi Manado. *E-Journal Keperawatan (e-kep) volume 7 nomor 1*.Tgl akses 17 September 2020
- Sutawijaya. (2019). *Gawat Darurat Aulia Yogyakarta*: <http://lib.unpad.ac.id>.diakses pada 4 juli 2016. Tgl akses 8 Oktober 2020
- Wahyuni. (2019). Hubungan pengetahuan perawat tentang pelaksanaan triase oleh perawat Di Instalasi Gawat Darurat .Tgl akses 8 Oktober 2020
- Wurning. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas kesehatan di IGD terhadap Tindakan Triase Berdasarkan Prioritas. *Jurnal Online Mahasiswa,1-9* Diperoleh dari://jom.unrine.aac.id.Volume 1,Nomor 2, Desember 2019 e-ISSN:2684 p-ISSN:2648-8988.Tgl akses 8 Oktober 2020
- Zwingly P, O. M. (2015). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Cedera Kepala Pasca Operasi periode januari 2012- Desember 2013 di RSUP Prof. Dr.R. D. Kandou Manado. (jurnal), kandidat skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Samratulangi Dari ejournal. Unsrat. ac. id* .Tgl akses 8 Oktober 2020