



Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan dalam Sistem Triage untuk Optimalisasi Layanan Gawat Darurat di IGD RSUD Kabupaten Banggai

Improving the Competence of Health Workers in the Triage System for Optimizing Emergency Services in the Emergency Room of Banggai Regency Hospital

Sri Musriniawati Hasan¹, Wijianto², Hana Y. Muhammad³,

¹⁻⁴ Program Studi DIII Keperawatn Luwuk Poltekkes Kemenkes Palu

✉ Korespondensi : srimhasan52@gmail.com



Received: 16 Agustus 2024 | Accepted: 25 September 2024 | Published: 30 September 2024

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya beban kunjungan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kabupaten Banggai berpotensi menyebabkan overcrowding yang mengancam keselamatan pasien. Permasalahan utama adalah belum adanya tim triase khusus sehingga perawat merangkap tugas, berpotensi menurunkan kualitas asuhan. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan triase sesuai SOP menjadi kebutuhan mendesak. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk: (1) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang prosedur triase, (2) Membentuk dan melatih Tim Satgas Triage yang khusus dan fokus menangani triase. **Metode** Pelaksanaan melalui tiga tahap: persiapan (survei, koordinasi), pelaksanaan (pelatihan 2 hari meliputi pre-test, pemberian materi, diskusi, dan demonstrasi), serta evaluasi (post-test dan pembentukan tim). Kegiatan melibatkan 20 perawat IGD. **Hasil** Terjadi peningkatan pengetahuan signifikan dimana peserta yang menjawab 10-15 soal benar meningkat dari 20% (4 orang) menjadi 85% (17 orang). Seluruh peserta berhasil mendemonstrasikan keterampilan triase sesuai SOP. Output terpenting adalah terbentuknya Tim Satgas Triage yang siap beroperasi. **Kesimpulan** Pelatihan kombinasi edukasi dan praktik langsung efektif meningkatkan kompetensi perawat dan membentuk tim triase yang dedicated. Untuk keberlanjutan, diperlukan komitmen kuat dari manajemen rumah sakit dan kepala ruangan untuk melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap kinerja Tim Satgas Triage.

Kata Kunci: Kompetensi tenaga kesehatan; Sistem Triage; Layanan Gawat Darurat

ABSTRACT

Introduction: The high patient volume at the Emergency Department (ED) of Banggai District General Hospital has the potential to cause overcrowding, threatening patient safety. The main issue is the absence of a dedicated triage team, leading to nurses performing multiple overlapping duties, which may compromise care quality. Enhancing knowledge and skills in SOP-compliant

triage is an urgent need.

Objective: This activity aimed to: (1) Improve nurses' knowledge and skills regarding triage procedures, and (2) Establish and train a dedicated Triage Task Force focused on managing triage.

Method: Implementation was conducted in three stages: preparation (survey, coordination), execution (a 2-day training involving pre-test, material delivery, discussion, and demonstration), and evaluation (post-test and team formation). The activity involved 20 ED nurses.

Result: A significant increase in knowledge was observed, with the proportion of participants correctly answering 10-15 questions rising from 20% (4 persons) to 85% (17 persons). All participants successfully demonstrated SOP-compliant triage skills. The most crucial output was the formation of a fully operational Triage Task Force.

Conclusion: Combined education and hands-on practice training effectively enhanced nurse competency and established a dedicated triage team. For sustainability, strong commitment from hospital management and the ward head is required to conduct regular monitoring and evaluation of the Triage Task Force's performance.

Keywords: Health worker competency; Triage System; Emergency Service



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>).

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan yang berfungsi sebagai pintu utama dan penyedia pertolongan pertama bagi pasien dalam kondisi akut dan mengancam jiwa (Wahyuni et al., 2018). Peran ini menuntut sistem pelayanan yang bersifat segera (Pebriyanti & Syakurah, 2022) dalam lingkungan yang dinamis dan penuh ketidakpastian, di mana tim kesehatan harus menghadapi berbagai kondisi kegawatan yang tidak terduga (Martanti et al., 2015).

