
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PERAWAT TENTANG
RESPONSE TIME TERHADAP PELAKSANAAN TRIAGE**

Alkhusari¹, Eka Rora Suci Wisudawati², Indra Frana Jaya KK³

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Kader Bangsa^{1,2}

Program Studi DIII Keperawatan Universitas Kader Bangsa³

alvca03@gmail.com

ekarora965@gmail.com

Indrafranajayakk48@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengetahuan dan keterampilan perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis dimana ketrampilan penting bagi perawat dalam penilaian awal, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat. **Tujuan:** Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat tentang *response time* terhadap pelaksanaan *triage*. **Metode:** Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional study* atau penelitian yang dilakukan dimana pengambilan dari semua variabel dilakukan pada satu waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Juni-11 Juli 2023. Penelitian ini dilakukan di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Uji Statistik penelitian ini menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Penelitian pada tingkat pengetahuan perawat di dapatkan p value 0,03 terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *Response time* terhadap pelaksanaan *triage*. Pada tingkat keterampilan perawat didapatkan p value 0,000 terdapat hubungan antara tingkat keterampilan perawat tentang *Response time* terhadap pelaksanaan *triage*. **Saran:** Agar institusi pelayanan kesehatan menerapkan secara maksimal pemberian *Response time* dalam ketepatan *triage* dan juga masukan bagi manajemen Rumah Sakit untuk membuat kebijakan terkait peningkatan pengetahuan dan pemahaman perawat dan motivasi perawat dalam penerapan *Response time* sesuai standar operasional prosedur.

Kata Kunci: *Triage, Pengetahuan, Keterampilan, Response Time*

ABSTRACT

Background: Nurses' knowledge and skills are needed especially in clinical decision making where skills are important for nurses in the initial assessment, nurses must be able to prioritize patient care on the basis of appropriate decision making. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and skills of nurses about response time on the implementation of triage. **Methods:** The design of this study is quantitative research using the cross sectional study method or research conducted where the collection of all variables is carried out at the same time. This research was conducted on June 28-July 11, 2023. This research was conducted at Siti Fatimah Hospital, South Sumatra Province. Statistical test of this study using chi square test. **Results:** Research on the level of nurse knowledge obtained p value 0.03 there is a relationship between the level of nurse knowledge about Response time on the implementation of triage. At the level of nurse skills obtained p value 0.000 there is a relationship between the level of nurse skills about Response time on the implementation of triage. **Suggestion:** In order for health care institutions to maximally implement the provision of Response time in the accuracy of triage and also input for hospital management to make policies related to increasing nurses' knowledge and understanding and nurses' motivation in implementing Response time according to standard operating procedures.

Keywords: *Triage, Knowledge, Skills, Response Time*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2016 terdapat data dari beberapa penyakit yang di anggap penyakit gawat darurat dan penyumbang kematian terbanyak di dunia di antaranya ialah penyakit jantung iskemik 7,4 juta (13,2%); stroke 76,7 juta (11,9%); penyakit paru obstruktif kronik 3,1 juta jiwa (5,6%); infeksi pernafasan bahwa 3,1 juta (5,5%); dan kanker 1,6 juta (2,9%). Kasus cedera atau kecelakaan memberikan angka kematian mencapai 1,2 juta. Banyaknya pasien dengan kasus gawat darurat yang masuk ke rumah sakit yang memerlukan pertolongan dengan segera agar tidak terjadinya kecacatan dan kematian. Kegawatdaruratan dari penyakit tersebut terjadi masalah seluruh dunia termasuk di negara-negara ASEAN (Kemenkes RI.. 2017).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia Tahun 2018 dalam menyebutkan bahwa kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) meningkat tiap tahunnya, peningkatan terjadi sekitar 30% di seluruh Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit dunia. Berdasarkan data kunjungan pasien masuk ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Indonesia sebanyak 4.402.205 pasien 13,3% dari total kunjungan di (RSU) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

berasal dari rujukan. (Damansyah & Yunus, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan jumlah kunjungan pasien di IGD pada tahun 2022 sebanyak 8640 jiwa dan pada bulan april 2023 sebanyak 721 kunjungan. Peneliti melakukan kepada perawat IGD dimana mengatakan telah melakukan triase sesuai SOP dimana perawat IGD juga telah mendapatkan pelatihan BTCLS.

Pengetahuan dan keterampilan perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis dimana ketrampilan penting bagi perawat dalam penilaian awal, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat. Untuk mendukung hal tersebut diperlukan pengetahuan dan keterampilan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan pasien dan *triage*, sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah. *triage* mengutamakan perawatan pasien berdasarkan gejala dan kegawatannya yang harus dilaksanakan secara cepat dan tepat, petugas triage harus memahami tentang klasifikasi *triage*. Sehingga diperlukan pengetahuan dan ketrampilan yang khusus bagi petugas IGD terutama tentang *triage*. (Zahroh at al, 2020).

