
GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT PADA PELAKSANAAN TRIAGE DI RUANGAN ICU RS SANTA ELISABETH MEDAN

Oleh

Rusmauli Lumban Gaol¹, Mestiana Br. Karo², Jongker Bondar³

^{1,2,3}STIKes Santa Elisabeth Medan

Email: [1leonarduspasaribu95@gmail.com](mailto:leonarduspasaribu95@gmail.com)

Article History:

Received: 24-08-2023

Revised: 17-09-2023

Accepted: 20-09-2023

Keywords:

Perawat, triage, icu rs santa Elisabeth medan.

Abstract: *Triage* merupakan suatu sistem sumber daya dalam menanggapi peristiwa gawatdarurat medis. *Triage* yang efektif adalah salah satu prosedur pertama yang digunakan perawat untuk menanggapi korban bencana atau kritis. Penelitian ini **Bertujuan** untuk mengetahui bagaimana pengetahuan perawat tentang pelaksanaan *trriage* di Ruang ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan **Metode** deskriptif dengan teknik pengambilan sampel total *sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioener pengetahuan *trriage* yang diadopsi dari Hadi (2016). **Hasil** penelitian diperoleh data tingkat pengetahuan perawat tentang *trriage* cukup sebanyak 13 responden (43%), baik sebanyak 16 respoden (54%), dan kurang sebanyak 1 responden (3%) . Dapat disimpulkan tingkat pengetahuan perawat pada pelaksanaan *trriage* di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dalam kategori cukup (83%). Diharapkan perawat ikut berpartisipasi dalam sosialisasi atau diklat yang diadakan oleh pihak rumah sakit untuk meningkat pengetahuan perawat dalam tentang pelaksanaan *trriage*.

PENDAHULUAN

Pengetahuan perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis di ICU. Pengetahuan petugas penting dalam penilaian awal untuk memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat, untuk mendukung hal tersebut diperlukan pengetahuan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan pasien dalam triage, sehingga dalam penanganan pasien bias lebih optimal dan terarah (Nursanti & Dinaryanti, 2022).

Perawat merupakan seorang yang sudah lulus Pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang di miliki dan mampu memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan professional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-sosio dan spiritual (Wirentanus, 2019).

Perawat *triage* harus memiliki kompetensi, pengetahuan terhadap pengkajian fisik dan kebutuhan pasien berdasarkan kebutuhannya sehingga, perawat harus mempunyai pengetahuan yang luas. Dengan harapan ketika lulus akan menjadi perawat yang profesional (Pratafa, 2022). Menerapkan *triage* jika tidak tepat dapat membahayakan nyawa pasien yang tiba di ruangan gawat darurat. Mengobati pasien sesuai dengan urutan kedatangannya di Instalasi Gawat Darurat ICU, tanpa melakukan pra *triage* dapat menunda intervensi yang akan diberikan kepada pasien yang kondisinya fatal dan kritis (Pratafa, 2022).

ICU adalah suatu unit pelayanan yang ada di Rumah Sakit dan menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) atau juga lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya). Yang menderita sakit atau juga cedera yang dapat mengancam nyawa atau kelangsungan hidupnya. Pasien yang datang gawat darurat dan juga pasien yang tidak gawat darurat. *Triage* merupakan sebuah system pengaturan resiko klinis yang digunakan diunit gawat darurat untuk mengelola pasien dengan aman ketika kebutuhan perawatan melebihi kapasitas tenaga kesehatan (Haryatmo & Artanti, 2022).

Triage sangat dibutuhkan di rumah sakit bagian IGD. Rumah Sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan yang dengan perkembangannya telah mengalami berbagai perubahan. Dalam perkembangannya, rumah sakit merupakan badan atau lembaga yang berfungsi social, tetapi saat ini lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan (Muhammad, 2022).

