

## FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM MELAKUKAN TRIASE DI IGD RUMAH SAKIT KUTACANE

Reno Anggara<sup>1\*</sup>, Syamsul Firdaus<sup>2</sup>, M. Syafwani<sup>3</sup>, Ruslinawati<sup>4</sup>, Muthmainnah<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email Korespondensi: renoanggara810@gmail.com

Disubmit: 28 September 2023

Diterima: 30 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.12404>

### ABSTRACT

*Factors originating from the nurses themselves include knowledge and abilities, work-related competencies, work motivation, and work happiness. Meanwhile, factors outside the nurse's control such as workload and organizational leadership style have a significant effect on nurse performance. This study aims to analyze the factors related to the performance of nurses in carrying out triage in the Emergency Room of Kutacane Hospital. This type of research is quantitative research with a cross sectional approach. This study involved 50 respondents selected by total sampling technique. Data collection using questionnaires and multiple logistic regression. The research instrument is to assess independent variables which include internal and external aspects. The relationship between skills and nurse performance is in the category most related to the P-value (0.000) <0.05. For nurses to be able to improve the performance of nurses in conducting triage in the Kutacane Hospital Emergency Room. The most dominant factor related to nurse performance is the skills of nurses in conducting triage in the Emergency Room of Kutacane Hospital as evidenced by the Odd Ratio of 132.0. Skills to support nurses' performance in carrying out triage in the emergency room at Kutacane Hospital. Therefore, it is hoped that hospital management can create standard operating procedures regarding the performance of nurses in carrying out triage, thereby improving the quality of service to patients being treated. which can be used as a reference by future researchers.*

**Keywords:** Nurse Performance, Triage

### ABSTRAK

Faktor yang berasal dari perawat itu sendiri meliputi pengetahuan dan kemampuan, kompetensi terkait pekerjaan, motivasi kerja, dan kebahagiaan kerja. Sedangkan faktor di luar kendali perawat seperti beban kerja dan gaya kepemimpinan organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RS Kutacane. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini melibatkan 50 responden yang dipilih dengan teknik sampel total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan regresi logistik berganda. Instrumen penelitian merupakan untuk menilai variabel bebas yang meliputi aspek internal dan eksternal. Hubungan keterampilan dengan kinerja

perawat berada pada kategori paling berhubungan dengan dinai P-value ( 0,000 )< 0,05. Kepada perawat agar mampu meingkatkan kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RS Kutacane. Faktor paling dominan yang berhubungan kinerja perawat adalah keterampilan perawat dalam melakukan triase di IGD RS Kutacane dibuktikan dengan Odd Rasio132,0. Keterampilan mendukung kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RS Kutacane. Oleh karena itu diharapkan pihak manajerial rumah sakit agar dapat membuat standar oprasional prosedur tentang kinerja perawat dalam melakukan triase, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang di rawat. yang dapat dijadikan salah satu refrensi oleh peneliti dimasa mendatang.

**Kata Kunci:** Kinerja Perawat, Triase

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu layanan kesehatan yang membutuhkan sumber daya, termasuk masuk sumber daya manusia yang terampil. Aiken et al. (2018), perawat termasuk salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Saat merawat pasien, keperawatan juga mengacu pada layanan kesehatan yang berkualitas Menurut Oldland et al. (2020), profesi keperawatan memainkan peran penting dalam memberikan perawatan medis berkualitas tinggi, sehingga jenis pertunjukan yang ditawarkan adalah yang mengambil pendekatan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta dilakukan secara berkelanjutan.

Rumah sakit menyediakan layanan kesehatan sepanjang waktu. Rumah sakit membagi perawatan pasien menjadi tiga kategori yaitu pasien yang membutuhkan perawatan darurat, pasien yang tidak membutuhkan, dan mereka yang dirawat di rumah sakit (Imani et al., 2022). Peran pelayanan keperawatan mempertahankan kualitas pelayanan masyarakat yang sering sebagai tolak ukur kualitas suatu rumah sakit (Akila et al., 2022). Hal ini memerlukan kualitas perawat yang tinggi terhadap pekerjaannya, terbukti dengan hasil usaha mereka sebagai manajer dan

perawat mengerjakan dalam memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien.