Karakteristik pasien IGD yang kompleks, mencakup gangguan fungsi vital seperti jalan napas, pernapasan, sirkulasi, dan kesadaran, memerlukan penanganan cepat untuk mencegah memburuknya kondisi (Martanti et al., 2015). Faktanya, data nasional menunjukkan besarnya beban kerja IGD dengan kunjungan mencapai 4.402.205 atau 13,3% dari total kunjungan rumah sakit umum pada tahun 2014 (Kemenkes RI, 2018). Volume kunjungan yang tinggi dan tidak dapat diprediksi ini seringkali berujung pada penumpukan pasien (*overcrowding*), yang secara langsung memperpanjang waktu tunggu dan berpotensi menurunkan kepuasan serta keselamatan pasien (Winata, 2019).

Dalam mengatasi tantangan *overcrowding* dan mengelola sumber daya yang terbatas, sistem triase telah diakui secara global sebagai komponen kritis dalam kerangka kerja pelayanan gawat darurat (Mitchell et al., 2024). Secara definisi, triase merupakan proses pemilahan atau seleksi pasien berdasarkan tingkat keparahan kegawatannya (Budiaji, 2016; Sumartyawati dkk, 2024). Tujuannya adalah untuk mempercepat pemberian pertolongan, khususnya pada pasien dengan kondisi kritis, guna menyelamatkan nyawa dan memastikan alokasi perawatan yang tepat (Sumartyawati dkk, 2024; AlMarzooq, 2020). Proses ini bahkan menjadi langkah terpenting dalam respons terhadap insiden korban massal (Bazyar et al., 2020). Pelaksanaan triase yang efektif memerlukan asesmen cepat—biasanya kurang dari dua menit—yang berfokus pada pengkajian awal dan perencanaan tindakan, bukan penetapan diagnosis (Sumartyawati dkk, 2024). Hal ini menuntut perawat IGD untuk memiliki kemampuan memilah pasien dengan cepat dan tepat, yang sangat bergantung pada pengetahuan dan sikap profesional mereka (Martina et al., 2021).

Oleh karena itu, triase tidak hanya dianggap sebagai keterampilan teknis, melainkan kompetensi inti yang membedakan perawat gawat darurat dan menjadi

dasar pengambilan keputusan klinis yang tepat (Zahroh et al., 2020). Perawat yang bertugas melakukan triase idealnya telah memiliki kualifikasi spesialis dan beroperasi di bawah kebijakan rumah sakit yang mendukung. Mereka bertanggung jawab untuk mengkaji dan menetapkan prioritas pada spektrum kondisi klinis yang luas, mulai dari ancaman nyawa hingga kondisi kronis (Natariant et al., 2020). Tindakan mereka harus cepat dan terarah agar pasien dengan prioritas tinggi segera ditangani, sementara pasien dengan kondisi kurang mendesak dapat menunggu (Budiaji, 2016). Dengan kata lain, penerapan sistem triase yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan salah satu upaya konkret untuk meningkatkan standar keselamatan pasien di IGD (Wahyuni et al., 2018).

Namun, implementasi ideal tersebut sering terkendala oleh berbagai faktor di tingkat lapangan. Berdasarkan survei awal di IGD RSUD Kabupaten Banggai, diketahui bahwa belum terdapat tim khusus yang ditugaskan secara penuh untuk melaksanakan fungsi triase. Petugas kesehatan, dalam hal ini perawat, masih harus merangkap tugas triase dengan tanggung jawab klinis lainnya. Situasi ini berpotensi mengurangi fokus, kecepatan, dan akurasi dalam proses pemilahan pasien, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas dan keamanan pelayanan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan IGD, khususnya dalam mengaplikasikan prosedur triase sesuai SOP, sebagai langkah strategis untuk mengoptimalkan layanan gawat darurat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang dengan metode pelatihan partisipatif yang mengintegrasikan pendekatan edukasi dan praktik langsung (*hands-on practice*) untuk memastikan peningkatan kompetensi yang aplikatif. Desain pelaksanaan mengikuti tiga tahap sistematis: persiapan, implementasi, dan evaluasi, yang dilaksanakan secara kolaboratif dengan mitra utama, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Banggai.

Tahap pertama adalah Persiapan dan Pengenalan Masalah, yang dilakukan pada 21 April 2024. Tahap ini diawali dengan survei lokasi dan diskusi mendalam dengan pihak manajemen serta staf Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk mengonfirmasi dan memperjelas permasalahan utama, yaitu belum adanya tim triase khusus dan kebutuhan penyegaran kompetensi. Berdasarkan hasil identifikasi, disusunlah perencanaan kegiatan, meliputi pembuatan surat permohonan izin, kesepakatan jadwal dengan mitra, serta penyiapan seluruh aspek administratif, logistik, dan materi pelatihan.