Menurut WHO Rumah Sakit merupakan suatu organisasi social dan kesehatan yang mempunyai fungsi sebagai pelayanan, meliputi pelayanan paripurna (komprehensif) penyembuhan penyakit penyediaan perawatan darurat yang efektif dan telah terbukti mengurangi angka kematian (Rizki, 2018) mengatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *triage* di IGD RSUD RokamHulu diperoleh informasi bahwa sebanyak 17 orang (68%) memiliki kategori pengetahuan yang baik sedangkan perawat yang memiliki pelaksanaan *triage* yang baik berjumlah 2 orang (68%) sedangkan perawat yang tidak memiliki pelaksanaan *triage* yang tidak baik sebanyak 8 orang (32%) (Moshinsky, 2019).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penulis pada perawat Instalansi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan berjumlah 5 orang dengan pendidikan S1 keperawatannya (3 orang) dan D3 keperawatan (2 orang). Dimana didapatkan dari hasil wawancara pada perawat di Instalansi Gawat Darurat bahwa kurang memahami tentang *triage* baik di rumah sakit dan dilapangan. Oleh karena itu penting bagi perawat untuk memiliki pengetahuan tentang *triage* meliputi pengertian *triage*, tujuan *triage*, prinsip prinsip *triage*, klasifikasi *triage*, kartu *triage* (label) sehingga ketika dilapangan dan tempat kerja tingkat pengetahuan tentang *triage* baik dan dapat diterapkan dalam penanggulangan pasien gawat darurat (Rumah Sakit Santa Elisabeth s, 2023).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang *triage* diharapkan rumah sakit menyediakan pelatihan kegawat daruratan khususnya *triage*. Sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemilihan pasien atau korban yang mengakibatkan kehilangan nyawa atau

kecacatan seumur hidup pada pasien atau korban yang kritis.

Solusi untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang kegawat daruratan perlu adanya pelatihan *triage* tentang pengetahuan triage yang diberikaan untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai penggolongan pasien gawat darurat dan upaya antisipasti yang dilakukan di rumah untuk mencegah resiko kecelakaan pada pengunjung. Sebaiknya diharapkan perawat memiliki kemampuan penanganan tindakan khusus pada kegawat daruratan, karena memiliki faktor kecenderungan sering menemui kejadian gawat darurat.

Pedoman *triage* menjadi penting bagi perawat dan tenaga medis dalam melakukan *triase*. Model pengembangan sistem triase berkembang diberbagai negara di dunia di buat dan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan negara tersebut dan dijadikan pedoman dalam pelaksanaannya. Sistem triase dikembangkan diseluruh dunia untuk memenuhi kebutuhan yang berdasarkan kepada karakteristik wilayah, perspektif penyedia layanan kesehatan, dan pengguna atau pemakai (Emil, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul pengetahuan perawat tentang pelaksanaan *triage* di ruangan ICU di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

LANDASAN TEORI

Triage merupakan suatu system sumber daya dalam menanggapi peristiwa gawat darurat medis, triage yang efektif adalah salah satu prosedur pertama yang digunakan perawat untuk menanggapi korban bencana atau kritis. Dan dengan triage pasien dapat dikategorikan berdasarkan kategori minimal, tertunda, segera dan meninggal. Triage perlu dipantau untuk mengetahui kondisi pasien dapat berubah dan melakukan pengkategorikan ulang pada pasien (Patricia, 2013).

Intensive care unit (ICU) adalah bagian dari rumah sakit yang terpisah dengan staf yang khusus yang bertujuan untuk mengobservasikan pasien, perawatn dan juga terapi, terapi pada pasien yang menderita penyakit, cedera, ataupun penyakit yang mengancam jiwa. Pelayanan keperawatan ICU diberikan kepada pasien dengan kondiisi kritis di ruang perawatan intensive, dilaksanakan secara terintegrasi oleh tim yang terlatih dan berpengalaman dibidangnya (Shodiqurrhman, 2022).

Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang untuk memberikan layanan di Negara bersangkutan dan bertanggung jawab dalam promosi kesehatan dan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan untuk pasien (Wirentanus, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Dimana rancangan penelitian tersebut digunakan untuk mengetahui tentang pengetahuan perawat pada pelaksanaan *triage* di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan teknik *Total Sampling* dan didapatkan sebanyak 30 responden.

Instrument yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan perawat tentang *triage*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner tersebut berisi maksud dan tujuan penelitian, lembar persetujuan responden (*informed*

consent). Angket data demografi, serta kuesioner pengetahuan perawat tentang *Triage*

Analisi data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *software* (SPSS) pengolah data. Kemudian data di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Demografi		
Umur	F	%
26-35 Tahun	14	46.7%
36-45 Tahun	14	46.7%
>45 Tahun ke Atas	2	6.7%
Total	30	100%
Suku	F	%
Batak Toba	25	83.3%
Batak Karo	4	13.3%
Batak Simalungun	1	3.3%
Total	30	100%
Pendidikan	F	%
S1	17	56.7%
D3	13	43.3%
Total	30	100%
Jenis Kelamin	F	%
Laki -laki	3	10.0%
Perempuan	27	90.0%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 1 data yang diperoleh bahwa dari 30 responden terdapat mayoritas usia 26-35 tahun sebanyak 14 responden (46,7%), pada usia 36-45 tahun sebanyak 14 responden (46,7%) dan minoritas berada pada usia >45 tahun sebanyak 2 responden (6,7). Mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang responden (90%) dan minoritas dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang responden (10%). Data yang didapatkan berdasarkan suku, mayoritas suku batak toba sebanyak 25 responden (83,3%) dan minoritas suku simalungun sebanyak 1 responden (3,3%). Data berdasarkan pendidikan mayoritas S1 sebanyak 17 orang (56,7%) dan minoritas D3 sebanyak 13 oreang (43,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Triage Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Pengetahuan tentang triage	F	%
Baik	16	54
Cukup	13	43

Kurang	1	3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2 diperoleh mayoritas pengetahuan perawat tentang triage pada kategori baik sebanyak 16 responden (54%) dan minoritas pada kategori kurang 1 responden (3%).

Penulis berasumsi bahwa pengetahuan dalam melakukan triage berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yang tepat apakah pasien tersebut perlu pertolongan segera atau tidak, dengan tetap memperhatikan kemungkinan komplikasi yang muncul setelah dilakukan *triage*. pengetahuan dan keterampilan petugas sangat dibutuhkan, terutama dalam pengambilan keputusan klinis di ICU beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *triage* antara lain tingkat pengetahuan, wawasan keterampilan, motivasi dan komitmen. Artinya pengetahuan maupun sikap perawat berkontribusi dalam mempengaruhi pelaksanaan triage. namun, sikap dan pengetahuan bukanlah satu satunya hal yang dapat mempengaruhi pelaksanaan triage seperti tingkat pengetahuan, wawasan keterampilan, motivasi dan komitmen dalam melaksanakan *triage*.

Asumsi didukung oleh Sari (2017), posisi triage melibatkan kemampuan kewaspadaan yang tinggi dan mempunyai tingkat stress yang besar. Bunyi telepon dan menunggu kereta dorong dan ambulans, pasien yang berjalan, pengunjung yang banyak pertanyaan dan bermacam-macam gangguan, disamping itu juga harus melakukan pengkajian dan membuat keputusan yang tepat. Hal ini merupakan suatu tes ketahanan yang merupakan pengalaman yang sering dialami oleh perawat *triage*. keadaan seperti ini dapat menjadi factor yang mempengaruhi pelaksanaan triage di unit gawat darurat.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Penggolongan Pasien Gawat Darurat Di Ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Pengetahuan tentang penggolongan	F	%
Baik	30	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 3 di peroleh mayoritas pengetahuan perawat tentang penggolongan pada kategori baik sebanyak 30 responden (100%).

