

## Pengetahuan SALT Triage Bisa Diperoleh Melalui Menonton Video Simulasi

Hieronimus Amandus<sup>1</sup>, Rima Rianti<sup>1</sup>, Suratno<sup>2</sup>, Doni Al Ifhan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>2</sup>RSUD Sambas

<sup>3</sup>RSUD Pemangkat

\*Email korespondensi: amanduserkulanus@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Latar belakang: Penerapan teknologi digital dalam proses pembelajaran bukan merupakan barang asing lagi di zaman sekarang. Adanya perangkat keras seperti handpone, computer, tablet, ipad dan sejenisnya yang didukung dengan perkembangan pesat internet membuat segala informasi dan komunikasi menjadi lebih efektif dan efisien. Adanya penggunaan teknologi diharapkan dapat bersinergi dan mendukung pekerjaan yang sifatnya konvensional. Penelitian ini mencari jawaban tentang model pembelajaran alternatif yang dapat digunakan oleh perawat dalam meningkatkan pengetahuan mereka melakukan *triage* korban massal kecelakaan lalulintas darat di situasi minimnya pendidikan dan pelatihan yang di dapat oleh mereka secara langsung.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh menonton video simulasi SALT *Triage* sebelum dan setelah dilakukan intervensi terhadap peningkatan pengetahuan perawat instalasi gawat darurat dalam melakukan simulasi SALT *Triage*.

Metode : Jenis penelitian *nonequivalent control group design*. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 32 responden yang dibagi dalam 2 kelompok. Analisa data menggunakan *paired t test*.

Hasil : Ada pengaruh menonton video simulasi SALT *Triage* terhadap peningkatan pengetahuan perawat sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan hasil *p value* < 0,05.

Kesimpulan : Menonton video simulasi SALT *Triage* merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang *triage* penanganan korban massal kecelakaan lalulintas darat.

**Kata-kata kunci:** pengetahuan, SALT, triage

### ABSTRACT

*Background : Digital technology in the learning process is no longer a foreign object now. The existence of hardware such as phones, computers, tablets, iPads and the like which are supported by the rapid development of the internet makes all information and communication more effective and efficient. The use of technology is expected to synergize and support conventional work. This study seeks answers about alternative learning models that can be used by nurses in increasing their knowledge of the triage mass casualty accidents in situations of lack of education and training that they get directly.*

*Purposes : This study aims to determine the effect of watching SALT Triage simulation videos before and after the intervention is carried out to increase the knowledge of emergency nurses in conducting SALT Triage simulations.*

*Methods : This type of research is a nonequivalent control group design. Samples were taken using a purposive sampling technique with a large sample of 32 respondents divided into 2 groups. Data analysis using paired t test.*

*Result : There was an effect of watching SALT Triage simulation videos on increasing nurses' knowledge before and after the intervention with the results of  $p < 0.05$ .*

*Conclusion : Watching SALT Triage simulation videos is one method that can be used to increase nurses' knowledge of triage dealing with victims of mass traffic accidents.*

**Keywords:** knowlagd, SALT, triage

**Cite this as:** Amandus H, Rianti R, Suratno, Ifhan DA. Pengetahuan SALT Triage Bisa Diperoleh Melalui Menonton Video Simulasi. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2022;9(3):349-354.

## PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu bencana non alam yang masih menjadi momok mengerikan bagi semua negara di dunia terlebih bagi negara miskin dan berkembang yang memiliki transportasi massal yang belum tertata dengan baik. Negara di Afrika dan Asia Tenggara menempati urutan tertinggi angka kematian yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, dimana dari jumlah populasi sebesar 100.000 orang ada 26.6 dan 20.7 kematian yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (1).

Adanya korban massal dari semua kejadian di atas, mulai dari yang ringan sampai kepada yang terberat yakni korban meninggal membawa dampak yang tidak ringan terhadap rumah sakit sebagai unsur kesehatan yang akan memberikan pertolongan medik kepada korban, sehingga banyaknya korban massal atau *mass causality incident* adalah suatu peristiwa dimana dibutuhkannya lebih banyak pertolongan medis setidaknya untuk sementara waktu di daerah yang terkena karena banyaknya korban dengan tingkat keparahan dan cedera (2). Pada situasi bencana massal membutuhkan metode *triage* yang cepat dan efektif (3). *Triage* sebagai pintu masuk pertama perawatan pasien memegang peranan penting dalam pengaturan kedaruratan pasien melalui pengelompokan dan memprioritaskan pasien secara efektif dengan melakukan pengamatan respon medis pasien pada saat itu, seperti penelitian tentang kesan klinis pertama perawat dalam mengidentifikasi kegawatdaruratan anak sakit dimana hasilnya adalah kemampuan *triage* perawat berpengaruh signifikan dalam penilaian klinis anak (4).