Tahap inti, yaitu Pelaksanaan Pelatihan, berlangsung selama dua hari (14-15 Mei 2024) di ruang IGD RSUD Kabupaten Banggai dengan melibatkan 20 orang perawat sebagai peserta. Hari pertama diawali dengan pembukaan dan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta tentang prosedur triase. Selanjutnya, dilakukan sesi edukasi interaktif yang mencakup penyampaian materi konsep dasar, prinsip, dan alur triase sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) oleh narasumber, yang diperkaya dengan diskusi dan tanya jawab. Pada hari kedua, kegiatan difokuskan pada penguatan keterampilan melalui simulasi dan demonstrasi langsung berbagai skenario kegawatdaruratan. Setiap peserta terlibat aktif dalam praktik melakukan asesmen cepat, penentuan prioritas (kode merah, kuning, hijau), dan pengambilan keputusan klinis sesuai SOP, sehingga terjadi pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*).

Tahap akhir adalah Evaluasi dan Penutupan. Efektivitas intervensi diukur

melalui post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan. Selain itu, dilakukan evaluasi keterampilan secara observatif selama simulasi. Kegiatan secara resmi ditutup dengan penyampaian rekomendasi dan rencana tindak lanjut kepada mitra, diikuti oleh penyelesaian administrasi dan dokumentasi. Seluruh proses tersebut diakhiri dengan penyusunan laporan akhir kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengenalan Masalah

Analisis situasi di IGD RSUD Kabupaten Banggai mengungkap masalah mendasar, yaitu tidak adanya tim khusus yang bertugas menjalankan prosedur triase. Saat ini, fungsi triase masih dilaksanakan secara tidak fokus oleh perawat yang merangkap dengan tugas klinis lainnya. Padahal, triase merupakan sistem kritis untuk memprioritaskan penanganan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya guna mengoptimalkan sumber daya dan mengurangi risiko (Ahmil, 2018; Budiaji, 2016; Defilippo et al., 2023). Ketidakfokusan ini berpotensi menurunkan akurasi penilaian—yang ditandai dengan sistem warna di lantai IGD (Natariant et al., 2020)—dan berimplikasi pada keselamatan pasien, bahkan peningkatan angka kematian (Harianto, 2015; Cao et al., 2024). Untuk mengatasi masalah ini, disepakati solusi berupa pembentukan Tim Satgas Triage yang anggotanya berasal dari tim dinas yang ada, sehingga setiap shift memiliki personel yang terlatih dan khusus menangani triase.

2. Peningkatan pengetahuan

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pasca pelatihan. Pada pre-test, hanya 20% peserta (4 orang) yang memiliki pengetahuan tinggi (skor 10-15 benar). Hasil ini berubah drastis pada post-test, di mana 85% peserta (17 orang) mencapai kategori pengetahuan tinggi, sementara kategori rendah (skor 1-6 benar) turun menjadi 0%.

Peningkatan ini memiliki implikasi penting, karena pengetahuan merupakan dasar utama bagi terbentuknya perilaku dan keterampilan klinis yang tepat (Notoatmojo, 2010). Rendahnya pengetahuan dapat menghambat kepatuhan terhadap protokol dan mengurangi kualitas pengambilan keputusan darurat (Arlita Hangganing Puspita Jati et al., 2021; Nursanti Dila Maretia Yubi & Ratna sari Dinaryanti, 2024). Sebaliknya, pelatihan yang efektif dapat membuat proses triase lebih optimal dan meningkatkan keselamatan pasien (Alkhusari et al., 2024), mengingat ketidaktepatan triase berisiko menyebabkan kesalahan penanganan yang berakibat pada kecacatan hingga kematian (Khairina et al., 2020; Harun et al., 2023).

3. Pembentukan Tim Satgas Triage sebagai Output Berkelanjutan

Capaian terpenting dari kegiatan ini adalah terbentuknya Tim Satgas Triage IGD RSUD Kabupaten Banggai sebagai *output* yang berkelanjutan. Pembentukan tim ini merupakan langkah konkret untuk mengatasi masalah struktural yang sebelumnya diidentifikasi. Dengan adanya tim ini, fungsi triase tidak lagi menjadi tugas sampingan, tetapi menjadi tanggung jawab terstruktur yang dijalankan oleh

personel yang telah dilatih. Hal ini selaras dengan rekomendasi [Natariant et al. \(2020\)](#) yang menekankan pentingnya kualifikasi dan kejelasan peran bagi perawat pelaksana triase. Keberadaan tim khusus diharapkan dapat mengoptimalkan alur pasien, mengurangi waktu tunggu, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas serta keselamatan pelayanan, sebagaimana diungkapkan [Cao et al. \(2024\)](#).

