

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TRIASE START (*SIMPLE TRIAGE AND RAPID TREATMENT*) TERHADAP KEMAMPUAN PENANGANAN *PRE HOSPITAL* PASIEN TRAUMA PADA ANGGOTA KSR PMI KABUPATEN JEMBER**

**Linda Andayani<sup>1</sup>, Ns. Mohammad Ali Hamid<sup>2</sup>, Ns. Yeni Suryaningsih<sup>3</sup>  
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

E-Mail: [Andayani540@gmail.com](mailto:Andayani540@gmail.com)<sup>1</sup>, [holysfans@gmail.com](mailto:holysfans@gmail.com)  
, [yeni@unmuhjember.ac.id](mailto:yeni@unmuhjember.ac.id)<sup>3</sup>

**Abstrak**

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya demi kepentingan kesehatan yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan triase START (*simple triage dan rapid treatment*) terhadap kemampuan penanganan *pre hospital* pasien trauma pada anggota KSR PMI Kabupaten Jember. Jenis desain penelitian yang digunakan adalah *pre experimental design, pre post test one group design*. Sampel penelitian ini terdiri dari 30 sampel, pengambilan sampel melalui *purposive sampling*, lokasi penelitian berada di PMI Kabupaten Jember bulan Juli 2018, alat pengumpulan data adalah lembar observasi dan *checklist* menggunakan uji statistik *wilcoxon*. Hasil penelitian ini ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan triase START terhadap kemampuan penanganan *pre hospital* pasien trauma, dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,005), berarti  $H_0$  gagal ditolak. Rekomendasi penelitian ini meningkatkan kemampuan penanganan *pre hospital* dengan cara memberikan *job description* secara jelas dan meningkatkan kualitasnya dengan mengikuti pelatihan berupa pendidikan kesehatan Triase START.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Triase START, Penanganan *Pre Hospital*.  
Daftar Pustaka 33 (2012-2017)

**Abstrack**

*Health education is a consciously planned process so that the individual learns constantly to improve awarness, increase the knowledge and skill for the health which includes the components of knowledge, attitude or practice. The purpose of this research is to know the influence of START (Simple Triage and Radip Treatment) triage education on the capability of pre hospital trauma patients the KSR PMI members in Jember Regency. The type of metodhs used by resercher is the pre-post eksperimental while the design used by resecher was one group design. The samples of the study consisted 30 samples, sampling was throught purposive sampling. The research location was in PMI Jember Regency on Juli 2018, data collection tools was observation sheet and checklist used wilcoxon.*

*The results of the research there is the influence of START triage health education againsts handling capability pre hospital trauma patients with value of the p-value of 0.000 (< 0.005), means the H0 is failed to be rejected. Recommendation for this research in improving the ability of handling pre hospital by giving job description clearly and improve duality with following training in the form of the START triage health education.*

*Keywords: Health Education, START Triage, Handling Pre Hospital. Bibliography 33 (2012-2017)*

## **PENDAHULUAN**

*Pre hospital* merupakan perawatan medis darurat yang diberikan kepada pasien sebelum datang ke rumah sakit setelah aktivasi layanan medis darurat (Wilson & et al., 2015). Komponen utama untuk perawatan trauma pra-rumah sakit adalah perawatan trauma ABC meliputi *Airway*, *Breathing*, dan *Circulation*. Menetapkan dan mengamankan jalan napas, ventilasi, resusitasi cairan, termasuk dalam salah satu tindakan evakuasi cepat ke pusat trauma (Williamson, Grabinsky, & Ramaiah, 2011). Identifikasi tanda-tanda klinis pasien, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang sesuai merupakan pusat dalam mengidentifikasi secara objektif pasien berisiko mengalami kematian. (Jevon, Ewens, & Pooni, Pemantauan Pasien Kritis, 2008). *Pre hospital* adalah seluruh kegiatan yang meliputi aspek perencanaan dan

penanggulangan yang bertujuan untuk mencegah kehilangan jiwa dan mengurangi penderitaan manusia (Pusponegoro & Sujudi, 2016).

Agar sasaran dari dapat tercapai, diperlukan pengarah ulang tentang upaya pendidikan dalam hal dengan mempersiapkan penolong melalui pendidikan berkelanjutan, untuk mempertahankan dan meningkatkan keterampilan yang dimiliki. Solusi alternatif dalam mengurangi dampak dari korban yang mengalami trauma melalui tindakan triase. Triase berlaku untuk pemilihan penderita baik dilapangan maupun dirumah sakit yang merupakan tanggung jawab tenaga pre hospital dan anggota PMI sebelum dikirim kerumah sakit yang sesuai (Dewi, 2011).