Penelitian lain menyatakan sebagaimana besar perawat memiliki kemampuan *triage* di tingkat sedang (5). Penelitian lain. Perawat gawat darurat dituntut agar bisa melakukan *triage* pada fase *prehospital* maupun *hospital*. Ketepatan penanganan korban massal kecelakaan lalu lintas darat di fase *prehospital* menjadi kunci penting keberhasilan penanganan korban selanjutnya saat dibawa ke rumah sakit, begitu sebaliknya jika terjadi kesalahan dalam memberikan pertolongan dapat berakibat fatal bagi korban. Tujuan dari *triage* adalah untuk

mengidentifikasi pasien yang membutuhkan tindakan resusitasi segera, menetapkan pasien ke area perawatan untuk memprioritaskan dalam perawatan dan untuk memulai tindakan diagnostik atau terapi. *Triage* yang dilakukan sesuai standar dapat dijadikan suatu ukuran dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan (6).

SALT *Triage* adalah salah satu model *triage* yang sering digunakan dalam penanganan korban massal pada suatu peristiwa bencana, dimana akibat dari peristiwa tersebut timbul banyak korban massal yang memerlukan pertolongan segera namun dibatasi oleh minimnya sumberdaya yang tersedia. Oleh karena itu, SALT *Triage* bisa menjadi suatu pilihan untuk digunakan sebagai model *triage* dalam mengidentifikasi korban sesuai prioritas sehingga korban yang diidentifikasi adalah benar-benar korban yang memiliki peluang hidup tinggi. Perawat di instalasi gawat darurat sudah semestinya memiliki pengetahuan tentang *triage* sehingga pasien dapat ditangani dengan cepat dan tepat sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan yang dimiliki pasien setelah dilakukan penilaian.

Penerapan teknologi digital dalam proses pembelajaran bukan merupakan barang asing lagi di zaman sekarang. Adanya perangkat keras seperti handpone, computer, tablet, ipad dan sejenisnya yang didukung dengan perkembangan pesat internet membuat segala informasi dan komunikasi menjadi lebih efektif dan efisien. Adanya penggunaan teknologi diharapkan dapat bersinergi dan mendukung pekerjaan yang sifatnya konvensional, seperti penelitian yang dilakukan oleh tentang *triage* di emergency kasus mata yang mana sebelumnya penilaian *triage* pasien berbasis kertas menjadi penilaian berbasis komputer (7).

Penelitian ini mencari jawaban tentang model pembelajaran alternatif yang dapat digunakan oleh perawat dalam meningkatkan pengetahuan mereka melakukan *triage* korban massal kecelakaan lalulintas darat di situasi minimnya pendidikan dan pelatihan yang di dapat oleh mereka secara langsung. Meskipun informasi yang diperoleh melalui video bersifat abstrak, tetapi dapat meningkatkan pengetahuan mereka dalam melakukan SALT *Triage*. Hal ini, sesuai hasil penelitian yang menyatakan pembelajaran

menggunakan *interprofessional virtual reality simulation* dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan manajemen bencana dan *triage* (8).

## METODE

Jenis penelitian *nonequivalent control group design*. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 32 responden yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 16 responden dan kelompok kontrol sebanyak 16 responden. Responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berasal dari perawat instalasi gawat darurat di 2 rumah sakit yang berbeda namun memiliki karakteristik yang sama seperti tipe rumah sakit, akreditasi rumah sakit dan belum pernah terpapar informasi *triage* model SALT *Triage*.

Penelitian ini, memberikan perlakuan kepada kelompok intervensi melalui menonton video simulasi SALT *Triage* dengan lama durasi 10 menit. Intervensi dilakukan sebanyak 2 kali dalam waktu 1 minggu. Video diputar ulang sebanyak 2 kali dalam 1 kali intervensi. Adapun kelompok kontrol hanya diperlihatkan gambar SALT *Triage algoritma*. Pengumpulan data pengetahuan menggunakan kuisioner yang dibagikan kepada responden sebelum dan

setelah intervensi dilakukan pada kedua kelompok. Analisa data menggunakan uji statistik *paired t test* untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah menonton video SALT *Triage* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis menunjukkan ada pengaruh menonton video simulasi SALT *Triage* terhadap peningkatan pengetahuan perawat sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan hasil *p value* < 0,05. Menonton video simulasi SALT *Triage* merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang *triage* penanganan korban massal kecelakaan lalulintas darat.