Triage merupakan suatu kegiatan untuk memilih dan memilah pasien yang akan masuk ke dalam Instalasi Gawat Darurat (IGD), dari proses memilih dan memilah pasien yang akan di masukan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang akan di kategorikan kedalam pasien *true emergency* dan *false emergency*. Sehingga diperlukan kesiapan dan peran tenaga kesehatan termasuk perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam menerapkan konsep *triage* dalam menangani kondisi kegawat daruratan pasien. Pada kegiatan *triage*, perawat bertanggung jawab penuh dalam pengambilan keputusan segera (*decision making*), serta melakukan pengkajian resiko, pengkajian sosial, diagnosis, serta menentukan prioritas dan merencanakan tindakan berdasarkan tingkat *urgency* pasien. (Damansyah & Yunus, 2022).

Triage mengutamakan perawatan pasien berdasarkan gejala dan kegawat daruratannya yang harus dilaksanakan secara cepat dan tepat, petugas *triage* juga harus memahami tentang klasifikasi *triage*. diperlukan pengetahuan dan keterampilan yang khusus bagi petugas IGD terutama tentang labeling *triage*. Labeling *triage* adalah pemberian label berdasarkan warna. Untuk warna *triage* itu sendiri yang digunakan yaitu warna hijau pasien dengan keadaan tidak gawat

darurat, warna kuning pasien dengan keadaan gawat tidak darurat, warna hitam untuk pasien meninggal dan untuk warna merah artinya pasien dengan keadaan gawat darurat. (Zahroh at al, 2020) *Triage* pengambilan keputusan klinis berdasarkan kategori prioritas pasien menentukan kontrol pasien perawatan primer yang diterima. Peran *triage* membutuhkan penilaian klinis yang sangat maju dan basis pengetahuan yang memadai untuk membedakan keluhan yang tidak mendesak dari kondisi yang mengancam jiwa dan memprioritaskan pasien. (Admin et al., 2020).

Response time gawat darurat merupakan gabungan dari waktu tanggap saat pasien tiba di depan pintu sampai mendapat respon dari petugas Instalasi gawat darurat (*Response time*) dengan waktu pelayanan yang diperlukan sampai selesai proses penanganan gawat darurat. (Simandalahi et al., 2019). *Triage* merupakan hal penting dalam merawat dan melakukan penilaian awal pasien di IGD. Perawat harus memiliki kompetensi *triage* pada fase *pre hospital* maupun *in hospital*. Korban 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. (Damansyah & Yunus, 2022).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional study* atau penelitian yang dilakukan dimana pengambilan dari semua variabel dilakukan pada satu waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah perawat yang bekerja di instalasi gawat darurat RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan dengan total sampel 30 orang perawat. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Siti Fatimah Provinsi pada tanggal 28 Juni sampai dengan 11 Juli Sumatera Selatan tahun 2023.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan perawat tentang response time terhadap pelaksanaan triage. Kuesioner ini sudah baku dan dinyatakan valid dan reliabel. Analisa data yang digunakan pada

penelitian ini menggunakan Uji Chi Square adalah salah satu uji statistik non-parametrik yang cukup sering digunakan dalam penelitian yang menggunakan dua variabel dimana skala data kedua variabel adalah nominal dan ordinal.

Teknik pengumpulan data dengan cara memberikan kuesioner kepada responden dan observasi checklist dimana tentang respon time di IGD. Sumber data penelitian didapatkan data primer dimana langsung dari responden dan etika pada penelitian ini lembar persetujuan, tanpa nama, kebiasaan, keadilan atau keterbukaan, menghitung manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat tentang *respon time* terhadap pelaksanaan *Triage*, dengan menggunakan analisis data univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *uji chi-square*.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Perawat n (30)

Variabel	Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Perawat					
	Baik		Rendah		Total	
	F	%	F	%	F	%
Pengetahuan	17	56,7	13	43,3	30	100
Keterampilan	27	86,7	4	13,3	30	100

Interprestasi data didapatkan Responden pada tingkat pengetahuan perawat yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 13 Responden (43,3%) pengetahuan baik sebanyak 17 Responden (56,7%) dan perawat yang mempunyai keterampilan rendah sebanyak 4 Responden (13,3%) dan yang memiliki keterampilan baik sebanyak 26 Responden (86,7%).

Tabel 2.

Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Terhadap Pelaksanaan Triage N (30)

Variabel	Keterampilan				OR	P-Value
	Baik		Rendah			
	f	%	f	%		
Pengetahuan						
Baik	12	40,0	5	16,6	5,400	0,030
Rendah	4	13,3	9	30,30	0,400	0,000
Total	16	53,3	14	46.7		

Hasil uji statistik *chi square* pada tingkat pengetahuan didapatkan *p value* 0,030, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka $p\ value < 0,05$, dan hasil uji statistic *chi square* pada keterampilan didapatkan *p Value* 0,000 yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka $p\ value < 0,05$ sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Tentang Response Time Terhadap Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023. Dari data diatas dapat diketahui perawat yang mempunyai pengetahuan baik dan keterampilan baik sebanyak 12 responden (40%) perawat yang

mempunyai pengetahuan baik tetapi keterampilan rendah sebanyak 5 responden (16,6%) perawat yang mempunyai pengetahuan rendah tetapi keterampilannya baik sebanyak 4 responden (13,3%) Dan perawat yang mempunyai pengetahuan rendah dan keterampilan rendah sebanyak 9 responden (30,3%).

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Response Time Terhadap Pelaksanaan Triage.

Tingkat pengetahuan perawat tentang Response time terhadap pelaksanaan triage di RSUD Siti fatimah yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 17 Responden (56,7%) dan yang memiliki pengetahuan rendah

sebanyak 13 Responden (43,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan p-value 0,030. *Triage* mengutamakan perawatan pasien berdasarkan gejala dan kegawatannya yang harus dilaksanakan secara cepat dan tepat, petugas *triage* harus memahami tentang klasifikasi *triage*. Sehingga diperlukan pengetahuan dan ketrampilan yang khusus bagi petugas IGD terutama tentang *labeling triage*. (Zahroh at al, 2020).

Menurut Budiman dan Riyanto (2016) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yaitu, tingkat pengetahuan kategori baik nilainya >50%, tingkat pengetahuan kategori buruk nilainya <50%. Tingkat pengetahuan seorang perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pendidikan, pengalaman dan usia. Faktor pertama pendidikan Dimana Semakin tinggi pendidikan, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang semakin luas.

Faktor kedua pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang

kembali pengetahuan yang didapat dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi di masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional. Faktor ketiga usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan cara berpikir seseorang. Semakin bertambah usia, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan cara berpikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2012).

Tindakan yang dilakukan individu biasanya dipengaruhi oleh informasi dan pengetahuan yang dimilikinya. Sikap positif terhadap informasi yang diterima seseorang dapat mempengaruhi semua tindakannya. Seseorang yang memiliki sikap positif untuk memahami dengan benar informasi atau pengetahuan yang ada. (Androyani dita, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis dimana pengetahuan penting bagi perawat dalam penilaian awal, perawat harus mampu memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pengalaman, usia, dan juga

lingkungan. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan memiliki banyak pengalaman seorang perawat maka semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimilikinya.

Tingkat Keterampilan Perawat Tentang Response Time Terhadap Pelaksanaan Triage

Tingkat keterampilan perawat tentang Response time terhadap pelaksanaan triage di RSUD Siti fatimah yang mempunyai keterampilan baik sebanyak 26 Responden (86,7%) dan yang memiliki keterampilan rendah sebanyak 4 Responden (13,3%). Keterampilan *triage* perawat berfokus pada prosedur pengkajian cepat dan *triage* pasien. tidak hanya itu keterampilan utama, itu juga bisa menjadi alat untuk mengelola, memantau dan mengevaluasi pasien dan sumber daya yang tersedia. (Mailita et al.,2020.)

Hasil Penelitian dari Khairina (2020) didapatkan bahwa dalam aspek keterampilan yang paling kurang dilakukan oleh perawat adalah aspek pemilihan kategori triase dengan persentase 96,3%, dan aspek keterampilan triase perawat dalam mengalokasikan pasien berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 83,3%. Triase yang tepat dapat membuat pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan melalui IGD mendapatkan perlakuan yang sesuai dengan tingkat

prioritasnya. Pelatihan triase dan penggunaan modul dan algoritma dapat membuat proses triase menjadi lebih praktis, optimal dan efisien sehingga meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Membuat keputusan *triage* tergantung pada pengetahuan dan pengalaman perawat gawat darurat. Nilai yang lebih rendah dapat menyebabkan memburuknya kondisi pasien, bahkan kematian. Overtriage, meskipun relatif lebih baik daripada undertriage, dapat mengurangi penggunaan sumber daya perawatan darurat secara efektif, yang pada akhirnya mempersulit perawatan pasien lain yang lebih membutuhkannya.

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 (Triftianingsih, 2022).

Berdasarkan teori menyatakan bahwa menurut Bambang Wahyudi keterampilan adalah kecakapan atau keahlian untuk melakukan suatu pekerjaan yang hanya diperoleh dalam praktek.