Penulis berasumsi keterampilan triage perawat yaitu dapat melakukan suatu pengkajian yang cepat dan terfokus dengan cara yang memungkinkan pemanfaatan sumber daya manusia, peralatan serta fasilitas yang paling efisien dengan tujuan untuk memilih atau menggolongkan semua pasien yang memerlukan pertolongan dan menetapkan prioritas penanganannya. Prinsip triage yang harus dilakukan oleh perawat yaitu, triage memprioritaskan dengan urutan nyawa, dan setelah dilakukan triage perawat wajib memberi label pasien. Perawat harus mengetahui tujuan triage, tujuan triage yaitu untuk menetapkan tingkat atau derajat kegawat yang mengancam nyawa, memprioritaskan pasien menurut kekuatannya, menempatkan pasien sesuai dengan keakutannya berdasarkan pada pengkajian yang tepat dan akurat, menggali data yang lengkap tentang keadaan pasien.

Perawat *triage* sebaiknya mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai karena harus tampil dalam pengkajian serta harus mampu mengatasi situasi yang kompleks dan penuh tekanan sehingga memerlukan kematangan profesional untuk mentoleransi stres yang terjadi dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi akut pasien dan menghadapi keluarga pasien. Berdasarkan kondisi tersebut bahwa tidak mudah bagi perawat dalam melaksanakan *triage*. Di unit gawat darurat atau ICU pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat sangat dibutuhkan, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan klinis dimana keterampilan penting bagi perawat dalam penilaian awal, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat. Untuk mendukung hal tersebut diperlukan pengetahuan, sikap dan keterampilan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan pasien dalam *triage*, sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah.

Asumsi didukung oleh Kurniawati (2020), pengetahuan tentang standart labeling triage merupakan dasar bagi seseorang sehingga terbentuk tindakan sesuai dengan kebutuhan. Pengetahuan merupakan faktor intriksi dari dalam diri perawat yang mempengaruhi terbentuknya tindakan kegawatan berdasarkan standart labeling triage. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan tentang standart labeling triage dengan pendidikan formal yang lebih tinggi dan pelatihan tentang kegawatan yang menunjang, seperti ACLS maupun BTCLS sehingga meningkatkan tindakan kegawatan berdasarkan standart labeling *triage*.

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursanti (2022), pengetahuan dalam melakukan triage berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yang tepat apakah pasien tersebut perlu pertolongan segera atau tidak dengan tetap memperhatikan kemungkinan komplikasi yang muncul setelah dilakukan triage. Pengetahuan petugas sangat dibutuhkan, terutama dalam pengambilan keputusan klinis di ICU. Pengetahuan petugas penting dalam penilaian awal untuk memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat, untuk mendukung hal tersebut diperlukan pengetahuan khusus dalam hal tersebut diperlukan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan pasien dalam *triage*, sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah.

Diasumsi didukung oleh Purnama sari eka (2022), pengetahuan tentang *triage* merupakan dari seseorang terbentuk tindakan sesuai dengan kebutuhan. Pengetahuan merupakan faktor dari dalam diri perawat yang mempengaruhi terbentuknya tindakan kegawatan berdasarkan labeling *triage*. Dan karena itu meningkatkan pengetahuan tentang labeling *triage* dengan pendidikan yang pormal yang lebih tinggi dan pelatihan tentang kegawatdaruratan yang menunjang seperti BTCLS sehingga meningkat pengetahuan perawat tentang *triage*.

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan Dila mareta (2022), pengetahuan petugas perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis di ICU. Petugas perawat sangat penting dalam penilaian awal untu perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat, pengetahuan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan pasien dalam *triage*, sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal.

Tabel 4 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang Evakuasi Pasie Gawat Darurat Di Ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Pengetahuan tentang evakuasi	<i>f</i>	%
Baik	28	73
Cukup	2	7
Kurang	0	0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh pengetahuan perawat tentang evakuasi mayoritas pada kategori baik sebanyak 28 responden (93%) dan minoritas cukup 2 responden (7%).