Besar sampel pada penelitian ini 32 orang responden yang dibagi dalam 2 kelompok, yaitu 16 responden di kelompok intervensi dan 16 responden di kelompok kontrol. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki., usia kurang dari 35 tahun, status kepegawaian non PNS dan hampir semua responden memiliki masa kerja kurang dari 10 tahun (Tabel 1). Ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah menonton video pada kelompok intervensi dengan nilai *p value* 0.00 dan pada kelompok

Tabel 1. Karakteristik responden n = 32

Variabel	Responden			
	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
1. Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	10	62.5	10	62.5
b. Perempuan	6	37.5	6	37.5
2. Usia				
a. < 35 tahun	12	75	12	75
b. > 35 tahun	4	25	4	25
3. Status Kepegawaian				
a. PNS	6	37.5	4	25
b. Non PNS	10	62.5	12	75
4. Masa Kerja				
a. < 10 tahun	14	87.5	12	75
b. > 10 tahun	2	12.5	4	25

Tabel 2. Perbedaan pengetahuan responden n = 32

Menonton Video Simulasi SALT Triage	Pengetahuan						
	N	Mean	Std. Deviasi	t	Std Error Mean	DF	P value
1. Kelompok Intervensi							
- Pre	16	50	17.7	-7.92	5.53	15	0.00
- Post		80	12.1				
2. Kelompok Kontrol							
- Pre	16	67.5	9.4	-2.37	5.54	15	0.03
- Post		76.5	13.7				

Paired t test

kontrol *p value* 0.03 (Tabel 2). Selisih perbedaan nilai rata-rata pada kelompok intervensi sebelum dan setelah menonton video adalah -30 dengan *confidence interval* 95% adalah nilai terendah -38 dan nilai tertinggi -21, sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dan setelah menonton video adalah -9 dengan *confidence interval* 95% adalah nilai terendah -17 dan nilai tertinggi -0.9 (Tabel 3).

SALT Triage merupakan pemilahan korban berdasarkan kebutuhan terapi dan sumber daya yang tersedia, yang tujuannya adalah mengidentifikasi pasien berdasarkan kebutuhan tindakan resusitasi segera, menetapkan pasien ke area perawatan sesuai prioritas dan untuk memulai tindakan diagnostik atau terapi (9). Hasil penelitian pada kelompok intervensi secara statistik memberikan hasil yang lebih baik daripada kelompok kontrol, meskipun hasil keduanya memiliki *p value* < 0.05. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah menonton video pada kelompok intervensi. Penelitian ini berarti ada pengaruh menonton video simulasi SALT Triage terhadap peningkatan pengetahuan perawat dalam melakukan triage.

Analisa peneliti terkait hasil yang sama-sama signifikan diperoleh dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi dikarenakan semua responden adalah perawat di ruang instalasi gawat darurat dan sudah pernah terpapar dengan triage model lain yang digunakan di rumah sakit tersebut, sehingga peneliti membuat kesimpulan bahwa pengalaman responden yang dalam sehari-hari melakukan triage terhadap pasien di instalasi gawat darurat adalah penyebabnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara pengalaman pelatihan dengan keterampilan melakukan triage (5).

Meskipun mereka belum pernah terpapar dengan model SALT Triage, tetapi secara prinsip penanganan kedaruratan pasien menggunakan model triage lain adalah sama walaupun ada perbedaan mendasar dari model SALT Triage yang tidak ada di model triage lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan perawat yang memiliki pengalaman dan pelatihan kurang tentang triage bisa dengan cepat melakukan penilaian yang tepat menggunakan model SALT Triage setelah dilakukan pelatihan karena model yang digunakan lebih mudah dan hampir sama dengan model triage lain (10).

Tabel 3. Selisih perbedaan pengetahuan responden n = 32

Selisih	N	Mean	Std. Deviasi	Confidence Interval 95%	
				Terendah	Tertinggi
1. Kelompok Intervensi	16	-30	15.13	-38	-21
2. Kelompok Kontrol	16	-9	15.15	-17	-0.9

Paired t test

Video yang dibuat dengan gambar yang bersifat realistis, didukung dengan desain grafis dan minim teks akan memudahkan peserta memahami informasi yang disampaikan, sehingga gambar yang diperlihatkan akan mengasimilasi nilai pengetahuan dan menyerap keterampilan yang disajikan dengan lebih mudah. Oleh karena itu, belajar menggunakan video lebih efektif dalam menjelaskan suatu informasi bersifat abstrak dalam waktu yang singkat. Hasil ini sesuai dengan penelitian dimana metode video yang diberikan kepada mahasiswa secara statistik signifikan dalam melakukan penilaian keterampilan klinis kepada mahasiswa (11). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain tentang dampak edukasi menggunakan video terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menggunakan alat penilaian nyeri (12). Penelitian lain tentang edukasi teknik penggunaan inhaler pada penderita asma bronchial menggunakan video (13). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh tentang simulasi oral debriefing menggunakan video kepada mahasiswa keperawatan (14)(15).