Keterampilan menurut Davis Gordon adalah kemampuan untuk mengoperasikan pekerjaan secara mudah dan cermat. Menurut Nadler keterampilan adalah kegiatan yang memerlukan praktek atau dapat diartikan sebagai implikasi dari aktivitas. Menurut Miranda (2012) klasifikasi keterampilan triage terdapat 3 kelompok yaitu, keterampilan baik, dimana setiap perawat wajib mengikuti pelatihan triage yang diadakan oleh rumah sakit >3 kali. Keterampilan cukup, dimana perawat mengikuti pelatihan triage 2 -3 kali.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa tingkat keterampilan perawat tentang Response time terhadap pelaksanaan triage di instalasi gawat darurat peran perawat sangat penting untuk mengambil keputusan klinis dalam pemilihan *triage* agar penanganan pasien lebih optimal dan terarah Ketepatan keputusan triage sangat mempengaruhi kondisi pasien karena ketidakakuratan dalam *triage* dapat menyebabkan hasil klinis yang buruk, waktu diagnosis dan pengobatan yang lama, penggunaan sumber daya dan fasilitas yang tidak efisien, dan bahkan peningkatan mortalitas dan morbiditas.

KESIMPULAN

Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,030, yang jika dibandingkan

dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka *p value* < 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang Response time terhadap pelaksanaan triage. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,000, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka *p value* < 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat keterampilan perawat tentang Response time terhadap pelaksanaan triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk perawat dalam pelaksanaan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat, efisien. pelaksanaan pelatihan *Response time* dalam ketepatan *triage* dan juga dapat menjadi masukan bagi manajemen Rumah Sakit untuk membuat kebijakan terkait pemahaman perawat dan motivasi perawat dalam mengikuti standar operasional prosedur berhubungan dengan Response time terhadap pelaksanaan *triage*. salah satunya dengan mengikuti seminar, pelatihan, workshop, kuliah pakar dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition, Jurnal ilmu kesehatan* 6(11), 951–952., 1–308.
https://books.google.co.id/books/about/Metodologi_Penelitian_Kesehatan.
- Admin, M Fikri, R., & Oscar,A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Response Time Dalam Menentukan Triase Diruang Igd. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 56 62.
- Amri, A., Manjas, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Implementasi Triage, Ketepatan Diagnosa Awal Dengan Lama Waktu Rawatan Pasien di RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 484.
<https://doi.org/10.25077/jka.v8i3.1031>
- Ariana, R. (2016). *Tanggung Jawab Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Haryoto Lumajang Atas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (bpjs) Kesehatan. journal Nursing* 1–23.
- Damansyah, H., & Yunus, P. (2022). Ketepatan Penilaian Triage Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud M.M Dunda Limboto. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(2). <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i2.1375>
- Damanik C, Amin H, & Andy D. (2018). Hubungan Penerapan Triage Dengan Response Time Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat. Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Pontianak. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan Vol* (3).1:18-26
- Dewi, A. S. (2021). Pengaruh Penggunaan Website Brisik.Id Terhadap Peningkatan Aktivitas Jurnalistik Kontributor. *Komunika*, 17(2),1 14. <https://doi.org/10.32734/komunika.v17i2.7560>
- Hariyono, A. (2019). *Buku Ajar Keperawatan gadar*.
- Jainurakhma, J., Hariyanto, S., Mataputun, D. R., Silalahi, L. E., Koerniawan, D., Rahayu, C. E., Siagian, E., Umara, A. F., Madu, Y. G., & Rahmiwati, R. (2021). *jurunal Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*.
- Maulana, A. E. F., Putra, A. A., & Wijaya, A. (2019). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Triage Di Igd Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram. *Prima*, 5(2), 99–102.
<http://id.stikes mataram.ac.id/ejournal Keperawatan /index.php/JPRI/article/view/157>

Melati & Alkhusari, (2021). Hubungan Ketepatan Triage Dengan Response Time Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sekayu. Skripsi (2021).

Mutmainah Handayani, Alkhusari, Muhamad Andika Sasmita Saputra (2020). Educational Affect About Triage Against Nurses Ability In Implementing Triage In Emergency Room Palembang Hospital. *International Journal of Medical Science and Dental Research*. Volume 03, Issue 02 (May-June 2020), PP 19-22. ISSN: 2581-902X

Rumampuk, J., & Katuuk, M. E. (2019). Hubungan Ketepatan Triase Dengan Response Time Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tipe C. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.25206>

Sancka Stella Ganasda Sihura, Rizal, A., Gunardi, S., Jumari, Lannasari, & Suryadi, B. (2022). Analisis Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan Ronde Keperawatan. *Journal of Management Nursing*, 1(02), 64–67. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i02.26>.