

HABUNGAN PENGETAHUAN DAN SKILL PERAWAT DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN TRIASE DI RS KOTA PAREPARE

Nur Sri Handayani^{1*}, Yasir Haskas.,², Fitri A Sabil³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245
*e-mail: penulis-korespondensi;(nursrihandayani06@gmail.com/085240017137)

(Received: 21-10-2023; Reviewed: 28-10-2023; Accepted: 07-12-2023)

DOI: <http://dx.doi.org/10.20956/ijas.....>

ABSTRACT

Triage is a special process of sorting patients based on the severity of injury or illness to determine priority medical emergency care, meaning based on priorities or causes of life threats. This type of research is a quantitative research with a descriptive correlation research design where the probability sampling method with a sample of 38 respondents. The research instruments used were questionnaires and observation sheets and the data were analyzed using the chi-square test with a significant level ($\alpha = 0.05$). The results showed that there was a relationship between knowledge and triage decision making in the ER at Parepare City Hospital. Where the p-value is $0.003 < 0.05$. and the relationship between nurse skills and triage decision making in the ER at Parepare City Hospital $0.002 < 0.05$. it means that there is a relationship between the level of knowledge and skills of nurses with the accuracy of triage decisions in the ER Hospital in Parepare City.

Keywords: Knowledge, Skills, Triage Decision Making

ABSTRAK

Triage adalah proses khusus memilah pasien berdasarkan beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan prioritas perawatan gawat darurat medik, artinya memilih berdasarkan prioritas atau penyebab ancaman hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan skill perawat dengan pengambilan keputusan triase di RS Kota Parepare. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dimana cara pengambilan sampel *probability sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 38 responden. Adapun instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi dan data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah Sakit Kota Parepare. Dimana didapatkan nilai p-value sebesar $0,003 < 0,05$. dan hubungan keterampilan perawat dengan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah sakit Kota parepare $0,002 < 0,05$. yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dengan ketepatan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah Sakit di Kota Parepare.

Kata kunci: Pengetahuan, Skill, Pengambilan Keputusan Triase

Pendahuluan

Pengambilan keputusan klinis mengenai triase berdasarkan kategori prioritas pasien menentukan tata laksana asuhan keperawatan gawat darurat yang akan diterima oleh pasien. Peran triase membutuhkan keterampilan penilaian klinis yang sangat tinggi, dan dasar pengetahuan yang relevan untuk membedakan keluhan yang tidak mendesak dari kondisi yang mengancam jiwa di lingkungan pekerjaan sibuk dan membuat stres (Varndell *et al.*, 2019).

Triage adalah suatu sistem untuk melakukan pemilahan pasien yang datang ke unit gawat darurat berdasarkan kebutuhan pertolongan medisnya. Tujuan triage adalah untuk mendapatkan hasil yang sebaik mungkin sesuai dengan kondisi pasien dan sarana yang tersedia di rumah sakit atau unit gawat darurat, sehingga perlu dilakukan prioritas pasien untuk menekan angka morbiditas, mortalitas dan kecacatan. Pada triage pasien akan dibagi kedalam 3 kategori yaitu *emergency*, *urgent* dan *non-urgent*. Agar dapat menilai kondisi awal pasien gawat darurat secara cepat dan tepat perlu dilakukan anamnesis singkat dan pemeriksaan secara sistematis terhadap adanya *airway* (A), *breathing* (B), *circulation* (C), *disability* (D) dan *environment* (E). Anamnesis singkat harus dapat menggali gejala utama yang pasien rasakan sebelum dan saat mengalami kondisi gawat darurat (Setyohadi, 2012).

Ketidakakuratan triase dapat mengakibatkan hasil klinis yang buruk, lamanya waktu untuk mendiagnosa dan waktu untuk mendapatkan perawatan, ketidakefisienan dalam pemakaian sumber daya dan fasilitas, dan bahkan meningkatkan mortalitas dan morbiditas (Ogliastri & Zuniga, 2016).

Pengetahuan dan keterampilan triase pada perawat IGD berfokus pada prosedur penilaian cepat, kategorisasi pasien dan alokasi pasien (Fathoni *et al.*, 2013). Selain menjadi keterampilan utama, triase dapat menjadi sebuah instrumen untuk mengatur, memonitoring, dan mengevaluasi pasien dan sumber daya yang ada di IGD (Ahsan, *et al.*, 2019).

