

PENGETAHUAN STANDART LABELING TRIAGE DENGAN TINDAKAN KEGAWATAN BERDASARKAN STANDART LABELING TRIAGE

Roihatul Zahroh¹, Ahmad Hasan Basri², Elok Kurniawati³

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Gresik

³ Rumah Sakit Bhakti Dharma Husada Surabaya
Email : roihatulzr@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan tentang *standart labeling* triase erat kaitannya dengan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling* triase. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan tentang *standart labeling* triase dengan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling* triase di Instalasi Gawat Darurat. Metode yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional* dengan subyek penelitian sebanyak 24 orang dengan metode total sampling di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bhakti Dharma Husada. Dengan variabel independen adalah pengetahuan tentang standart labeling triase dilihat dengan kuesioner dan variabel dependen tentang tindakan perawat berdasarkan standart labeling triase dilakukan dengan observasi. Selanjutnya data diolah menggunakan analisis spearman rank corelation dengan signifikansi $< 0,05$. Hasil penelitian dengan uji statistik spearman's rho didapatkan nilai signifikan (2-tailed) = 0,002 yang berarti ada hubungan pengetahuan tentang triase. Sedangkan nilai kolerasi = 0,590 artinya ada derajat hubungan kuat antara pengetahuan tentang standart labeling triase dengan tindakan kegawatan berdasarkan standart labeling triase. Dari hasil penelitian ini diharapkan adanya gambaran bagi perawat bahwa begitu besarnya pengaruh pengetahuan dalam penanganan penderita gawat darurat. Sehingga termotivasi untuk melakukan tindakan yang lebih baik dengan cara peningkatan pengetahuan dengan diskusi/seminar, pelatihan atau melanjutkan pendidikan formal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Tindakan Kegawatan, *Standart Labeling Triase*

ABSTRACT

Triage is a system of sharing or classification the priorities of patients based on the severity of the patient's condition or the degree of emergency that requires immediate action. Knowledge of standart labeling triage is closely related to emergency actions based on triage labeling standards. The purpose of this study is to analyze the relationship of knowledge about standard labeling triage with emergency actions based on labeling triage standards in emergency installation. This study used a cross-sectional study design with total sampling method at instalasi gawat darurat RSUD Bhakti Dharma Husada. With the independent variable is the knowledge of standard labeling triage seen with a questionnaire and the dependent variable about nurse action based on standard labeling triage is done by observation. Furthermore, the data is processed using spearman rank correlation analysis with a significance of < 0.05 . The results of the study with spearman rho statistical test obtained a significant value (2-tailed) = 0,002 which means there is a relationship between knowledge about triage. While the correlation value = 0,590 mean that there is a relationship between knowledge

about standard labeling triage with emergency actions based on standard labeling triage. From the results of study, it is expected that will give a view for nurses that the influence of knowledge in handling emergency patients is important. So, it will give motivation for them to take better action by increasing their knowlegde through discussion, seminars, trainng or continuing their formal education.

