

AUSTRALASIAN TRIAGE SCALE (ATS): LITERATURE REVIEW

**Joko Tri Atmojo¹, Anggie Pradana Putri¹, Aris Widiyanto¹,
Rina Tri Handayani¹, Aquartuti Tri Darmayanti²**

1, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba'ul 'Ulum, Surakarta

2, Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret

*E-mail: jokotriatmojo1@gmail.com

Abstrak

Australasian triage scale (ATS) adalah algoritma triage gawat darurat yang terdiri dari lima tingkat yang terus dikembangkan di Australia, yang memiliki koefisien keandalan gabungan adalah 0,428 (95% CI 0,340-0,509). Review ini menjelaskan pembagian sistem triase ATS, cara kerja, dan tingkat keandalannya pada unit gawat darurat. Penelitian ini dilakukan dengan mencari dan menseleksi data dari beberapa database diantaranya : PubMed, Science Direct, Web of Science, Springer Link dan Cochrane Database. Dengan menggunakan kata kunci: national triage scale ATAU australasian triage scale ATAU Skala Triase Australia ATAU Reliability and australasian triage scale ATAU Validity and australasian triage scale ATAU Guideline and australasian triage scale. Penelitian dilakkan pada bulan Oktober 2019. Sebanyak 5 artikel telah memenuhi kriteria untuk dibahas lebih lanjut. Kategori ATS menggunakan warna antara lain: Merah (Kategori 1), Oranye (Kategori 2), Hijau (Kategori 3), Biru (Kategori 4) dan Putih (Kategori 5) dengan waktu penentuan kategori dan penanganan segera hingga batas waktu maksimal 120 menit sejak kedatangan pasien pada unit gawat darurat.

Kata Kunci : *Australasian triage scale, ATS, Review*

Abstract

***Australasian Triage Scale (ATS): Literature Review.** Australasian Triage Scale (ATS) is an emergency triage algorithm consisting of five levels that continues to be developed in Australia, which has a combined reliability coefficient of 0.428 (95% CI 0.340-0.509). This review explains the division of the ATS triage system, how it works, and its level of reliability in the emergency department. This research was conducted by searching and selecting data from several databases including: PubMed, Science Direct, Web of Science, Springer Link and Cochrane Database. By using keywords: national triage scale OR Australian triage scale OR Australian Triage scale OR Reliability and Australian triage scale OR Validity and Australian triage scale OR Guideline and Australian triage scale. The study was conducted in October 2019. A total of 5 articles met the criteria for further discussion. The ATS category uses colors such as: Red (Category 1), Orange (Category 2), Green (Category 3), Blue (Category 4) and White (Category 5) with the time for category determination and immediate handling up to a maximum time limit of 120 minutes from arrival of patients at the emergency department.*

Key word : *Australasian triage scale, ATS, Review*

Pendahuluan

Skala Triase Australasia (ATS) adalah algoritma triage gawat darurat yang terdiri dari lima tingkat yang terus dikembangkan di Australia. 5 poin skala triase, telah disahkan dan diadopsi di Australia dan dinyatakan sesuai dengan Standar Kesehatan dan diberi nama skala triage nasional/ *National Triage Scale* (NTS) dan mulai diimplementasikan pada tahun 1993. Pada akhir 1990-an, NTS menjalani revisi dan kemudian namanya diganti menjadi skala triase australasia /*Australasian Triage Scale* (ATS) (Gerdtz *et al.*, 2008; Ebrahimi, 2015).

Penilaian triase ini melibatkan kombinasi masalah yang muncul, kondisi umum pasien, dan dapat dikombinasikan dengan pengamatan fisiologis. Tanda-tanda vital hanya diukur pada triase jika diperlukan untuk memperkirakan urgensi, atau jika waktu memungkinkan.

Berbagai penelitian telah menyelidiki validitas dan reliabilitas ATS pada populasi dewasa dan anak-anak. Namun beberapa penelitian melaporkan konsistensi sedang untuk ATS, tetapi itu perlu dipelajari secara luas dalam hal peserta, statistik yang digunakan dalam pengukuran, instrumen dan kriteria lain yang mempengaruhi (Farrohknia *et al.*, 2011).

Pasien dikategorikan berdasarkan kondisi klinis saat datang ke unit gawat

darurat/ *emergency department* (ED) sehingga pasien yang lebih kritis akan mendapatkan perawatan yang lebih awal. Penelitian terkait keandalan ATS menunjukkan nilai kappa berkisar dari 0,25 (adil) hingga 0,56 (sedang) (Mirhaghi *et al.*, 2015).

Namun, hasil ini masih menunjukkan variasi yang cukup besar sehingga terdapat kesenjangan nyata dalam keandalan skala triase. Hal ini membuat penulis tertarik untuk membuat review yang menjelaskan menjelaskan pembagian sistem triase ATS, cara kerja, dan tingkat keandalannya pada unit gawat darurat pada unit gawat darurat.