Peneliti berasumsi Penanganan pertama pasien yang gawat harus secepatnya di tangani oleh perawat pasien disini perlunya mengambil keputusan secara bijak akan keadaan pasien, dalam keadaan gawat darurat dimana harus segera dilakukan tindakan medis pada pasien yang tidak sadar dan tidak didampingi pasien, tidak perlu persetujuan dari siapapun. Perawat triage adalah penyedia garis depan untuk memprioritaskan perawatan. Keterampilan membuat keputusan penting dalam arah yang akurat untuk perawatan klien. Penilaian pertama sebuah triage dari perawat untuk pasien adalah langkah penting dalam sebuah perawatan dan dapat menjadi indikator yang baik bagaimana interaksi kedepannya. Triage yang salah dalam hal menjawab, gejala, penilaian yang tidak lengkap, atau pertanyaan ditanyakan berpotensi menunda perawatan, dapat menyebabkan morbiditas atau kematian. Keterampilan yang dibutuhkan oleh staf triage termasuk pengalaman klinis, penilaian yang baik, ketersediaan, rasa humor teres toleransi, pengetahuan sumber daya yang tersedia, pemecahan masalah kemampuan, dan rasa antipasi.

Penanganan dalam pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke icu sangat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga dapat menjamin suatu penanganan yang kegawatan daruratan. Hal ini dapat tercapai dan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia. Dan pasien yang diantar ke icu sangat memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuan sehingga menjamin suatu penanganan kegawat daruratan dengan respon time yang cepat.

Asumsi didukung oleh Gunawan (2017), Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke ICU memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat daruat dengan response time yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana prasarana, sumber daya manusia dan manajemen ICU rumah sakit sesuai standar. Pasien yang datang ke ICU memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan response time yang cepat dan penanganan yang tepat.

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyoadi (2014), evakuasi merupakan upaya untuk memindahkan korban dari lokasi yang tertimpa bencana kewilayah yang lebih aman untuk mendapatkan pertolongan. Perawat memiliki pengalaman yang berbeda saat melakukan evakuasi dan triage korban bencana. Proses evakuasi dan triage yang dilakukan secara bersama (simultan) berbeda pada daera bencana dengan yang dilakukan dirumah sakit. Perawat melakukan proses evakuasi dan triage pada korban

bencana dengan memprioritaskan pada kelompok yang berkebutuhan khusus (kelompok rentan) dan bukan kelompok berkebutuhan khusus (bukan kelompok rentan). Kelompok kebutuhan khusus merupakan masyarakat yang rentan selama terjadinya bencana. Kelompok khusus dalam konteks tanggap darurat yaitu kelompok rentan diantaranya adalah individu penyandang cacat, wanita hamil, anak-anak, orang lanjut usia, tahanan, beberapa anggota etnis minoritas, orang-orang dengan bahasa hambatan, dan miskin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 30 responden tentang Gambaran pengetahuan perawat tentang pelaksanaan triage di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 maka dapat disimpulkan:

1. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang triage di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, kategori baik sebanyak 16 responden (54%) dari 30 responden
2. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang penggolongan di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, kategori baik 30 responden (100%) dari 30 responden
3. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang evakuasi di ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, kategori baik 28 responden (93%) dari 30 responden