Hasil penelitian Ahmad (2012), terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap perawat dalam melakukan tugasnya, faktor tersebut adalah faktor internal meliputi pengetahuan, pendidikan, lama kerja, motivasi, umur, dan jenis kelamin. Faktor eksternal meliputi imbalan dan sarana prasarana. Hasil penelitian lain (Martanti, 2015) menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin terampil dalam pelaksanaan triage.

Dari uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Skill perawat dengan pengambilan keputusan Triase di RS Kota Parepare”.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik dengan menggunakan pendekatan *fisher's exact test* yang hanya satu kali saja dalam sewaktu Desain penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian atau hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. populasi dalam penelitian ini adalah perawat di UGD dan IGD RS Sumantri dan RSU Andi makkasau Kota Parepare dengan jumlah populasi sebanyak 43 orang perawat, masing masing 16 orang di RS Sumantri dan 27 orang perawat di RSU andi makkasau kota parepare. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *probability sampling*.

1. Kriteria inklusi
 - a. Perawat yang bertugas di Ruang UGD di RS Kota parepare
 - b. Perawat yang melakukan triase di Ruang UGD
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden;
 - b. Tidak melakukan triase dan tidak hadir pada saat pengambilan data.

Pengumpulan data

1. Peneliti membagikan kuesioner penelitian kepada responden. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan informasi singkat tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden serta sifat keikutsertaan dalam penelitian. Bagi responden yang menyatakan bersedia diperbolehkan mengisi lembar kuesioner dengan terlebih dahulu menandatangani surat kesediaan (*informed consent*) menjadi responden dalam penelitian ini.
2. Responden diminta untuk mengisi semua pertanyaan yang tersedia. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi terhadap keterampilan (*skill*) perawat dalam melakukan triase dan hasil keputusan triase. Setelah respondenselesai melakukan pengisian, kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya oleh peneliti kemudian dilakukan langkah pengolahan dan analisa data.

Pengolahan Data

1. Editing
Editing adalah cara peneliti untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. Coding
Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.
3. Entri Data
Entri data merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau database computer, kemudian peneliti membuat distribusi frekuensi sederhana.

Analisa Data

1. Analisis univariat : untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari *Hubungan pengetahuan dan skill perawat dengan pengambilan keputusan triase di RS kota parepare*
2. Analisis bivariat : untuk melihat hubungan antara *Hubungan pengetahuan dan skill perawat dengan pengambilan keputusan triase di RS kota parepare*, Dikatakan tidak ada hubungan jika $p > \alpha = 0.05$ dan Dikatakan ada hubungan jika $p < \alpha = 0,05$.

Hasil

TABEL 1 Gambaran Responden Berdasarkan Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin,usia,dan tingkat pendidikan.

Karakteristik	n	%
Umur		
22-30 Tahun	21	55.2
31-40 Tahun	12	31.6
41-49 Tahun	5	13.2
Jenis kelamin		
Laki laki	11	28.9
Perempuan	27	71.1
Pendidikan		
Diploma III	20	52,6
S1/ D4	13	34,2
Profesi Ners	5	13,2
TOTAL	38	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 38 responden. Responden paling banyak berada direntang umur berdasarkan data demografi yaitu mayoritas responden berada pada rentang umur 22-30tahun sejumlah 21 orang (55,2 %), mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebanyak 27 orang(71,1%),dan pendidikan responden tamatan DiplomaIII sebanyak 20 orang (52,6%).

Tabel 2 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pengambilan Keputusan Triase

Tingkat Pengetahuan	Keputusan Triase				Jumlah		P
	Tepat		Tidak Tepat		Total	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	23	92,0	2	8,0	25	65,8	0,003
Rendah	6	46,2	7	53,8	13	34,2	
Total.	29	76,3	9	23,7	38	100.0	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan data bahwa dari total 38 responden, Analisis bivariat menggunakan uji fisher's exact test didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,003 < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah Sakit di Kota Parepare Tahun2021. 2 responden dengan Pengetahuan tinggi (8,0%) namun pengambilan keputusan yang tidak tepat terjadi karna kurangnya penyalaman kerja dalam

penanganan triase di UGD, 6 responden dengan pengetahuan rendah (46,2%) namun triase dengan pengambilan keputusan yang tepat karena sebagian besar perawat di UGD mampu menempatkan pasien dengan tepat sesuai pengetahuan yang sudah dimiliki selama bertugas.

