

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar merupakan RS milik Pemkab Blitar berada di jalan Dr. Soepto No 5 Wlingi Blitar termasuk RS Tipe B non pendidikan sesuai SK Menkes No.1176/Menkes/SK/X/2004 yang ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada tanggal 14 Juli 2008 dengan Keputusan Bupati Nomor 188/255/409.012/KPTS/2008. Terakreditasi 16 Bidang Pelayanan oleh Kementerian Kesehatan RI Nomor YM.01.10/III/843/11 dan mendapatkan ISO 9001:2008 tanggal 21 Juni 2010. Terakreditasi KARS dengan predikat Paripurna pada tanggal 27 November 2016. IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar merupakan salah satu bagian dari rumah sakit yang mempunyai tujuan membantu masyarakat mengatasi masalah kesehatannya. Sumber daya IGD terdiri dari 10 dokter umum, perawat 28 orang dan porter 6 orang. Perawat shift pagi terdiri dari 6-7 orang, sore dan malam 5-6 orang. Jumlah kunjungan IGD selama 1 bulan kurang lebih 1500 klien. Alur kerja tenaga keperawatan sudah jelas dan terkoordinasi setiap shift yang bertanggung jawab pada tiap kategori triase. IGD dibuka 24 jam dengan pelayanan gawat darurat dan gawat tidak darurat dengan fasilitas ruang Triase, ruang Resusitasi (trauma, medical, maternal dan neonatal), ruang bedah, *cito operation*, *cito laboratory*, *cito radiodiagnostic*, *cito farmastion* dan ambulance 24 jam.

5.1 Analisis Univariat

Tabel 5.1 Karakteristik responden Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan *Australasian Triage Scale (ATS)* Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar

No	Karakteristik		Jumlah	%
1	Jenis Kelamin	laki-laki	15	53,6
		Perempuan	13	46,4
2	Umur	20-40	20	71,4
		>40	8	28,6
3	Pendidikan	Kategori pendidikan D3	22	78,6
		Kategori pendidikan diatas D3 (S1,S2)	6	21,4
4	Lama bekerja	0-2	19	67,8
		3-5	6	21,5
		>5	3	10,7
5	Status Kepegawaian	PNS	16	57,1
		Honorer	12	42,8
		Magang	-	-
6	Pelatihan	Belum tersertifikasi	7	25
		Tersertifikasi (BTLS/ACLS/ATLS/GELS/GELS/PPGD)	21	75

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa perawat IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar yang lebih dominan berjenis kelamin laki-laki sebesar 15 (53,6) berumur antara 20-40 tahun sebesar 20 (71,4) dan berpendidikan D3 sebesar 22 (78,6) dengan pengalaman kerja terbanyak adalah 0-2 tahun sebesar 19 (67,8). Perawat yang berstatus kepegawaian PNS sebesar 16 (57,14) sedangkan yang mempunyai pelatihan kegawatan tersertifikasi triase (BTLS/ATLS/ACLS/GELS/PPGD) sebesar 21 (75) yang berarti bahwa perawat IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi berkarakteristik ketenagaan dengan kategori pendidikan kategori menengah dan termasuk usia dewasa awal produktif yang mempunyai pelatihan kegawatan tersertifikasi triase dan sudah berpengalaman dalam bekerja di IGD

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi responden Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan *Australasian Triage Scale (ATS)* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar

Variabel		Frekuensi (f)	Prosentase (%)	OR (IK 95%)
Kepemimpinan	Baik	19	67.9	51.1-85.2
	Kurang Baik	9	32.1	28.8-35.3
<i>Waiting time</i>	Sesuai standar	20	71.4	69.9-72.8
	Tidak Sesuai standar	8	28.6	27.2-45.3
Dokumentasi triase	Diisi lengkap	21	75	58.9-91.0
	Diisi kurang lengkap	7	25	8.9-41.0
Pendidikan terakhir	Kategori pendidikan diatas D3	6	21.4	8.9-36.6
	Kategori pendidikan D3	22	78.6	63.4-93.8
Pelatihan kegawatan	Tersertifikasi	21	75	58.9-91.0
	Belum Tersertifikasi	7	25	8.9-41.0
Penerapan ATS	Akurat	18	64.3	46.5-82.0
	Tidak Akurat	10	35.7	17.9-53.4

Hasil tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai penilaian yang baik terhadap kepemimpinan yaitu 19 (67.9) dengan OR sebesar 51.1-85.2. Hasil yang didapat dari sebagian besar responden mempunyai skor T lebih besar dari median.