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan yang menggabungkan edukasi dan *hands-on simulation* berhasil tidak hanya dalam meningkatkan kompetensi individu, tetapi juga dalam menciptakan perubahan sistemik melalui pembentukan tim khusus. Peningkatan pengetahuan yang terukur menjadi dasar bagi perawat untuk menjalankan peran barunya dalam Tim Satgas Triage dengan lebih percaya diri dan akurat. Intervensi ini telah menjembatani kesenjangan antara teori ideal triase—yang menekankan kecepatan, ketepatan, dan fokus ([Budajji, 2016](#))—dengan realitas operasional di lapangan. Keberlanjutan hasil ini sangat bergantung pada komitmen manajemen rumah sakit untuk mendukung dan memantau kinerja Tim Satgas Triage secara berkelanjutan.



Gambar 1 Pemberian materi tentang triase



Gambar 2 salah satu alur triase



Gambar 3 salah satu alur triase



Gambar 4 Tim Satgas Triage Igd Rsud Kabupaten Banggai

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah mencapai tujuannya secara efektif untuk meningkatkan kompetensi triase di IGD RSUD Kabupaten Banggai. Peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta, dari 20% menjadi 85% pada kategori pengetahuan tinggi, menunjukkan keberhasilan metode pelatihan yang mengintegrasikan edukasi dengan praktik simulasi. Hasil terpenting dari kegiatan ini adalah terbentuknya Tim Satgas Triage sebagai solusi struktural terhadap permasalahan awal, yaitu tidak adanya tim khusus yang fokus. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memperkuat kompetensi individu tetapi juga menciptakan kerangka kelembagaan yang mendukung penerapan triase sesuai SOP secara berkelanjutan.

Saran

Untuk memastikan keberlanjutan dan optimalisasi hasil, diajukan beberapa rekomendasi. Bagi manajemen RSUD, disarankan untuk mengintegrasikan Tim Satgas Triage ke dalam struktur operasional resmi, disertai dengan monitoring kinerja berkala dan kebijakan pelatihan berkelanjutan. Bagi tim satgas dan staf IGD, komitmen untuk konsisten menerapkan SOP serta mengembangkan diskusi kasus rutin sangat diperlukan. Bagi tim pengabdi, disarankan untuk melakukan pendampingan lanjutan dalam 3-6 bulan ke depan dan mengembangkan model pelatihan ini menjadi modul yang dapat direplikasi di institusi lain. Dengan implementasi saran-saran ini, diharapkan optimalisasi layanan gawat darurat dan peningkatan keselamatan pasien dapat diwujudkan secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Direktur RSUD kabupaten Banggai beserta jajarannya yang telah memfasilitasi tempat dan perizinan untuk dilaksanakannya kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada kepala ruangan IGD RSUD Kabupaten Banggai beserta staf yang telah berperan serta aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Palu yang sudah memfasilitasi dan mendanai kegiatan pengabdian ini sebagai salah satu bentuk pelaksanaan program tri dharma perguruan tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmil. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Triage Di Ruang Igd Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah [Factors Related to Nurse Compliance in the Implementation of Standard Operating Procedures for. *Jurnal Kesmas*, 7(6), 1–17. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/kesmas/article/view/22816/22513>
- Alkhusari, A., Suci Wisudawati, E. R., & Jaya KK, I. F. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Tentang Response Time Terhadap Pelaksanaan Triage. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2), 258–267. <https://doi.org/10.36729/bi.v16i1.1224>
- AlMarzooq, A. M. (2020). Emergency Department Nurses' Knowledge Regarding Triage. *International Journal of Nursing*, 7(2), 29–44.