Tabel 3 Hubungan Keterampilan dengan Keputusan Triase

Keterampilan Perawat	Keputusan Triase				Jumlah		p
	Tepat		Tidak Tepat		Total	%	
	n	%	n	%			
Baik	24	92,3	2	7,7	26	68,4	0,002
Kurang	5	41,7	7	58,3	12	31,6	
Total.	29	76,3	9	23,7	38	100,0	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan data bahwa dari total 38 responden, Analisis bivariat menggunakan uji fisher's exact test didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,002 < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara keterampilan perawat dengan ketepatan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah Sakit di Kota Parepare Tahun 2021. 2 responden dengan keterampilan baik (7,7) namun pengambilan keputusan yang tidak tepat terjadi karena tidak melakukan pemeriksaan atau anamnesa secara cepat dan tepat. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam penanganan pasien, 5 responden dengan keterampilan kurang (41,7) namun triase dengan keputusan yang tepat karena sebagian besar perawat juga mampu melakukan pemeriksaan secara cepat dan tepat untuk menentukan derajat kegawatan pasien serta membedakan tingkat kegawatannya berdasarkan kondisi pasien.

Pembahasan

1. analisis univariat

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi analisa univariat yang telah dilakukan pada 38 responden, diketahui bahwa tingkat pengetahuan Perawat di Ruang UGD RSU Andi Makassar dan RS Dr Sumantri Kota Parepare kategori tingkat pengetahuan yang tinggi sebanyak 25 orang (65,8%), dan yang masih memiliki pengetahuan rendah tentang triase sebanyak 13 orang (34,2%). pada penelitian ini dilihat dari hasil wawancara peneliti kepada responden terkait pengetahuan perawat di ruang UGD RS Kota Parepare.

Pengetahuan dan keterampilan triase pada perawat IGD berfokus pada prosedur penilaian cepat, kategorisasi pada pasien dan alokasi pasien Selain menjadi keterampilan utama, triase dapat menjadi sebuah instrumen untuk mengatur, memonitoring, dan mengevaluasi pasien dan sumber daya yang ada di IGD). Ketidakakuratan triase dapat mengakibatkan hasil klinis yang buruk, lamanya waktu untuk mendiagnosa dan waktu untuk mendapatkan perawatan, ketidak efisienan dalam pemakaian sumber daya dan fasilitas, dan bahkan meningkatkan mortalitas dan morbiditas

prinsip *triage* diberlakukan sistem prioritas, prioritas adalah penentuan/ penyeleksian mana yang harus didahulukan mengenai penanganan yang mengacu pada tingkat ancaman jiwa yang timbul dengan seleksi pasien (Broker, 2009)

2. Analisis Bivariat

a. Pengetahuan Perawat dalam Pengambilan Keputusan Triase di IGD RS Kota Parepare

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, dkk, 2007).

Berdasarkan hasil analisis bivariat penulis menggunakan teknik analisis uji fisher's exact test yang menunjukkan hasil bahwa nilai signifikansi (pvalue) sebesar $0,003 < \alpha (0,05)$. artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan keputusan triase di UGD rumah sakit Kota Parepare.

Maka dalam penelitian ini didapatkan Tingkat Pengetahuan Tinggi terhadap pengambilan keputusan triase yang tepat sebanyak 23 responden (92,0%) dan Tingkat pengetahuan tinggi terhadap pengambilan keputusan triase yang tidak tepat sebanyak 2 responden (8,0%), hal ini karena kurangnya penyalaman kerja dalam penanganan triase di UGD, Perawat yang mempunyai pengetahuan yang tinggi akan cenderung mempunyai keputusan yang tepat dalam pelaksanaan triage di UGD terhadap pasien. Namun perawat yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang triage maka mereka juga akan mempunyai keputusan yang tidak tepat dalam pelaksanaan triage di UGD terhadap pasien.

Menurut Notoatmodjo (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah umur, pendidikan, pengalaman. Dimana ada dua pendapat mengenai jalannya perkembangan selama hidup: Semakin tua semakin bijaksana, semakin tua semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan, tidak dapat mengajarkan kepandaian baru pada orang tua yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik maupun mental. Menurut teori Stimulus - Respon menyatakan bahwa semakin bertambah usia semakin lambat stimulus - respon yang diterima.