Keywords: *Knowledge, Emergency Action, Standard Labeling Triage*

LATAR BELAKANG

IGD mempunyai tujuan agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara tepat dan cepat serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawatdaruratan sehingga mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian (*to save life and limb*) dengan respon time selama 5 menit dan waktu definitif kurang dari 2 jam (Gurning, Y., Karim, D., dan Miraswati, 2014). Selain itu, IGD rumah sakit juga merupakan salah satu tempat melakukan tindakan berdasarkan *triage* terhadap pasien (Musliha, 2010). Masalah yang sering ditemukan adalah masih banyak pasien yang dilakukan tindakan tidak sesuai dengan kriteria kegawatannya dimana pasien yang seharusnya bisa ditangani di poli rawat jalan namun diperiksa di IGD dan juga karena faktor dari dalam rumah sakit itu sendiri yaitu kebijaksanaan terhadap pasien khusus yang harus ditangani lebih dahulu (Deviantony, F., Ahsan, dan Setyoadi, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Farokhnia dan Gorransson (2011) mengenai "*Swedish emergency departement triage and interventions for improved patient flows: a national update*" melaporkan mengenai peningkatan penerapan kualitas *triage* pada *emergency department* di Swedia dari tahun 2009 (73%) ke tahun 2010 (97%). Penerapan *triage* di Indonesia dengan presentase 68% sampai dengan 72% dari 1.722 rumah sakit yang ada di Indonesia. Data kunjungan pasien IGD di provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 mencapai 8.201.606 kasus, sedangkan di RSUD Bhakti Darma Husada mencapai 30.000 kasus. Untuk kasus *false triage* di RSUD Bhakti Darma Husada sekitar 32% dari total kunjungan pasien tahun 2017 (Farokhnia, A dan Gorransson, D, 2011).

Triage merupakan salah satu ketrampilan keperawatan yang harus dimiliki oleh perawat unit gawat darurat dan hal ini yang membedakan antara perawat unit gawat darurat dengan perawat unit khusus lainnya. Pengetahuan dan ketrampilan 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 ketrampilan khusus dalam hal pemisahan jenis dan kegawatan pasien dan *triage*, sehingga dalam penanganan pasien bisa lebih optimal dan terarah. Pelaksanaan *triage* harus memperhatikan prinsip *triage* yaitu memahami sistem instalasi gawat darurat menggunakan sumber daya untuk mempertahankan standar pelayanan yang memadai. *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*. *Labeling triage* adalah pemberian label berdasarkan warna. Untuk warnatriase yang digunakan warna hijau pasien dengan keadaan tidak gawat darurat, warna kuning pasien dengan keadaan gawat tidak darurat, untuk warna merah artinya pasien dengan keadaan gawat darurat (Firdaus, 2014). Begitu juga, dalam pelaksanaan triase harus sesuai dengan standart operasional rumah sakit (Hosnaniah, 2014).

Pelaksanaan *triage* menggunakan standar *labeling triage*, yang dilakukan oleh perawat dan medis yang telah bersertifikat PPGD, BTCLS, ACLS maupun yang sudah mempunyai pelatihan *Triase*. Maka dari itu, diperlukan seorang perawat yang memiliki kemampuan dan pengetahuan yang lebih dalam pemberian labeling pasien di IGD. Sehingga pasien dapat ditangani lebih cepat dan tepat sesuai dengan labelingnya. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan tentang *standart labeling triase* dengan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase* di Instalasi Gawat Darurat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Dengan populasi 24 orang, sampel responden 24 orang di IGD. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Dimana pengumpulan data menggunakan metode kuesioner untuk variabel independen yaitu pengetahuan perawat tentang standart *labeling triase*, sedangkan observasi untuk variabel dependen yaitu tindakan kegawatan berdasarkan standart *labeling triase*. Data kemudian dianalisis menggunakan uji statistik korelasi *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Standart Labeling Triase di IGD

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Baik | 7 | 29,2 |
| Cukup | 17 | 70,8 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 24 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (70,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tindakan Kegawatan berdasarkan Standart Labeling Triage di IGD

| Tindakan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik | 13 | 54,2 |
| Cukup | 11 | 45,8 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 24 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat memberikan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triage* dengan baik 13 orang (54,2%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Standart Labeling Triase Dengan Tindakan Kegawatan berdasarkan Standart Labeling Triase di IGD.

| Pengetahuan Labeling | TindakanKegawatan | | | | | |
|---|-------------------|------|----------|------|----------|---|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | |
| | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| Baik | 7 | 29,2 | 13 | 54,2 | 0 | 0 |
| Cukup | 17 | 70,8 | 11 | 45,8 | 0 | 0 |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 24 | 100 | 24 | 100 | 0 | 0 |
| Uji <i>Spearman Rho</i> $p = 0,002$ $r = 0,590$ | | | | | | |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil analisis dengan uji statistik *spearman* (p) = 0.002 yang berarti ada hubungan pengetahuan perawat tentang *standart labeling triage* dengan tindakan kegawatan berdasarkan *standart pemberian triage*. Derajat kekuatan adalah kuat $r = 0,590$ yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan perawat tentang *standart labeling triage*, semakin baik pula tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triage*.

Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Standart Labeling Triase di IGD

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan perawat tentang *standart labeling triase* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (70,8%). Menurut Notoatmodjo (2010) banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain faktor usia dan pendidikan. Usia mempengaruhi terhadap

daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa awal petugas kesehatan yang sudah terlatih dapat melakukan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase* karena usia dewasa adalah waktu pada saat seseorang mencapai puncak dari kemampuan intelektualnya (King, 2010).

Dari 24 responden sebagian besar berusia 24-28 tahun, hal ini menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi seseorang dalam memahami sesuatu dan juga mempengaruhi dalam berperilaku. Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa waktu. Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya. Makin tua usia seseorang maka proses perkembangan mental dan daya ingat bertambah baik. Dari hasil penelitian ini bahwa semakin bertambah usia maka berpengaruh pada penambahan pengetahuan tentang *standart labeling triage* yang diperolehnya dan pengalaman dalam menangani pasien dengan tepat dan benar.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Notoatmodjo, 2010). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang *standart labeling triase*. Pendidikan merupakan proses belajar pada individu kelompok atau masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mampu mengatasi masalah sendiri menjadi mandiri. Dalam hal ini pengetahuan tentang *standart labeling triase*. *Triase* adalah suatu sistem pembagian atau klasifikasi prioritas penderita berdasarkan berat ringannya kondisi pasien atau kegawatannya yang memerlukan tindakan segera. Dalam *triage*, perawat dan dokter mempunyai batasan waktu (*respon time*) untuk mengkaji keadaan dan memberikan intervensi secepatnya kurang 5 (lima) menit setelah penderita tiba di IGD (Basoeki, dkk, 2008).

Dari hasil penelitian ini juga menunjukkan hampir seluruh responden berpendidikan D3 Keperawatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pikiran yang terbuka mengenai hal-hal baru. Semakin cepat seseorang menerima hal baru maka semakin menambah pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, pendidikan yang semakin tinggi semakin meningkat pula pengetahuan tentang *standart labeling triase*, sehingga responden dapat memberikan *standart labeling triase* pada pasien yang dirawat di IGD dengan tepat. Dan ada 7 responden yang mempunyai pengetahuan yang baik dikarenakan sudah mengikuti pelatihan dan seminar yang berhubungan dengan *standart labeling triase*.

Tindakan Kegawatan berdasarkan *Standart Labeling Triage* di IGD

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase* menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memberikan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triage* dengan baik 13 orang (54,2%).

Faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang antara lain faktor lama kerja dan pelatihan. Dalam memecahkan suatu masalah berdasarkan observasi dan pengalaman sebelumnya, dan ini merupakan pendekatan yang paling penting serta bermanfaat. Semakin lama seseorang bekerja, maka pengalaman juga semakin meningkat. Secara psikologis seluruh pemikiran manusia, kepribadian dan temperamen ditentukan pengalaman indera (Notoatmodjo, 2010). Pikiran dan perasaan bukan penyebab tindakan tapi oleh penyebab masa lalu. Apa yang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Seseorang harus mempunyai pengalaman yang