Faktor yang mempengaruhi efektivitas kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh banyak hal. Pada dasarnya, baik pengaruh internal maupun eksternal dapat berdampak pada tingkat kinerja perawat (Taha et al., 2019). Faktor yang berasal dari perawat itu sendiri meliputi pengetahuan dan kemampuan, kompetensi terkait pekerjaan, motivasi kerja, dan kebahagiaan kerja (Taha et al., 2019). Sedangkan faktor di luar kendali perawat seperti beban kerja dan gaya kepemimpinan organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (Alsadaan et al., 2023).

Mengingat banyaknya pasien yang mengunjungi UGD, yang dapat mengakibatkan masa tunggu pasien dan keterlambatan dalam menyelesaikan situasi darurat, perawat yang bertugas di UGD harus bertanggung jawab atas penyortiran pasien (Olofinbiyi et al., 2020). Praktik mengklasifikasikan pasien menurut jenis dan tingkat keparahan kondisinya dengan mempertimbangkan ketersediaan fasilitas, staf, dan pasien potensial dikenal sebagai triase (Bazyar et al., 2019). Menurut Alipour-Vaezi et al. (2022), prioritas perawatan untuk

pasien diputuskan oleh perawat ruang gawat darurat. Pengaturan prioritas mungkin bergantung pada tingkat keparahan dan jumlah pasien, keahlian perawat, ketersediaan peralatan dan sumber daya.

Perawatan intensif Efisiensi dalam triase adalah prosedur sulit yang memerlukan perencanaan dan persiapan yang cermat (Ennis et al., 2023). Saat ini, sebagian besar negara kekurangan alat prognostik, infrastruktur, prosedur, perlindungan hukum, dan pelatihan yang diperlukan untuk membuat sistem pendukung keputusan yang efisien (protokol triase). Oleh karena itu, mengikuti rencana perawatan lonjakan massa kritis, triase perawatan kritis harus menjadi pilihan terakhir Meskipun menggunakan pendekatan respons lonjakan, pandemi dan bencana dapat menghasilkan sejumlah besar orang yang sakit parah atau terluka yang mungkin melebihi sumber daya yang ada. Jika ini terjadi, triase perawatan kritis akan diperlukan, yang memerlukan prioritas pasien untuk merawat dan mengalokasikan sumber daya yang terbatas (Naidoo & Naidoo, 2021).

Tugas yang dilakukan oleh perawat di ruang gawat darurat (IGD) merupakan bagian dari kelompok yang memimpin dalam melakukan triase. Jika perawat mengabaikan elemen internal atau eksternal, tindakan ini dapat berdampak buruk pada penerapan triase. Usia dan jenis kelamin adalah contoh karakteristik internal yang mewakili atribut manusia (Annisa et al., 2020). Menurut Su et al. (2022), usia berdampak pada pemahaman seseorang tentang triase; seiring bertambahnya usia, memori mereka untuk implementasi triase akan memburuk. Sebaliknya, daya tahan fisik yang cenderung lebih besar pada laki-laki dibandingkan

perempuan menjadi kriteria untuk melakukan kegiatan darurat.

Variabel eksternal mewakili pengetahuan, beban kerja, dan rasio perawat terhadap pasien. Perawat triase mungkin mengalami kelelahan di tempat kerja karena peningkatan beban kerja dan kondisi kerja yang tidak menguntungkan secara fisik, serta kekurangan perawat relatif terhadap jumlah pasien (Kelly et al., 2021). Namun, perawat triase dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan dapat menyelesaikan semua tugas dengan sukses dan membuahkan hasil yang diinginkan. Penerapan triase tidak optimal karena unsur-unsur ini diabaikan, yang dapat menyebabkan kesalahan penilaian yang membuat pasien cacat, mungkin permanen (Johnson et al., 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan, diidentifikasi bahwa Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara memiliki satu rumah sakit pemerintah daerah dengan klasifikasi Tipe C, dua rumah sakit swasta, dan Puskesmas, yang melakukan tindakan kuratif dan rehabilitative. Rumah sakit berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan rujukan dan sering menawarkan pelayanan kesehatan rujukan dari kabupaten tetangga lainnya, khususnya di Kabupaten Aceh Tenggara.