Namun dalam hal ini masih terdapat Tingkat Pengetahuan yang rendah terhadap pengambilan keputusan triase, diantaranya 6 responden tepat (46,2%) dan 7 responden tidak tepat (53,8%) di IGD RS Kota Parepare karena sebagian besar perawat juga mampu melakukan pemeriksaan secara cepat dan tepat untuk menentukan derajat kegawatan pasien serta membedakan tingkat kegawatannya berdasarkan kondisi pasien.

b. Hubungan Keterampilan Perawat dalam Pengambilan Keputusan Triase di IGD RS Kota Parepare

Keterampilan adalah kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan seorang karyawan diperoleh melalui pendidikan dan latihan. (Justine Sirait, 2006).

Berdasarkan hasil analisis bivariat penulis menggunakan teknik analisis uji fisher's exact test yang menunjukkan hasil bahwa nilai signifikansi (p value) sebesar 0,002 $p < \alpha$ (0,05). artinya ada hubungan antara keterampilan dengan keputusan triase di UGD rumah sakit Kota Parepare.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti selama 1 bulan, didapatkan hasil bahwa sebanyak 38 responden. Tingkat Keterampilan baik terhadap pengambilan keputusan triase yang tepat, di IGD Kota Parepare sebanyak 24 responden (92,3%), dan 2 responden (7,7%) pengambilan keputusan yang tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di IGD RS Kota Parepare memiliki keterampilan yang baik dalam penerapan tindakan triage. Selain itu, perawat juga mampu melakukan pemeriksaan / anamnesa secara cepat dan tepat untuk menentukan derajat kegawatan pasien serta membedakan tingkat kegawatannya berdasarkan kondisi pasien. Dan Sebagian besar perawat mampu menerima pasien yang baru datang di ruang IGD sesuai dengan pernyataan yang telah dibuat oleh peneliti.

Namun dalam hal ini masih terdapat Tingkat Keterampilan yang kurang terhadap pengambilan keputusan triase, diantaranya 5 responden tepat (41,7%) dan 7 responden tidak tepat (58,3%) di IGD RS Kota Parepare, hal ini terjadi karena tidak melakukan pemeriksaan atau anamnesa secara cepat dan tepat. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, toleransi yang kurang merupakan salah satu alasan bagi mereka untuk tidak melakukan pekerjaannya secara maksimal. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam penanganan pasien.

Adapun klasifikasi dari triage yaitu menempatkan pasien gawat darurat atau kritis (immediate) ke ruangan berlabel merah, menempatkan pasien gawat tidak darurat (delay) ke ruangan berlabel kuning, menempatkan pasien tidak gawat tapi darurat (minor) ke ruangan berlabel hijau, dan menempatkan pasien tidak gawat dan tidak darurat atau meninggal (expectant) ke ruangan berlabel hitam. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, terdapat perbedaan yang sangat signifikan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Gurning, 2013) bahwa sebagian besar dari perawat di IGD RS Eka Hospital Riau melakukan kesalahan dalam penempatan pasien dan tidak sesuai dengan hasil triage serta tidak mampu melakukan triage pada saat menerima pasien baru.

Menurut (Depkes, 2004) Triage pada dasarnya memiliki 4 kategori warna dan Patient Acuity Category Scale (PACS) yaitu kategori merah atau P1 (gawat darurat) dengan respon time 0-5 menit, kategori kuning atau P2 (gawat tidak darurat/ darurat tidak gawat) dengan respon time 5-15 menit, kategori hijau atau P3 (tidak gawat dan tidak darurat) dengan respon time 30-45 menit, kategori hitam atau P0 (meninggal sebelum sampai di IGD/ DOA (.Dath Of Arrival) Dengan respon time, 30-60 menit.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan perawat maka akan semakin baik hasil keputusan dalam pelaksanaan triage. Pengetahuan merupakan aspek penting yang harus dimiliki seorang petugas karena dapat memengaruhi keterampilan tertentu. Pengetahuan yang tinggi seseorang akan mampu melaksanakan semua tugas secara efektif dan efisien, sehingga kinerja semakin membaik. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mematuhi setiap tindakan yang dilakukannya.

Asumsi penulis bahwa dalam penelitian ini terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan skill yang dimiliki oleh perawat dengan keputusannya dalam pelaksanaan triase, triase sangat penting dan dibutuhkan dalam memonitoring status pasien yang masuk ke UGD, tanpa pengetahuan dan keterampilan yang memadai, sistem tata laksana pelayanan pasien di UGD tidak dapat berjalan dengan baik..