Metode

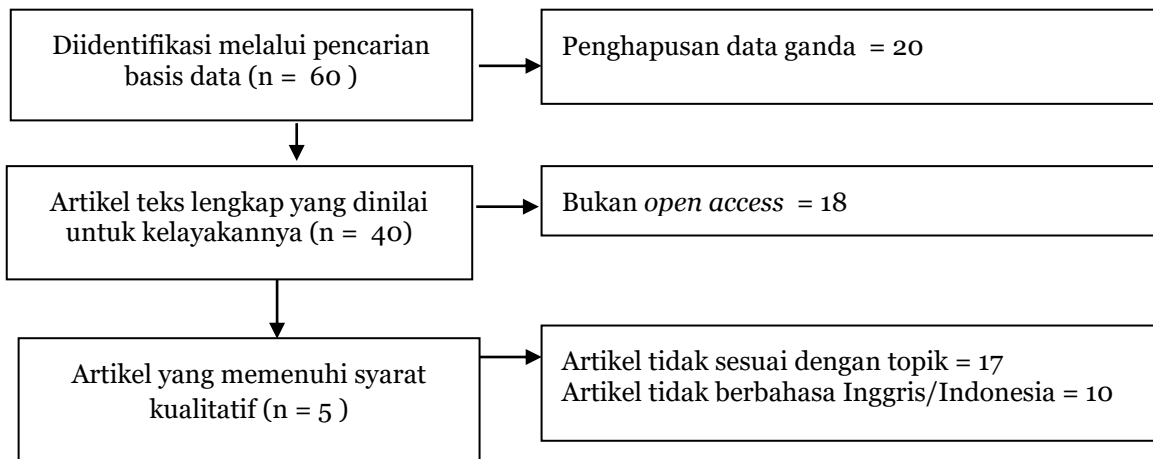
Penelitian ini merupakan literature review, dimana peneliti akan membuat suatu ringkasan dari berbagai laporan medis yang spesifik sesuai dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti (Biondi-Zoccai *et al.*, 2011), Penelitian ini dilakukan dengan mencari dan menseleksi data dari beberapa database diantaranya : PubMed, *Science Direct*, Web of Science, Springer Link dan Cochrane Database. Dengan menggunakan kata kunci: *national triage scale* ATAU *australasian triage scale* ATAU Skala Triase Australia ATAU *Reliability and australasian triage scale* ATAU *Validity and australasian triage scale* ATAU *Guideline and australasian*

triage scale. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2019.

artikel yang memenuhi syarat kualitatif untuk dibahas lebih lanjut.

Hasil

Sebanyak 60 artikel didapatkan pada pencarian awal, dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi maka didapat 5



Gambar 1. Alur penelitian

Pembahasan

Departemen gawat darurat di seluruh Australia dan Selandia Baru menggunakan berbagai sistem informasi/*emergency department information system* (EDIS) Dengan menggunakan sistem ini, ED dapat memilih untuk mengidentifikasi setiap Kategori ATS menggunakan warna antara lain: Merah (Kategori 1), Oranye (Kategori 2), Hijau (Kategori 3), Biru (Kategori 4) dan Putih (Kategori 5) (*Australasian College For Emergency Medicine*, 2016).

1. Merah (Kategori 1)

- Deskripsi kategori : Kondisi yang mengancam kehidupan atau

memiliki risiko kecacatan dan membutuhkan intervensi agresif segera.

- Response: Segera, serentak, penilaian dan perawatan
- Deskriptor Klinis: Gagal jantung, henti napas, risiko langsung terhadap jalan napas (laju pernapasan <10 / mnt, gangguan pernapasan ekstrem, *Blood pressure* (BP) <80 (dewasa) atau anak / bayi yang sangat terkejut, Tidak responsif atau hanya merespons nyeri (GCS <9), Kejang yang sedang berlangsung/ berkepanjangan, overdosis dan

tidak responsif atau hipoventilasi, gangguan perilaku parah dengan ancaman kekerasan berbahaya.

2. Oranye (Kategori 2)

- Deskripsi kategori : Kondisi pasien cukup serius atau memburuk dengan sangat cepat sehingga ada potensi ancaman terhadap kehidupan, atau kegagalan sistem organ, jika tidak dirawat dalam waktu sepuluh menit setelah kedatangan atau nyeri yang sangat parah.
- Response: Penilaian dan perawatan dalam 10 menit (penilaian dan perawatan sering bersamaan)
- Deskriptor Klinis: Risiko jalan nafas, tridor parah, gangguan pernapasan parah, gangguan peredaran darah (Kulit lembab atau berbintik-bintik, perfusi buruk, SDM <50 atau> 150 (dewasa), Hipotensi dengan efek hemodinamik, kehilangan darah yang parah), Nyeri dada, Rasa sakit yang sangat parah, dugaan sepsis), Neutropenia demam, trauma berat, fraktur mayor, torsi testis, konsumsi, diseksi aorta, kehamilan ektopik
- Perilaku / Psikiatri:
 - kasar atau agresif

- Ancaman langsung terhadap diri sendiri atau orang lain

- agitasi atau agresi yang parah

- Stroke akut, percikan asam atau alkali ke mata, endophthalmitis yang dicurigai (pasca katarak, injeksi pasca-intravitreal), dan multi trauma besar (membutuhkan respons tim yang terorganisir dengan cepat).