RSUD H. Sahudin Aceh Tenggara dengan segala daya, sarana, dan prasarana yang dimiliki dinyatakan siap menangani pasien, khususnya kasus gawat darurat, demikian menurut Kepala IGD RSUD Aceh Tenggara mengacu pada SPGDT-S (SPGDT-B) harian dan terkait bencana dari Sistem Manajemen Darurat Terpadu. Layanan darurat menyoroti akses pasien ke layanan kesehatan sebagai komponen penting dari perawatan darurat dengan tujuan mencegah dan menurunkan morbiditas,

incapacity, dan disease. RSUD H. Sahudin Aceh Tenggara memiliki sumber daya manusia yang baik dan ahli di bidangnya agar dapat berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RSUD H. Sahudin Kutacane.

## KAJIAN PUSTAKA

### Kinerja Perawat

Kinerja merupakan kesiapan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan asuhan keperawatan selama 24 jam berada disamping pasien, memberikan bantuan dan menyelesaikan masalah kesehatan pasien (Susanti, 2023). Menurut Maryana(2023),kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan *output* yang baik kepada *customer* (organisasi, pasien, perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat baik adalah tingkat kepuasan pasien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pelanggan.

### Triase

Triase dalam lingkup pelayanan kegawat daruratan dapat dibagi menjadi empat bagian, (Nusdin, 2019) antara lain; 1) Pelayanan keperawatan gawat darurat level I di rumah sakit merupakan pelayanan gawat darurat 24 jam yang memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat, menetapkan diagnosis dan upaya penyelamatan jiwa,mengurangi kecacatan dan kesakitan pasien sebelum dirujuk; 2) pelayanan keperawatan gawat darurat level II di rumah sakit merupakan pelayanan gawat

darurat, menetapkan diagnosis dan upaya penyelamatan jiwa, mengurangi kecacatan dan kesakitan pasien sebelum dirujuk, menetapkan diagnosis dan upaya penanggulangan kasus-kasus kegawatdaruratan; 3) pelayanan keperawatan gawat darurat 24 jam yang memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat, menetapkan diagnosis dan upaya penyelamatan jiwa, mengurangi kecacatan dan kesakitan pasien sebelum dirujuk, menetapkan diagnosis dan upaya penanggulangan kasus-kasus kegawatdaruratan serta pelayanan keperawatan gawat darurat spesialisik; 4) pelayanan keperawatan gawat darurat level IV di rumah sakit merupakan pelayanan gawat darurat 24 jam yang memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat, menetapkan diagnosis dan upaya penyelamatan jiwa, mengurangi kecacatan dan kesakitan pasien sebelum dirujuk, menetapkan diagnosis dan upaya penanggulangan kasus-kasus kegawatdaruratan serta pelayanan keperawatan gawat darurat spesialisik. Menurut Hammond & Zimmermann (2017), sistem triase berdasarkan level kegawatan berfungsi lebih dari sekadar alat untuk mengukur level kegawatan pasien akan tetapi sistem ini juga berfungsi sebagai bahasa, standar komunikasi untuk menginformasikan level kegawatan pasien di IGD.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metodologi cross - sectional dan desain penelitian kuantitatif, dengan variabel terikat sebagai variabel bebas meliputi faktor internal (pengetahuan, keterampilan, kompetensi, motivasi, dan kepuasan kerja ) dan faktor eksternal (beban kerja dan gaya

kepemimpinan). Sedangkan variabel dependen penelitian adalah kinerja perawat di IGD RSUD H. Sahudin Kutacane.

Populasi dalam penelitian ini diketahui bahwa jumlah perawat IGD RSUD H. Sahudin Kutacane berjumlah 50 orang dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti.