#### **KETERBATASAN**

Penelitian ini terbatas hanya dilakukan pada perawat yang berkerja di instalasi gawat darurat dan keseriusan responden dalam proses transfer pengetahuan atau proses belajar dalam memahami materi melalui menonton video berada di luar kendali peneliti

#### **ETIKA PENELITIAN**

Penelitian ini telah mengikuti kaidah-kaidah dalam etika penelitian yang telah mendapatkan persetujuan komisi etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Pontianak.

#### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada, Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kapus PPM Poltekkes Kemenkes Pontianak dan tim reviewer yang

telah memberikan dukungan dan perbaikan dalam penelitian ini.

#### **PENUTUP**

Penelitian ini menguatkan hasil penelitian lain yang telah dilakukan bahwa pembelajaran menggunakan video merupakan salah satu cara alternatif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat secara abstrak. Perawat dapat belajar sendiri melalui menonton video simulasi SALT *Triage* secara berulang kali.

Penelitian ini bisa menjadi referensi bagi rumah sakit, puskesmas maupun fasilitas kesehatan lain dalam mempelajari penanganan korban massal kecelakaan lalulintas darat menggunakan model SALT *Triage* melalui media video. Penelitian lanjutan dapat dilakukan dengan memberikan durasi intervensi yang lebih lama dan responden tidak terbatas pada perawat di instalasi gawat darurat.

#### **REFERENSI**

1. WHO. Global Status Report On Road Safety 2018. 2018.
2. Debacker M, Van Utterbeeck F, Ullrich C, Dhondt E, Hubloue I. SIMEDIS: a Discrete-Event Simulation Model for Testing Responses to Mass Casualty Incidents. *J Med Syst* [Internet]. 2016;40(12). Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10916-016-0633-z>
3. Lee CH. Disaster and Mass Casualty Triage. *Virtual Mentor* [Internet]. 2010;12(6):466. Available from: <http://virtualmentor.ama-assn.org/2010/06/cpr11-1006.html>
4. Zachariasse JM, Van Der Lee D, Seiger N, De Vos-Kerkhof E, Oostenbrink R, Moll HA. The role of nurses' clinical impression in the first assessment of children at the emergency department. *Arch Dis Child*. 2017;102(11):1052–6.
5. Kerie S, Tilahun A, Mandesh A.

- Triage skill and associated factors among emergency nurses in Addis Ababa, Ethiopia 2017: A cross-sectional study. *BMC Res Notes* [Internet]. 2018;11(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3769-8>
6. Miniard JL, Ballman K. Nurse Practitioner Triage of the Neurosurgical Patient: A Patient Centered Care Delivery Model. *J Neurosci Nurs*. 2018;50:244–6.
  7. Eijk ES V, Bettink-Remeijer MW, Timman R, Busschbach JJ V. From pen-and-paper questionnaire to a computer-assisted instrument for self-triage in the ophthalmic emergency department: Process and validation. *Comput Biol Med* [Internet]. 2015;66:258–62. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.compbiomed.2015.09.014>
  8. Nicely S, Farra S. Fostering learning through Interprofessional Virtual Reality Simulation Development. *J Nurs Educ Perspect*. 2015;36:335–6.
  9. Kushayati N. Analisis Metode Triage Prehospital pada Insiden Korban Masal (Mass Casualty Incident). Vol. 2. 2014.
  10. Lerner EB, Schwartz RB, Coule PL, Pirrallo RG. Use of SALT triage in a simulated mass-casualty incident. *Prehospital Emerg Care*. 2010;14(1):21–5.
  11. Barratt J. A focus group study of the use of video-recorded simulated objective structured clinical examinations in nurse practitioner education. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2010;10(3):170–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2009.06.004>
  12. Björn A, Pudas-Tähkä SM, Salanterä S, Axelin A. Video education for critical care nurses to assess pain with a behavioural pain assessment tool: A descriptive comparative study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017;42:68–74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2017.02.010>
  13. Park HJ, Byun MK, Kwon JW, Kim WK, Nahm DH, Lee MG, et al. Video education versus face-to-face education on inhaler technique for patients with well-controlled or partly-controlled asthma: A phase IV, open-label, non-inferiority, multicenter, randomized, controlled trial. *PLoS One* [Internet]. 2018;13(8):1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0197358>
  14. Ostovar S, Allahbakhshian A, Gholizadeh L, Dizaji SL, Sarbakhsh P, Ghahramanian A. Comparison of the effects of debriefing methods on psychomotor skills, self-confidence, and satisfaction in novice nursing students: A quasi-experimental study. *J Adv Pharm Technol Res*. 2017;8(2):46–51.
  15. Grant JS, Dawkins D, Molhook L, Keltner NL, Vance DE. Comparing the effectiveness of video-assisted oral debriefing and oral debriefing alone on behaviors by undergraduate nursing students during high-fidelity simulation. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2014;14(5):479–84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2014.05.003>