Angka kejadian bencana di Indonesia tercatat di BNPB (Badan

Nasional Penanggulangan Bencana) januari hingga desember 2017 tercatat 2.341 kejadian bencana, jumlah korban meninggal sebanyak 377, trauma sebanyak 1.005. Di Jawa Timur sepanjang 2017 terjadi 131 bencana yang terjadi di Jatim. Dari 131 peristiwa bencana alam tersebut terdapat 4 orang korban meninggal dunia dan 24 korban lainnya luka-luka (BNPB, 2016). Selain peristiwa tersebut, menurut data dari Kepolisian Republik Indonesia, kematian akibat trauma kecelakaan di jalan raya sebanyak 80 orang/hari. Jika dikalikan dengan jumlah hari pertahun, rata-rata kecelakaan di jalan raya memakan korban setidaknya sekitar 29.200 orang meninggal per tahun (Pusponegoro & Sujudi, 2016).

Menurut (Yanty, 2012) yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan UGD Terhadap Tindakan *Triage*

Berdasarkan Prioritas, Kemampuan suatu fasilitas kesehatan secara keseluruhan dalam kualitas dan kesiapan perannya sebagai pusat rujukan penderita dari pra rumah sakit tercermin dari kemampuan instalasi gawat darurat. Tingkat pengetahuan yang sedang beresiko 6,500 kali untuk tidak sesuai dengan prosedur dalam melaksanakan tindakan triage berdasarkan prioritas dibanding dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan triase START terhadap kemampuan penanganan *pre hospital* pasien trauma dalam meningkatkan kemampuan penanganan *pre hospital* dengan cara memberikan *job description* secara jelas dan meningkatkan kualitasnya dengan mengikuti pelatihan berupa pendidikan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *pre experimental design*, *pre-post test group design*. Jumlah seluruh populasi berjumlah 248 orang terdiri dari 105 laki-laki dan 134

perempuan diantaranya Universitas Jember 40 orang, IAIN Jember 30, Universitas Muhammadiyah Jember 52 orang, Politeknik Jember 48 orang, STIE Mandala Jember 51 orang, Stikes dr. Soebandi Jember 33 orang, STAIQOD Jember 25 orang. Dari keseluruhan jumlah populasi diambil 30 minimal sample penelitian.

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan tehnik purposive sampling artinya satu teknik sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data *dependent* menggunakan skala lembar observasi dan *cheklist*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018 di PMI Kabupaten Jember menggunakan tehnik kuantitatif. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan perijinan dari instansi terkait dan responden diberikan *informed consent* sebelum responden memutuskan bersedia sebagai subjek penelitian. Jenis uji

statistik yang digunakan untuk mengukur adanya pengaruh adalah *uji wilcoxon* dengan dengan nilai *p-value* 0,000.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2018 pada anggota anggota KSR PMI Kabupaten Jember. Setelah data terkumpul dilakukan tabulasi data kemudian dilakukan uji statistik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan triase START (*Simple Triage Rapid and Treatment*) terhadap penanganan pre hospital pasien trauma di Kabupaten Jember.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Usia Pada Anggota KSR di PMI Kabupaten Jember bulan juli 2018 (n=30 responden)

Usia	Jumlah	Presentase (%)
17-18 tahun	4	13.3
19-20 tahun	21	70.0
21-22 tahun	5	16.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden 19-20 tahun sebanyak 21 responden 70.0%.



Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Kuliah Pada Anggota Resimen Mahasiswa di Koordinator Wilayah III Jember Tahun 2018 (n=44).

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	12	40.0
Perempuan	18	60.0
Total	37	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui mayoritas jenis kelamin responden perempuan sebanyak 18 (60.0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kemampuan Penanganan *Pre Hospital* pada Anggota KSR di Kabupaten Jember Bulan Juli 2018 (n=30 responden).

Kriteria	Pre test	(%)	Post test	(%)
Penilaian keadaan	30	100	13	43.3
	0	0	17	56.7
Pemilahan korban	26	86.7	18	60.0
	4	13.3	12	40.0
Pelaburan korban	0	0	0	0
	30	100	30	100
Kaji LDR	30	100	11	63.3
	0	0	19	36.3
Kaji Perfusion	28	93.3	13	43.3
	2	6.7	17	56.7
Kaji Mental Status	26	86.7	18	60.0
	4	13.3	12	40.0

Berdasarkan tabel 3 kemampuan menolong korban pre hospital

sebelum diberikan pendidikan Kesehatan terhadap kemampuan anggota KSR sebanyak 30 responden mayoritas mendapatkan nilai < 10 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan kemampuan anggota KSR mayoritas mendapatkan nilai > 10 sebanyak 17 responden bisa melakukan penanganan pre hospital menggunakan triase START.