Instrumen pada penelitian ini terdiri dari pengetahuan, keterampilan, kompetensi, motivasi, kepuasan kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan dan kinerja perawat. Penilaian pengetahuan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pembagian: baik = 2 dan kurang = 1. Variabel keterampilan diukur dengan 10 item pertanyaan berbentuk skala guttman diklasifikasikan "baik = 2, kurang = 1". Kompetensi dinilai dengan 10 item pertanyaan dengan menggunakan skala guttman dikategorikan "baik = 2, kurang = 1". Selanjutnya motivasi diukur dengan 10 item pertanyaan berbentuk skala guttman diklasifikasikan "tinggi = 2, rendah = 1". Kepuasan kerja perawat dinilai dengan 12 item pertanyaan berbentuk skala guttman dikategorikan "puas = 2 dan tidak puas = 1". Beban kerja dinilai dengan 10 item pertanyaan berbentuk skala guttman diklasifikasi "tinggi = 2 dan rendah = 1". Gaya kepemimpinan menggunakan 10 pertanyaan berbentuk skala guttman diklasifikasikan "demokratis = 3, otoriter = 2, bebas = 1". Sedangkan kinerja perawat, peneliti memberikan model wawancara yang sesuai dengan isi kuesioner dan pertanyaan beserta penjelasan yang diperlukan bagi responden yang membutuhkan bantuan pengisian

kuesioner. Setelah itu, responden diminta untuk memilih jawaban mereka tergantung pada poin yang diberikan, dan peneliti akan mencatat pilihan mereka sesuai urutan pembuatannya dengan kategori "kurang = 1 dan baik = 2".

Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 perawat di Rumah Sakit Nurul Hasanah Kutacane. Hasil uji validitas melalui SPSS untuk variabel pengetahuan, keterampilan, kompetensi, motivasi, kepuasan kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan dan kinerja perawat didapatkan bahwa semua item pertanyaan dengan nilai  $r$  masing-masing  $\geq 0,361$  yang berarti valid. Adapun hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai pengetahuan = 0,768, keterampilan = 0,777, kompetensi = 0,817, motivasi = 0,786, kepuasan kerja = 0,882, beban kerja = 0,832, gaya kepemimpinan = 0,786 dan kinerja perawat = 0,732 lebih besar nilai *cronbach alpha* ( $\alpha$ ) 5% yaitu 0,7 jadi alat ukur bermakna reliabel. Sehingga peneliti menggunakan semua item pertanyaan dari variabel pengetahuan, keterampilan, kompetensi, motivasi, kepuasan kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan dan kinerja perawat dalam penelitian ini.

Analisa data menggunakan analisa bivariat *chi-square* dan multivariate menggunakan regresi logistic berganda. Penelitian ini telah melalui sidang etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan hasil diterima "approved". Hal ini menunjukkan bahwa penelitian yang telah dilakukan menerapkan prinsip etik penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
a. <30 tahun	12	24,0
b. 31- 40 tahun	35	70,0
c. 41-50 tahun	3	6,0
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	25	70,0
b. Perempuan	15	20,0
Pendidikan		
a. D-III Keperawatan	24	68,0
b. S1 Keperawatan	-	-
c. Ners	16	32,0
Lama kerja		
a. < 5 tahun	8	16,0
b. 6 - 10 tahun	30	60,0
c. > 11 tahun	12	24,0

Tabel 1 memperlihatkan bahwa karakteristik responden, sebagian besar dengan usia 31 - 40 tahun, sebagian besar berjenis

kelamin laki-laki, sebagian besar dengan jenjang pendidikan D-III Keperawatan dan sebagian besar sudah bekerja 6 - 10 tahun.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen Dan Dependen Dalam Melakukan Triase

Variabel	Kinerja Perawat dalam Melakukan Triase				Total		P-value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Kurang	22	91,7	6	23,1	28	100	0,000
Baik	2	8,3	20	79,9	22	100	
<b>Keterampilan</b>							
Kurang	22	91,7	2	7,7	24	100	0,000
Baik	2	8,3	24	92,3	26	100	
<b>Kompetensi</b>							
Kurang	8	33,3	5	19,2	13	100	0,256
Baik	16	66,7	21	80,8	37	100	
<b>Motivasi</b>							
Rendah	20	83,3	4	15,4	24	100	0,000
Tinggi	4	16,7	22	84,6	26	100	
<b>Kepuasan kerja</b>							
Tidak puas	18	75,0	5	19,2	23	100	0,000
Puas	6	25,0	21	80,8	27	100	
<b>Beban Kerja</b>							
Rendah	10	41,7	7	26,9	17	100	0,272
Tinggi	14	58,3	19	73,1	33	100	

Gaya Kepemimpinan							
Bebas	19	79,2	4	15,4	23	100	0,000
Otoriter	5	20,8	21	80,8	26	100	
Demokratis	0	0	1	3,8	1		

Hasil uji statistik chi-square pada tabel 2 memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, keterampilan, motivasi, kepuasan kerja dan gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase di

IGD RSUD H. Sahudin Kutacane. Sedangkan kompetensi dan beban kerja tidak memiliki hubungan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RSUD H. Sahudin Kutacane.