Faktor *waiting time* menunjukkan sebagian besar klien yaitu 20 (71.4) sudah sesuai dengan standar *waiting time* klien di IGD dengan OR sebesar 69.9-72.8 . Hasil observasi pada setiap shift jaga menunjukkan bahwa *waiting time* klien sudah sesuai dengan standar yaitu 4-6 jam.

Faktor dokumentasi triase menunjukkan sebagian besar responden (perawat) mengisi lengkap dokumen triase yaitu 21 (75) dengan OR sebesar 58.9-91.0. Hasil observasi menunjukkan

bahwa perawat mengisi dokumen triase ketika melakukan intervensi keperawatan pada setiap shift jaga.

Faktor pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar perawat IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi adalah D3 yaitu 22 (78,6) dengan OR sebesar 63.4-93.8.

Faktor pelatihan kegawatan sebagian besar perawat 21 (75) dengan OR sebesar 58.9-91.0 sudah mengikuti pelatihan yang tersertifikasi (BTLS/ATLS/ACLS/GELS/PPGD).

Faktor penerapan ATS menyatakan bahwa sebagian besar perawat akurat menerapkan ATS yaitu 18 (64.3) dengan OR sebesar 46.5-0.82.0. Hasil observasi menunjukkan bahwa perawat sebagian besar sudah menerapkan ATS secara akurat baik dari klasifikasi level kegawatan ataupun waktu tanggap dalam penanganan pada klien yang datang ke IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

5.2 Analisis Bivariat

Tabel 5.3 Hasil analisis bivariat Analisis faktor yang mempengaruhi penerapan *Australasian Triage Scale (ATS)* di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar

Variabel		Penerapan ATS		Total	p value	OR (IK 95%)
		Tidak Akurat	Akurat			
		f	f			
Kepemimpinan	Baik	4	15	19	0,028	7,5(1,26-44.085)
	Kurang Baik	6	3	9		
Waiting time	Sesuai standar	4	16	20	0,011	12 (1.725-83.458)
	Tidak Sesuai standar	6	2	8		
Dokumentasi triase	Diisi lengkap	5	16	21	0,036	8(1.170-54.724)
	Diisi kurang lengkap	5	2	7		
Pendidikan terakhir	Kategori pendidikan diatas D3	5	1	6	0,013	0.059(0.006-0.628)
	Kategori pendidikan D3	5	17	22		
Pelatihan kegawatan	Tersertifikasi	5	16	21	0,036	8(1.170-54.724)
	Belum Tersertifikasi	5	2	7		

Tabel 5.3 menyajikan hasil analisis pengaruh faktor kepemimpinan dengan penerapan ATS dijelaskan bahwa 6 dari 9 responden yang mempunyai penilaian kurang baik menerapkan ATS tidak akurat sedangkan 15 dari 19 responden yang mempunyai penilaian baik menerapkan ATS akurat. Hasil *uji fisher* diperoleh nilai $p = 0.028 < \alpha = 0,05$ OR = 7,5 (1,26-44.085) maka hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh yang bermakna antara faktor kepemimpinan terhadap penerapan ATS. Hal ini berarti responden yang mempunyai penilaian kepemimpinan baik memiliki kecenderungan 7,5 kali lebih besar dibandingkan responden yang mempunyai penilaian kepemimpinan kurang baik untuk menerapkan ATS akurat.