Tabel 4. Penanganan *Pre Hospital* sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan pada Anggota KSR di PMI Kabupaten Jember Bulan Juli 2018 (n=30 responden).

Penanganan <i>Pre Hospital</i>	Frekuensi	Presentase (%)
80-100 Sangat Baik	5	16.7
60-79 Cukup Baik	2	6.7
<60 Kurang Baik	23	76.6
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan triase START, penanganan *pre hospital* anggota KSR PMI Kabupaten Jember berada pada kategori kurang baik yaitu 23

orang (76.6%). Beserta 4 orang (13.3%) berada pada kategori cukup baik dan kategori sangat baik sebanyak 2 orang (6.7%).

Tabel 5. Penanganan *Pre Hospital* setelah diberikan Pendidikan Kesehatan pada Anggota KSR di PMI Kabupaten Jember Bulan Juli 2018 (n=30 responden)

Penangan <i>Pre Hospital</i>	Frekuensi	Prese ntase (%)	P- Value
80 – 100 Sangat baik	13	43.3	0.000
60-79 Cukup Baik	5	16.7	
<60 Kurang Baik	12	40.0	
Total	30	100.0	

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan triase START, penanganan *pre hospital* anggota KSR PMI Kabupaten Jember berada pada kategori sangat baik yaitu 13 orang (43.3%). Beserta 5 orang cukup baik (16.7%) berada pada kategori cukup baik dan kategori kurang baik sebanyak 12 orang (40.0%). Hasil penelitian tentang kemampuan penanganan *pre hospital* setelah diberikan pendidikan kesehatan pada Anggota KSR PMI

Kabupaten Jember, dengan uji *wilcoxon* p-value 0,000, (<0,005), artinya  $H_0$ , sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan triase START (*Simple Triage dan Rapid Treatment*) terhadap kemampuan penanganan *pre hospital* pasien trauma pada anggota KSR PMI kabupaten jember.

## PEMBAHASAN

Kemampuan penanganan *pre hospital* sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Anggota KSR PMI Kabupaten Jember didapatkan hasil penelitian dari 30 responden keseluruhan mendapatkan nilai kurang baik yaitu < 60. Berdasarkan hasil tersebut didapatkan kesimpulan bahwa anggota KSR PMI Kabupaten Jember dalam melakukan penanganan *pre hospital* tergolong kurang baik. Menurut (Mohammad, 2014) pertolongan pertama merupakan tindakan yang harus segera diberikan kepada korban yang mengalami masaah kegatdaruratan akibat kecelakaan atau innsiden gawat darurat ataupun oleh penyakit mendadak sebelum

datangnya ambulans, dokter atau petugas terkait lainnya.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan semua 23 responden mendapatkan nilai kurang baik, 5 responden cukup baik, dan 2 responden sangat baik. Keterampilan berdasarkan pengetahuan, latihan dan pengalaman merupakan suatu hal yang penting dalam melakukan pertolongan pertama.

Kemampuan penanganan *pre hospital* setelah diberikan pendidikan kesehatan pada Anggota KSR PMI Kabupaten Jember, didapatkan sebanyak mayoritas 13 responden mendapatkan nilai sangat baik, 5 responden mendapatkan nilai cukup baik dan 12 orang mendapatkan nilai cukup. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa anggota KSR di Universitas Muhammadiyah Jember setelah diberikan pendidikan kesehatan kemampuan penanganan *pre hospital* mengalami peningkatan.

Menurut (William, 2015) perawatan pra-rumah sakit adalah perawatan medis darurat yang diberikan kepada pasien sebelum

kedatangan di rumah sakit setelah aktivasi layanan medis darurat. Untuk pasien yang sakit parah atau terluka, bertindak cepat dalam periode pra-rumah sakit sangat penting dengan keputusan dan intervensi sangat mempengaruhi hasil. Berbagai kemungkinan patologi, tantangan faktor lingkungan, dan situasi berbahaya membutuhkan manajemen yang disesuaikan dengan kebutuhan dan pengaturan klinis pasien. Pada umumnya, *assessment* pada fase hiper-akut (jam pertama) lebih sulit, terutama karena petugas medis termasuk dokter jarang hadir dan masalah persetujuan, transportasi. Namun, fase pra-rumah sakit diakui sebagai periode penting, ketika patologi ireversibel dan cedera sekunder pada jaringan saraf dan jantung dapat dicegah.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan kemampuan anggota KSR meningkat sangat baik, hal tersebut didukung oleh pengetahuan dan pelatihan yang telah diperoleh dari pendidikan kesehatan sehingga mempengaruhi kemampuan

dan pengetahuan tentang penanganan *pre hospital* pada korban trauma.