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step6 <sup>a</sup> Keterampilan	4,883	0,000	132,0	1,259	6,203
Constant	-7.281	0,000	0,001		

Hasil uji statistik regresi logistik berganda pada tabel 3 memperlihatkan bahwa variabel keterampilan yang paling dominan

berhubungan kinerja perawat dalam melakukan triase di RSUD H. Sahudin Kutacane.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel mengidentifikasi variabel yang paling dominan berhubungan kinerja perawat dalam melakukan triase di RSUD H. Sahudin Kutacane adalah keterampilan (OR 132,0) artinya perawat yang memiliki keterampilan baik berkinerja baik 132 kali di banding perawat yang berketerampilan kurang.

Selain itu, hasil analisis uji statistik menggunakan regresi logistik berganda diperoleh nilai  $p$  value  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak atau dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara keterampilan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RSUD H. Sahudin Aceh Tenggara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang

dilakukan oleh Rizki & Handayani (2018), pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan triage di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Studi Nurbiantoro et al. (2021), mengidentifikasi bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam pelaksanaan triage di RSUD Kota Tangerang. Azizatunnisa & Suhartini (2013), hubungan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pelayanan keperawatan holistik di indonesia holistic tourist hospital purwakarta jawa barat.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah karakteristik

responden, sebagian besar dengan usia 31 - 40 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar dengan jenjang pendidikan D-III Keperawatan dan sebagian besar sudah bekerja 6 - 10 tahun.

Hasil uji statistik chi-square memperlihatkan bahwa ada hubungan yang bermakna pengetahuan, keterampilan, motivasi, kepuasan kerja dan gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase. Namun, kompetensi dan beban kerja tidak memiliki hubungan dengan kinerja perawat dalam melakukan triase di IGD RSUD H. Sahudin Kutacane.

Hasil uji statistik regresi logistik berganda didapatkan bahwa variabel keterampilan yang paling dominan berhubungan kinerja perawat dalam melakukan triase di RSUD H. Sahudin Kutacane.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka disarankan kepada pihak manajerial rumah sakit agar dapat membuat standar operasional prosedur tentang kinerja perawat dalam melakukan triase, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang di rawat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2018). Patient Satisfaction with Hospital Care and Nurses in England: An Observational Study. *BMJ Open*, 8(1), 1-19. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
- Akila, A., Parameswari, R., & Jayakumari, C. (2022). Big Data in Healthcare: Management, Analysis, and Future Prospects. *Journal of Big Data*, 54(6), 309-326. <https://doi.org/10.1002/9781119792550.ch14>
- Alipour-Vaezi, M., Aghsami, A., & Jolai, F. (2022). Prioritizing and Queueing the Emergency Departments' Patients using a Novel Data-Driven Decision-Making Methodology, a Real Case Study. *Expert Systems with Applications*, 195(1), 1-32. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2022.116568>
- Alsadaan, N., Salameh, B., Reshia, F. A. A. E., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Awad Ali, S. A., Alruwaili, A. N., Hefnawy, G. R., Alshammari, M. S. S., Alrumayh, A. G. R., Alruwaili, A. O., & Jones, L. K. (2023). Impact of Nurse Leaders Behaviors on Nursing Staff Performance: A Systematic Review of Literature. *Inquiry (United States)*, 60, 1-19. <https://doi.org/10.1177/00469580231178528>
- Annisa, T., Wahdaniah, Risnah, & Ridwan, S. (2020). Validity Triage and Response Time Nurses in Hospitals Emergency Room Sheikh Yusuf Gowa. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 153-164. <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.82>
- Azizatunnisa, N., & Suhartini. (2013). Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Pelayanan Keperawatan Holistik di Indonesian Holistic Tourist Hospital Purwakarta Jawa Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), 80-86. <https://media.neliti.com/media/publications/104218-ID-pengetahuan-dan-keterampilan-perawat-dal.pdf>
- Bazyar, J., Farrokhi, M., & Khankeh, H. (2019). Triage Systems in Mass Casualty Incidents and Disasters: A Review Study with