- <https://doi.org/10.15640/ijn.v7n2a5>
- Arlita Hanganing Puspita Jati, Diana, V., & Koeswandari, R. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Triage Dengan Keterampilan Triage Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat Dan Manajemen Bencana*. 13(1), 1–13. www.ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky
- Bazyar, J., Farrokhi, M., Salari, A., & Khankeh, H. R. (2020). The Principles of Triage in Emergencies and Disasters: A Systematic Review. *Prehospital and Disaster Medicine*, 35(3), 305–313. <https://doi.org/10.1017/S1049023X20000291>
- Budiaji, W. (2016). *Tingkat Kecemasan Pasien Label Kuning*. https://eprints.ums.ac.id/44899/11/Naskah_Publikasi_TNR.pdf
- Cao, B., Huang, S., & Tang, W. (2024). AI triage or manual triage? Exploring medical staffs' preference for AI triage in China. *Patient Education and Counseling*, 119(November 2022), 108076. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.108076>
- Defilippo, A., Bertucci, G., Zurzolo, C., Veltri, P., & Guzzi, P. H. (2023). On the computational approaches for supporting triage systems. *Interdisciplinary Medicine*, 1(3). <https://doi.org/10.1002/INMD.20230015>
- Eaid Elgazzar, S. (2021). Knowledge of triage and its correlated factors among Emergency Department Nurses. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(4), 1772–1780. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.270296>
- Fathoni, M., & Sangchan, H. (2013). 511 Relationships between Triage Knowledge, Training, Working Experiences and Triage Skills among Emergency Nurses in East Java. *Indonesia Nurse Media Journal of Nursing*, 3(1), 511–525. DOI: <https://doi.org/10.14710/interaksi.%25v.%25i.166-174>
- Harianto, P. S. (2015). Hubungan Pengetahuan Dengan Akurasi Pengambilan Keputusan Perawat Dalam Pelaksanaan Triage. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v4i1.161>
- Harun et al. (2023). Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Triase di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Maising Na Maupe (JMM)*, 1, 10–15. <https://jurnal.maupe.id/JMM/issue/view/3>
- Kemenkes. (2018). *Provil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Pengambilan Keputusan Klinis Triase. *Link*, 16(1), 1–5. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5449>
- Martanti, R., Nofiyanto, M., Prasojo, R. A. J., Jendral, S., & Yani, A. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan petugas dalam pelaksanaan triage di instalasi gawat darurat rsud wates*. 4(2), 69–76. <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/108>
- Martina, S. E., Satria, G., Nababan, D., & Gultom, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Perawat tentang Triage di IGD Dimasa Pandemi Covid-19. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 238–243. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.280>
- Mitchell, R., O'reilly, G., Banks, C., Nou, G., McKup, J. J., Kingston, C., Kendino, M., Piamnok, D., & Cameron, P. (2025). Triage systems in low-resource emergency care settings. *Bulletin of the World Health Organization*, 103(3), 204–212. <https://doi.org/10.2471/BLT.23.290863>
- Natarianti, Reditya, Agustina, Martha, D., Nursery, & C, S. M. (2020). Tentang Triage Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 25(2), 143. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/113>
- Nursanti Dila Mareta Yubi, & Ratna sari Dinaryanti. (2024). Hubungan Tingkat

- Pengetahuan Tentang Triage Dengan Pelaksanaan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Triage Di IGD Rumah Sakit Dr Suyoto. *Scientific Journal Nursing*, 8(1), 1–8.
<https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/979>
- Pebriyanti, E., & Syakurah, R. A. (2022). Analisis Manajemen Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat Prodi D3 Keperawatan Universitas Bengkulu. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 11(1), 49–61.
<https://doi.org/10.30743/jkin.v11i1.383>
- Sumartyawati, N. M., Prayuda, A. R., Maulana, A. E. F., & Santosa, I. M. E. (2024). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TRIAGE DENGAN SIKAP PERAWAT PADA PASIEN TRIAGE PRORITAS 1 DAN 2 DI INTALANSI GAWAT DARURAT RSUD TANJUNG KABUPATEN LOMBOK UTARA. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 32–36. <https://jurnal.stikes-mataram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/118>
- Wahyuni, E. D., Bakar, A., & Santosa, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Label Triase Dengan Tindakan Perawat Berdasarkan Label Triase Di IGD Rumah Sakit Petrokimia Gresik. *Jurnal Keperawatan*, 33–37.
<http://repository.unair.ac.id/29654/>
- Winata, B. A. P. (2019). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Triage Dengan Triage Time di Ruangan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Jember. *Skripsi*, 1, 1–113.
- Zahroh, R., Basri, A. H., & Kurniawati, E. (2020). Pengetahuan Standart Labeling Triage Dengan Tindakan Kegawatan Berdasarkan Standart Labeling Triage. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 252.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.628>