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, yang telah dilakukan di UGD Rumah Sakit Andi Makkasau dan UGD RS Dr Sumantri Kota Parepare, maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Gambaran tingkat Pengetahuan perawat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu, sebanyak 25 orang (65,8%). Dan yang masih memiliki pengetahuan rendah tentang triase sebanyak 13 orang (34,2%).

2. Gambaran keterampilan perawat di RSUD Andi Makkasau dan RS Dr Sumantri Kota Parepare sebagian besar berada pada kategori terampil yaitu sebanyak 26 orang (68,4%). Dan yang masih kurang terampil yakni 12 orang (31,6%).
3. Distribusi ketepatan pengambilan keputusan triase sebagian besar perawat berada pada kategori tepat yaitu sebanyak 29 orang (76,3%), dan yang tidak tepat dalam pengambilan keputusan triase yakni 9 orang (23,7%).
4. Ada hubungan pengetahuan dengan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah Sakit Kota Parepare. Dimana di dapatkan nilai p-value sebesar $0,003 < 0,05$ dan hubungan keterampilan perawat dengan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah sakit Kota Parepare $0,002 < 0,05$. yang artinya ada hubungan antara, tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dengan ketepatan pengambilan keputusan triase di UGD Rumah Sakit di Kota Parepare Tahun 2022.

Saran

1. Institusi Pendidikan.
Diharapkan kepada Institusi keperawatan khususnya dan institusi kesehatan umumnya mampu mengembangkan metode asuhan keperawatan terkait dengan penerapan triage agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan di unit gawat darurat.
2. Rumah Sakit.
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi manajemen Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dibidang kegawat, daruratan dan Triage di UGD.
3. Peneliti Selanjutnya.
Penelitian ini hanya menggambarkan bagaimana tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dalam penerapan tindakan triase, Sehingga diharapkan pada Peneliti selanjutnya dapat menganalisis variabel lain yang berhubungan dengan pelaksanaan triase di UGD.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak / ibu dosen dan seluruh staff di STIKES Nani Hasanuddin Makassar atas bimbingan dan arahnya, Kepada orang tua, rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak khususnya partisipan dalam penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas setiap doa dan bantuan yang diberikan.

Referensi

- Achmad, (2012). Factor –faktor yang berhubungan dengan lama waktu tanggap perawat pada penanganan Asma di Instalasi Gawat Darurat RSUD Penembahan Senopati bantul, Jurnal Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta, dalam <http://e-journal.respati.ac.id>. Diakses 28 Februari 2014
- Ahsan, KB, Karim, MA, FitzGerald, GJ, Morel, D. G., & Menutup perkara, J. A. (2019). Perkembangan dari hubungan kapal di antara triase dari pasien dan keadaan darurat departemen pertunjukan. *Procedia Manufaktur*, 30, 200-207. <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2019.02.029>
- Brooker, C. (2009). *Ensiklopedia Keperawatan (Churchill Livingstone's Mini Encyclopedia of Nursing)*, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Fathoni, M., Sangchan, H., & Songwathana, P. (2013). Relationships between Triage Knowledge, Training, Working Experiences and Triage Skills among Emergency Nurses in East Java, Indonesia, 511-525
- Juatine T. Sirait. 2006. *Memahami Aspek-Aspek Pengelolaan Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Jakarta: Grasindo
- Martanti, R.dkk.2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triage*. Yogyakarta : STIKES Jendral Achmad Yani.
- Nur Haeni Asrullah, 2019. *Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan Triage di IGD RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo: Yayasan Perawat Sesulawesi Selatan Stikes Panakkukang Makassar*
- Notoatmodjo,(2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogliastri, E., & Zuniga, R.(2016). NS Pengantar ke Perhatian dan akal sehat oleh sangat reliaberdarah organisasi di Amerika Latin *Journal of Bisnis penelitian*, 69(10), 4429-4434. <https://doi.org/1016/j.jbusres.2016.03.008>
- Setyohadi, B. dkk .2012. *EIMED PAPDI Kegawatdaruratan Penyakit Dalam (Emergency in Internal Medicine)*. Volume I Jakarta : Internal publishing.
- Varndell, W., Buruh tani, A., & Menggoreng, M. (2019) *Triase di dalam Aorang ustralia keadaan depertemen: Hasil dari A Baru Selatan Wales survey*. *Australasia Epenggabungan peduli*, 22(2), 81-86. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2019.01.003>