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arini, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang *Triage* Dengan Keterampilan *Triage* Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat Dan Manajemen Bencana. *Jurnal Keperawatan*.
- [2] Ansayoni. (2019). Hubungan dan Sikap Perawat IGD Dengan Pelaksanaan *Triage* Berdasarkan Prioritas. *Journal of Telenursing*.
- [3] Budiono. (2016). Konsep Dasar Keperawatan (1st ed.). Jakarta: Bumi Medika.
- [4] Betseba. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yogyakarta
- [5] Dita. Pola, K., Pada, N., Dengan, P., Mammae, C., & Cendana, R. (2021). *Jurnal jurnal*. 13(1).
- [6] Dewi.R. (2017). Sikap Dan Pengetahuan Perawat Berhubungan Dengan Pelaksanaan *Triage*. *Jurnal Kebidanan*. Yogyakarta.
- [7] Elsevier, M. (2005). *Perawatan Darurat* (Susan (ed.)).
- [8] Haryatmo, S., & Artanti, S. (2022). *Efektifitas Pelatihan Australasian Triage Scale Terhadap Pengetahuan Perawat Unit Gawat Darurat Dalam Melakukan Triase* (Vol. 11, Issue 2).
- [9] Husin. (2017). Hubungan Perilaku Penentuan *Triage* Dengan Respon Time Pada Pasien Kecelakaan Lalu Lintas Di Ruangan UGD RS. Muhammadiyah. Palembang.
- [10] Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- [11] Khairina. I., M. H. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Perawat dalam Ketepatan *Triase*. Vol. 02, No. 01. ISSN 2549-2721. Indonesian Journal For Health Sciences. Jakarta.
- [12] Mareta.D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Triage* Dengan Pelaksanaan Respon Time *Triage* Di IGD Rumah Sakit dr. Suyoto. Jakarta.

-
- [13] Mailita. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Triage di IGD Rs. Semen. Padang.
- [14] Martono. (2014). Penanganan Kesehatan Pada Tanggap Darurat Bencana Erupsi Gunung Merapi. Jawa Tengah.
- [15] Moshinsky, M. (1959).. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- [16] Muhammad, B. (2022). Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep. 1(1), 1–23.
- [17] Nursalam. (2020a). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika*; (pp. 1–60).
- [18] Nurmala. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA.
- [19] Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 4).
- [20] Nursanti, D. M. Y., & Dinaryanti, R. S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Triage Dengan Pelaksanaan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Triage Di Igd Rumah Sakit Dr Suyoto. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 193–199. <https://doi.org/10.33023>.
- [21] Patricia, D. (2013). *Critical Care Nursing* (Chris Richardson (ed.); Tenth Edit). Kesehatan Wolters Kluwer.
- [22] Purnama.S. (2022). Gambaran Pelaksanaan *Triage* Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Keperawatan. Pekanbaru*.
- [23] Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Principles and Methods*.
- [24] Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (K. Burland (ed.); 10th ed.). J. B. Lippincott Company.
- [25] Prabasari, N. A. (2021). Application of the Role and Function of Nurses in Nursing Care for Elderly With Hypertension in the Community (Phenomenology Study). *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 115–126. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.145>.
- [26] Pratafa, G. A., Novitasari, D., & Safitri, M. (2022). *Gambaran Pengetahuan tentang Triage dan Ketepatan Pelaksanaan Triage pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Harapan Bangsa*. 624–631.
- [27] Purwadi, H., Kesuma, E. G., & Sanjaya, D. G. (2022). Explorasi Pengalaman, Peran Dan Fungsi Perawat Dalam Pelaksanaan End-of-Life Care Pada Pasien Covid-19 Di Rs Rujukan Provinsi Ntb: Studi Kualitatif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1425–1432.
- [28] Rizki, T., & Handayani, T. N. (2018). Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan Triage. *JIM FKep*, 4(1), 26–32. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/6229/2957>.
- [29] Sartono, Masudik, D. (2021). *Basic Trauma Cardiac Life Support* (P. N. RI (ed.); 3rd ed.). Gadar Medik Indonesia.
- [30] Setiyawan. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Triage Dalam Menghindari Peningkatan Angka Kecacatan dan Kematian di IGD Rs. Aminah.
- [31] Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>.
- [32] Vita. (2018). Analisis Peran Perawat Terhadap Ketepatan Penentuan Prioritas I, II Dan III pada Ruang *Triage* di IGD Rumah Sakit dr. Siful Anwar. Malang.

- [33] Wirentanus, L. (2019). Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148. <https://doi.org/10.31764/jmk.v10i2.2013>.
- [34] Zahroh, R. (2020). Pengetahuan Standart Labeling Triage Dengan Tindakan Kegawatan Berdasarkan Standart Labeling Triage. *Jurnal Keperawatan*. Surabaya.