3. Hijau (kategori 3)

- Deskripsi kategori : Berpotensi Mengancam kehidupan kondisi pasien dapat mengancam anggota tubuh, atau dapat menyebabkan morbiditas yang signifikan, jika penilaian dan pengobatan tidak dimulai dalam waktu tiga puluh menit.
- Response: Penilaian dan perawatan dimulai dalam 30 menit.
- Deskriptor Klinis: Hipertensi berat, kehilangan darah yang cukup parah, kejang, muntah yang persisten, dehidrasi, cedera kepala dugaan sepsis, nyeri yang cukup parah, nyeri perut tanpa fitur risiko tinggi atau usia pasien > 65 tahun, cedera ekstremitas sedang, deformitas, laserasi parah, himpitan tanpa fitur berisiko tinggi lainnya, anak yang berisiko mengalami pelecehan

- Perilaku / Psikiatri:
 - Sangat tertekan, risiko membahayakan diri sendiri
 - Psikotik akut atau pikiran kacau
 - Krisis situasional,
 - Gelisah yang berpotensi agresif

4. Biru (Kategori 4)

- Deskripsi kategori: Berpotensi serius, kondisi pasien dapat memburuk, atau hasil yang merugikan dapat terjadi, jika penilaian dan pengobatan tidak dimulai dalam satu jam setelah kedatangan di UGD. Mungkin membutuhkan pemeriksaan dan konsultasi yang rumit dan / atau manajemen rawat inap
- Response : Penilaian dan perawatan dimulai dalam 60 menit
- Deskriptor klinis: Perdarahan ringan, aspirasi benda asing, tidak ada gangguan pernapasan, cedera dada tanpa nyeri tulang rusuk, kesulitan menelan, cedera kepala ringan, nyeri sedang, muntah atau diare tanpa dehidrasi, peradangan mata, trauma tungkai, kemungkinan patah tulang, laserasi tanpa komplikasi , nyeri perut non-spesifik
- Perilaku / Psikiatri:
 - Masalah kesehatan mental semi mendesak

- Di bawah pengamatan dan / atau tidak ada risiko langsung terhadap diri sendiri atau orang lain.

5. Putih (Kategori 5)

- Deskripsi kategori : Kurang mendesak, kondisi pasien cukup kronis atau minor sehingga gejala atau hasil klinis tidak akan terpengaruh secara signifikan.
- Response : Penilaian dan perawatan dimulai dalam 120 menit
- Deskriptor klinis : Nyeri minimal tanpa fitur risiko tinggi, gejala minor penyakit yang stabil, gejala minor dari kondisi berisiko rendah, luka ringan, laserasi minor (tidak perlu dijahit)

Perilaku / Psikiatri:

- Pasien yang dikenal dengan gejala kronis
- Krisis sosial, sabar secara klinis.

Uji Keandalan ATS

Studi meta analisis yang dilakukan (Ebrahimi, 2015) memberikan hasil yang lebih meyakinkan yakni koefisien gabungan untuk ATS adalah 0,428 (95% CI 0,340-0,509) dimana reliabilitas untuk dewasa lebih tinggi dari anak-anak. Dengan demikian, ATS telah menunjukkan tingkat keandalan keseluruhan yang dapat diterima dalam departemen gawat darurat (Atmojo, Widiyanto and Yuniarti, 2019).

Kesimpulan

Australasian triage scale (ATS) merupakan triase yang dikembangkan di Australia dan Selandia baru, terdiri dari 5 kategori dengan waktu penentuan kategori dan penanganan segera hingga batas waktu maksimal 120 menit sejak kedatangan pasien pada unit gawat darurat. ATS secara global telah diterima dengan nilai reliabilitas sedang dimana reliabilitas ini lebih akurat untuk dewasa lebih tinggi dari anak-anak.

Referensi

Atmojo, J. T., Widiyanto, A. and Yuniarti, T. (2019) 'RELIABILITAS SISTEM TRIASE DALAM PELAYANAN GAWAT DARURAT: A REVIEW'. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*. 7(2).

Australasian College For Emergency Medicine (2016) 'Guidelines on the Implementation of the ATS in Emergency Departments', pp. 1–8.

Biondi-Zoccai, G. *et al.* (2011) 'The rough guide to systematic reviews and meta-analyses.', *HSR proceedings in intensive care & cardiovascular anesthesia*, 3, pp. 161–73.

Ebrahimi, M. (2015) 'The reliability of the Australasian Triage Scale: a meta-analysis', *World Journal of Emergency Medicine*.

Farrohknia, N. *et al.* (2011) 'Emergency Department Triage Scales and Their Components: A Systematic Review of the Scientific Evidence', *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. BioMed Central Ltd, 19(1), p. 42.

Gerdtz, M. F. *et al.* (2008) 'Optimizing triage consistency in Australian emergency departments: The Emergency Triage Education Kit', *EMA - Emergency Medicine Australasia*.

Mirhaghi, A. *et al.* (2015) 'Reliability of the emergency severity index: Meta-analysis', *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 15(1), pp. e71–e77.