berkaitan dengan obyek psikologis untuk mempunyai tanggapan dan penghayatan (Muksidayan, 2012).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden yang mempunyai lama kerja paling banyak 1-5 tahun di ruang IGD. Hal ini menunjukkan bahwa masa kerja yang lebih lama tentunya mempunyai pengalaman yang lebih baik. Pengalaman ini dapat berguna ketika melakukan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang antara lain faktor pelatihan (Notoatmodjo, 2010). Pelatihan adalah proses pembelajaran dalam rangka meningkatkan kinerja, *profesionalisme*, dan atau menunjang karier tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya (Bintoro dan Daryanto, 2014). Pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan teknik pelaksanaan kerja tertentu, terinci dan rutin. Pelatihan diharapkan dapat mengembangkan perawat bekerja secara efektif dan efisien. Dalam hal ini pelatihan yang dimaksud adalah tentang pemberian *labeling triase*.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 24 responden yang mempunyai pelatihan PPGD sebesar 17 responden. Menurut Less (2010), peningkatan kualitas tindakan kegawatan dapat melalui pelatihan atau kursus. Lebih lanjut Less (2010), menjelaskan bahwa peningkatan pemahaman yang diperoleh melalui pelatihan atau kursus akan mendukung kualitas pelayanan/tindakan kegawatan. Oleh karena itu pelatihan dapat menambah pengetahuan tentang perkembangan informasi tentang *standart labeling triase* yang dapat mempengaruhi tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triage* dengan tepat dan cepat. Selain PPGD juga perlu ditingkatkan ke pelatihan yang lain seperti ACLS dan BTCLS (Crew, R.F. dan Hafez, S.M, 2010).

Hubungan Pengetahuan Perawat tentang *Standart Labeling Triase* dengan Tindakan Kegawatan berdasarkan *Standart Labeling Triase* di IGD.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan perawat tentang *standart labeling triage* dengan tindakan kegawatan berdasarkan *standart pemberian triage* ($p= 0.002$). Semakin baik tingkat pengetahuan perawat tentang *standart labeling triage*, semakin baik pula tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triage* ($r=0,590$). Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Hal ini merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan bagi seseorang, bila tindakan didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tindakan baru terjadi proses berurutan yaitu kesadaran akan stimulus objek, merasa tertarik terhadap stimulus obyek, menimbang–timbang terhadap stimulus tersebut, mencoba melakukan sesuatu sesuai kehendak stimulus dan terakhir adalah proses adopsi dimana subjek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan tentang *standart labeling triase* cukup (70,8%) dapat memiliki tindakan kegawatan tentang *standart labeling triase* yang baik (54,2%). Pengetahuan tentang *standart labeling triase* 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 triase*. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengetahuan tentang *standart labeling triase* dengan pendidikan formal yang lebih tinggi dan pelatihan tentang kegawatan yang menunjang, seperti ACLS maupun BTCLS sehingga meningkatkan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase*.

Prioritas *triase* meliputi Prioritas I (prioritas tertinggi) warna merah untuk berat. Mengancam jiwa atau fungsi vital, perlu resusitasi dan tindakan bedah segera, mempunyai

kesempatan hidup yang besar. Penanganan dan pemindahan bersifat segera yaitu gangguan pada jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi. Prioritas II (medium) warna kuning. Potensial mengancam nyawa atau fungsi vital bila tidak segera ditangani dalam jangka waktu singkat. Penanganan dan pemindahan bersifat jangan terlambat. Prioritas III (rendah) warna hijau. Perlu penanganan seperti pelayanan biasa, tidak perlu segera. Penanganan dan pemindahan bersifat terakhir. Contoh luka *superficial*, luka-luka ringan. Prioritas 0 warna Hitam pasien yang mengalami cedera mematikan dan akan meninggal meski mendapat pertolongan dan juga korban yang telah meninggal (Oman dkk, 2008; Rizki, Taufani, 2018). Dimana tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase* yang diberikan pada pada pasien dengan triase kuning dan *triase* merah.