Hasil penelitian terhadap kemampuan penanganan *pre hospital* sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada Anggota KSR PMI Kabupaten Jember, dengan uji *wilcoxon* diperoleh *p-value* 0,000, ( $<0,005$ ), artinya H1 diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan triase START (*Simple Triage dan Rapid Treatment*) terhadap kemampuan penanganan *pre hospital* pasien trauma pada anggota KSR PMI kabupaten jember. Didukung oleh data sebagai berikut *pretest* dari 30 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil mean 3.0 dan *post test* dari 30 responden didapatkan hasil standart mean 13.70, yang menunjukkan ada peingkatan yang signifikan.

Menurut WHO dalam (Boyn, 2012) Pendidikan kesehatan adalah kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan masyarakat meningkatkan kesehatan mereka, dengan meningkatkan pengetahuan mereka atau mempengaruhi sikap mereka.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas responden mendapat nilai  $< 60$  yang artinya kurang baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas respoden mendapat nilai sangat baik 80-100, ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan akan mempengaruhi kemampuan anggota KSR dalam melakukan pertolongan pertama khususnya penanganan *pre hospital* pada korban trauma.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Kemampuan penanganan *pre hospital* pada anggota KSR di PMI Kabupaten Jember sebelum diberikan pendidikan kesehatan keseluruhan sebanyak 30 responden kemampuan menolong korban fraktur kurang baik
2. Kemampuan penanganan *pre hospital* pada anggota KSR di PMI Kabupaten Jember sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan sebanyak 30 responden mayoritas mendapatkan nilai baik.



3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan triase START (*Simple Triage dan Rapid Treatment*) terhadap kemampuan penanganan pre hospital pasien trauma pada anggota KSR PMI Kabupaten Jember.

### Saran

Pendidikan kesehatan Penanganan *pre hospital* pasien trauma mengguakan triase START menambah wawasan bagi mahasiswa dan meningkatkan literatur review terutama yang ada dipustaka dengan demikian kedepan akan mendapat penelitian yang lebih baik dan berkualitas dalam kegiatan belajar mengajar terhadap penanganan pre hospital pasien trauma mengguakan triase START.

### DAFTAR PUSTAKA

Aghababaeian, H., & Et, Al. (2013). A Comparative Study Of The Effect Of Triage Training By Role-Playing And Educational Video On The Knowledge And Performance Of Emergency Medical Service Staffs In Iran. *START: Simple Triage And Rapid Treatment*, 605-609.

BNPB. (2017). *Data Dan Informasi Bencana*. Jakarta: UNDP Indonesia.

Boyn, C. (2012). *Panduan Praktik Klinis Untuk Perawat*. Jakarta: Erlangga.

Dewi. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Kegawatdarutan*. Jakarta: Salemba Medika.

Jevon, P. E. (2008). *Pemantauan Pasien Kritis* (2nd Ed.). Jakarta: Erlangga.

Jevon, P., & Ewens, B. (2008). *Pemantauan Pasien Kritis*. Jakarta: Erlangga.

Jevon, P., Ewens, B., & Pooni, J. S. (2008). *Pemantauan Pasien Kritis* (2nd Ed.). Jakarta: Erlangga.

Mahboub Pouraghaei, E. A. (2017). The Effect Of Start Triage Education On Knowledge And Practice Of Emergency Medical Technicians In Disasters. *Jurnal Of Caring Science*, 119-125.

Mohammad, K. (2014). *Pertolongan Pertama*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum.

Potter, & Perry. (2009). *Fundamental Of Nursing* (7 Ed.). Singapore: Elsevier.

Pusponegoro, A. D., & Sujudi, A. (2016). *Kegawatdaruratan Dan Bencana: Solusi Dan Petunjuk Teknis Penanggulangan Medik Dan Kesehatan*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo.

William, S. (2015). Pre-Hospital Emergency Medicine. *Pre-Hospital Emergency Medicine*, 2526-2534.

Williamson, K., Grabinsky, A., & Ramaiah, R. (2011). Advances In Prehospital Trauma Care. *Prehospital Trauma*, 44-45.

Wilson, M. H. (2015). Pre-Hospital Emergency Medicine. *Emergency Medicine*, 2526-2534.

Wilson, M. H., & Et Al. (2015). Pre-Hospital Emergency Medicine. *Emergency Medicine*, 2526-2534.

Yanty, G. D. (2012). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS KESEHATAN. *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS KESEHATAN*, 1-9.