Hasil analisis pengaruh faktor *waiting time* terdapat 6 dari 8 klien yang *waiting time*nya tidak sesuai standar sedangkan 16 dari 20 klien *waiting time* sesuai standar. Hasil *uji fisher* diperoleh nilai $p = 0.011 < \alpha = 0,05$ OR = 12 (1.725-83.458) maka hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh yang bermakna antara faktor *waiting time* terhadap penerapan ATS. Hal ini berarti apabila *waiting time* sesuai standar maka kecenderungan 12 kali lebih besar dibandingkan apabila *waiting time* tidak sesuai standar untuk menerapkan ATS akurat.

Hasil analisis faktor dokumentasi triase dijelaskan bahwa 5 dari 7 responden mengisi kurang lengkap dokumen triase menerapkan ATS tidak akurat sedangkan 16 dari 21 responden yang mengisi lengkap dokumen triase menerapkan ATS akurat. Hasil *uji fisher* diperoleh nilai $p = 0.036 < \alpha = 0,05$ OR = 8 (1.170-54.724) maka hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh yang bermakna antara faktor dokumentasi triase terhadap penerapan ATS. Hal ini berarti responden mengisi lengkap dokumentasi triase memiliki kecenderungan 8 kali lebih besar dibandingkan responden yang mengisi kurang lengkap untuk menerapkan ATS akurat.

Hasil analisis pengaruh faktor pendidikan didapatkan bahwa 5 dari 22 responden yang berpendidikan D3 menerapkan ATS tidak akurat sedangkan 1 dari 6 responden yang berpendidikan diatas D3 menerapkan ATS akurat. Hasil *uji fisher* diperoleh nilai $p = 0.013 < \alpha = 0,05$ OR = 0.059 (0.006-0.628) maka hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh yang bermakna antara faktor pendidikan terhadap penerapan ATS. Hal ini berarti responden dengan tingkat pendidikan D3 memiliki kecenderungan 0.06 kali lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan diatas D3 untuk menerapkan ATS akurat.

Hasil analisis pengaruh faktor pelatihan terdapat 5 dari 7 responden belum tersertifikasi pelatihan kegawatan menerapkan ATS tidak akurat sedangkan 16 dari 21 responden yang sudah tersertifikasi pelatihan kegawatan menerapkan ATS akurat. Hasil *uji fisher* diperoleh nilai $p = 0.036 < \alpha = 0,05$ OR = 8 (1.170-54.724) maka hipotesis penelitian diterima yaitu ada pengaruh yang bermakna antara faktor pelatihan terhadap penerapan ATS. Hal ini berarti responden dengan pelatihan kegawatan tersertifikasi memiliki kecenderungan 8 kali lebih besar dibandingkan responden dengan pelatihan kegawatan yang belum tersertifikasi untuk menerapkan ATS akurat.

5.3 Analisis Multivariat

Penelitian ini menggunakan analisis multivariat regresi logistik karena variabel dependen penerapan *Australasian Triage Scale* menggunakan skala data ordinal (kategorik dikotomi) yaitu akurat dan tidak akurat. Syarat analisis multivariat adalah $p < 0,25$ sehingga seluruh variabel dalam penelitian ini bisa dilakukan analisis multivariat regresi logistik. Analisis regresi logistik penelitian ini menggunakan metode backward sehingga semua variabel yang terseleksi masuk dan secara bertahap variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari analisis sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan dari analisis dan didapatkan hasil akhir sebagai berikut

Tabel 5.4 Hasil Analisis Multivariate Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Australasian Triage Scale (ATS) Di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar

		Koefisien	df	Nilai p	OR
Step 1 ^a	Kepemimpinan	.000	1	1.000	1.000
	waiting time	21.203	1	.999	1.615
	dokumentasi triase	-41.084	1	.999	.000
	Pendidikan	21.203	1	1.000	1.615
	Pelatihan	-21.203	1	.999	.000
	Konstanta	.000	1	1.000	1.000
Step 2 ^a	Kepemimpinan	21.203	1	.999	1.615
	waiting time	-41.084	1	.999	.000
	dokumentasi triase	21.203	1	1.000	1.615
	Pendidikan	-21.203	1	.999	.000
	Konstanta	.000	1	1.000	1.000
Step 3 ^a	Kepemimpinan	21.203	1	.999	1.615
	dokumentasi triase	-20.574	1	.999	.000
	Pendidikan	21.896	1	.999	.000
	Konstanta	.693	1	.571	2.000
Step 4 ^a	dokumentasi triase	1.327	1	.238	3.771
	Pendidikan	2.313	1	.071	.099
	Konstanta	.128	1	.902	1.136
Step 5 ^a	Pendidikan	2.833	1	.019	.059
	Konstanta	1.224	1	.016	3.400

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa analisis regresi logistik pada penelitian ini melalui 5 tahapan pemodelan untuk melihat pengaruh variabel dependen terhadap variabel independen yang dapat dilihat dari nilai p yaitu $p < \alpha = 0.05$. Hasil uji menunjukkan bahwa yang memenuhi syarat tersebut adalah faktor pendidikan yaitu $p = 0.019$ dengan nilai OR 0.059 sehingga faktor pendidikan mempunyai kekuatan paling berpengaruh dibandingkan dengan faktor yang lain yaitu 0.6 kali (0.06-0.628) mempunyai kemungkinan akurat menerapkan ATS. Keputusan uji hipotesis pada analisis multivariat adalah H_0 ditolak jika terdapat variabel pendidikan. Hasil uji regresi logistik dapat dijabarkan dalam suatu persamaan yang dirumuskan sebagai berikut:

$$y = \text{Konstanta} + a_1x_1 + a_2x_2 + a_3x_3 + \dots + a_ix_i$$

$$y = 1.224 + 2.833 (\text{pendidikan})$$

$$y = 1.224 + 2.833 (1)$$

$$y = 4.107$$

Keterangan:

y : Persamaan untuk penerapan ATS

a : Nilai koefisien dari variabel pendidikan

x : Nilai variabel bebas

categorical variabel coding dalam penelitian ini :

kepemimpinan : baik : 1, kurang baik : 0

Persamaan selanjutnya merupakan aplikasi dari persamaan yang diperoleh untuk memprediksi probabilitas penerapan ATS

$$P = \frac{1}{1 + e^{-y}} = \frac{1}{1 + 2.7^{(-4.107)}} = 0.6667 = 66.7\%$$

Keterangan:

P : Probabilitas Penerapan ATS

y : Konstanta + a₁x₁ + a₂x₂ + a₃x₃ + ... + a_ix_i

e : Bilangan natural = 2.7

Hasil dari persamaan tersebut, apabila terdapat faktor ketenagaan (pendidikan) maka probabilitas keakuratan penerapan ATS sebesar 66,7%. Kualitas analisis multivariat dilihat melalui kemampuan kalibrasi dan diskriminasi dengan metode *Hosmer and Lameshow* didapatkan nilai p = 0.572 (p = 0.05) sehingga persamaan yang didapatkan dari hasil analisis multivariat layak digunakan untuk menentukan faktor yang berpengaruh terhadap penerapan *Australasian Triage Scale*.

Parameter penilaian diskriminasi dapat menggunakan nilai *Area Under Curve (AUC)* yaitu dikatakan baik jika nilai AUC lebih dari 50 % atau semakin mendekati angka 1. Hasil nilai AUC diperoleh nilai sebesar

0.827 atau 82.7% artinya hasil nilai diskriminasi dari model persamaan ini kuat (> 80% - 90%). Hal ini menunjukkan bahwa 82.7% persamaan regresi yang diperoleh mampu membedakan akurat tidaknya penerapan ATS berdasarkan variabel pendidikan, sisanya yaitu sekitar 17.3% dipengaruhi oleh faktor lain sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil analisis multivariat layak digunakan untuk menentukan faktor yang berpengaruh terhadap penerapan *Australasian Triage Scale (ATS)*