Hal ini dibuktikan pada saat penelitian *labeling triase* (merah) maka dilakukan tindakan kegawatan segera, seperti pada penderita jantung koroner (IMA). Pada penderita ini dilakukan pemeriksaan EKG kemudian diberikan MONACO (morfin, oksigen, nitrat, aspirin, clopidogrel). Dengan adanya pengetahuan tentang standart labeling triase yang baik ditambah dengan pelatihan tentang labeling triase dan pengalaman sesuai lama kerja, maka perawat dapat memberikan tindakan kegawatan berdasarkan standart labeling triase dengan tepat selama bekerja di IGD, sehingga dapat mengurangi resiko kematian.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan perawat tentang *standart labeling triase* sebagian besar dalam kategori cukup.
2. Tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase* sebagian besar dalam kategori baik.
3. Tingkat pengetahuan tentang *standart labeling triase* memiliki hubungan yang signifikan dengan tindakan kegawatan berdasarkan *standart labeling triase*.

Saran

1. Bagi Perawat
Diharapkan adanya gambaran bagi perawat, bahwa begitu besarnya pengaruh pengetahuan dalam penanganan penderita gawat darurat. Sehingga termotivasi untuk melakukan tindakan yang lebih baik dengan cara peningkatan pengetahuan dengan diskusi/seminar, pelatihan atau melanjutkan pendidikan formal.
2. Bagi Rumah Sakit
Memberikan kesempatan kepada perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang *labeling triase* melalui pendidikan formal maupun pelatihan. Selain itu juga melengkapi sarana dan prasarana yang menunjang *triase*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Untuk peneliti berikutnya diharapkan sebagai acuan untuk penelitian yang lebih lanjut tentang *labeling triase* dengan tema hubungan beban kerja perawat dengan tindakan kegawatan berdasarkan *triase*.

DAFTAR PUSTAKA

- Basoeki, A.P., Koeshartono, Rahardjo. E. dan Wirjoatmodjo. (2008). *Penanggulangan Penderita Gawat Daruratan Estesiologi & Reanimasi*. Surabaya: FK. Unair.
- Bintoro dan Daryanto. (2014). *Manajemen Diklat*. Yogyakarta: Gava Media.
- Crew, R.F. dan Hafez, S.M. (2010). *Applying lean thinking in construction and performance improvement*. Egypt: Alexandria Engineering Journal, 52:679- 695.

- Deviantony, F., Ahsan, dan Setyoadi. (2017). *Analisis Faktor yang berhubungan dengan Waktu Tunggu Pasien setelah Keputusan Rawat Inap Diputuskan di Zona Kuning Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Iskak Tulungagung*. NurseLine Journal, 109-116. Diakses tanggal 16 Juni 2018. <https://www.scribd.com/document/363605259/170920-fitrio-hasil-review>.
- Farokhnia, A dan Gorransson, D. (2011). *Swedish emergency department triage and interventions for improved patient flows: a national update*.
- Firdaus, M. N. (2018). *Penerapan ATS terhadap Waiting Time Klien di IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar*. Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol.6, No.1 , 55-66. Diakses tanggal 21 Juni 2018. [Ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id](http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id).
- Gurning, Y., Karim, D. dan Miraswati. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD terhadap Tindakan Triage berdasarkan Prioritas*. Jurnal Online Mahasiswa, 1-8. Diakses tanggal 16 Juni 2018. <https://Jom.unri.ac.id/index.php/jompsik/article/view/3530>.
- Hosnaniah, J. (2014). *Pelaksanaan Triage di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Reksa Waluya Kota Mojokerto*. Repository Poltekkes majapahit. Diakses tanggal 20 Juni 2018. <https://anzdoc.com/evaluasi-penerapan-patient-safety-resiko-jatuh-unit-gawat-darurat.html>.
- King. (2010). *Psikologi Umum*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muksidayan. (2012). *Perbedaan Karakteristik Perawat Sistem Penempatan Tenaga keperawatan*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 7. No. 1
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oman, dkk. (2008). *Keperawatan Emergensi*. Jakarta: EGC.
- Rizki, Taufani. (2018). *Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Melaksanakan Triage*. JIM Fkep Volume IV No. 1. www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/6229.