- a Worldwide Approach. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(3), 482-494.  
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.119>
- Ennis, J. S., Riggan, K. A., Nguyen, N. V., Kramer, D. B., Smith, A. K., Sulmasy, D. P., Tilburt, J. C., Wolf, S. M., & DeMartino, E. S. (2023). Triage Procedures for Critical Care Resource Allocation During Scarcity. *JAMA Network Open*, 6(8), e2329688.  
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.29688>
- Hammond, B. B., & Zimmermann, P. G. (2017). Sheehy's Emergency and Disaster Nursing . In *Elsevier Health Sciences* (pp. 1-576).  
[https://www.google.co.id/books/edition/%0ASheehy\\_s\\_Emergency\\_and\\_Disaster\\_Nursing/sez3DwAAQBAJ?hl=id&%0Agbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/%0ASheehy_s_Emergency_and_Disaster_Nursing/sez3DwAAQBAJ?hl=id&%0Agbpv=0)
- Imani, A., Alibabayee, R., Golestani, M., & Dalal, K. (2022). Key Indicators Affecting Hospital Efficiency: A Systematic Review. *Frontiers in Public Health*, 10, 1-9.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.830102>
- Johnson, K. D., Gillespie, G. L., & Vance, K. (2018). Effects of Interruptions on Triage Process in Emergency Department: A Prospective, Observational Study. *Journal of Nursing Care Quality*, 33(4), 375-381.  
<https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000314>
- Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of Nurse Burnout on Organizational and Position Turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96-102.  
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.06.008>
- Maryana. (2023). Buku Ajar Manajemen Keperawatan. In *Pekalongan: Nasya Expanding Management (NEM)* (pp. 1-84).
- Naidoo, R., & Naidoo, K. (2021). Prioritising 'already-scarce' Intensive Care Unit Resources in the Midst of COVID-19: a Call for Regional Triage Committees in South Africa. *BMC Medical Ethics*, 22(1), 1-17.  
<https://doi.org/10.1186/s12910-021-00596-5>
- Nurbiantoro, D. A., Septimar, Z. M., & Winarni, L. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Perawat dalam Pelaksanaan Triase di RSUD Kota Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 1-9.
- Nusdin. (2019). Keperawatan Gawat Darurat. In *Jakad Media Publishing* (pp. 1-178).  
[https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/25665/Modul Keperawatan Gawat Darurat.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/25665/Modul%20Keperawatan%20Gawat%20Darurat.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. M., & Redley, B. (2020). A framework of Nurses' Responsibilities for Quality Healthcare – Exploration of Content Validity. *Collegian*, 27(2), 150-163.  
<https://doi.org/10.1016/j.collegian.2019.07.007>
- Olofinbiyi, O. B., Dube, M., & Mhlongo, E. M. (2020). A Perception Survey on the Roles of Nurses during Triage in a Selected Public Hospital in Kwazulu-Natal Province, South Africa. *Pan African Medical Journal*, 37(9), 1-12.  
<https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.9.22211>
- Rizki, T., & Handayani, T. N. (2018). Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Melaksanakan Triage. *Jurnal*

- Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(1), 8-9.  
<https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/6229>
- Su, Y. C., Chien, C. Y., Chaou, C. H., Hsu, K. H., Gao, S. Y., & Ng, C. J. (2022). Revising Vital Signs Criteria for Accurate Triage of Older Adults in the Emergency Department. *International Journal of General Medicine*, 15, 6227-6235.  
<https://doi.org/10.2147/IJGM.S373396>
- Susanti. (2023). Supervisi dan Kinerja Perawat. In *Penerbit NEM* (pp. 1-45).  
<http://sukardjoskmmkes.blogspot.co.id/2010/10/supervisi-dalam-menejemen-keperawatan.html>
- Taha, Z., Atta, M., Abood, S. A., Mohammed, R., & Ali, N. (2019). Nursing Staff' Perception Regarding Factors Influencing Their Performance in General Hospital. *Minia Scientific Nursing Journal*, 006(1), 183-189.  
<https://doi.org/10.21608/msnj.2019.187817>