



HUBUNGAN PELAKSANAAN SUPERVISI KEPERAWATAN DENGAN KETEPATAN PENENTUAN GCS DI TRIAGE IGD RSUD DR.HARYOTO LUMAJANG

Fajar Kholid Setiawan, Iin Aini Isnawati

^{1,2,3}STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo

*Email Korespondensi: fajarkholitstiawan@gmail.com

ABSTRAK

Pengelolaan pelayanan keperawatan membutuhkan sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas. Supervisi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab dalam penatalaksanaan *triage* diharapkan proses pelaksanaan *triage* dapat dilakukan secara benar dalam penggolongan pasien yang lebih baik, dan dapat mempertahankan keselamatan pasien pada kondisi yang mengancam nyawa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan Supervisi Terhadap Ketepatan Penentuan GCS Di *Triage* IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Desain dari penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan menggunakan pendekatan teknik *total sampling*. Kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner Sosiodemografi, Kuesioner Pelaksanaan Supervisi Keperawatan, Kuesioner Ketepatan penentuan GCS. Uji dalam penelitian ini menggunakan uji *spearman rank*. Supervisi keperawatan telah dilakukan di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang dengan hasil supervisi baik sebanyak 14 orang (51,9%) dan supervisi cukup sebanyak 13 orang (48,1%). Ketepatan penentuan GCS telah dilakukan di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang dengan hasil menentukan GCS tepat sebanyak 14 orang (51,9%) dan menentukan GCS tidak tepat sebanyak 13 orang (48,1%). Hasil uji secara koleratif hubungan antara supervisi keperawatan dan penentuan GCS memiliki hubungan yang signifikan dimana diperoleh nilai P value $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan penentuan GCS. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan adanya evaluasi atau program dalam upaya menyusun suatu kebijakan dan standar operasional terkait dengan kegiatan supervisi keperawatan yang dilakukan di ruangan khususnya di *Triage* IGD.

Kata Kunci: *Supervisi Keperawatan, Penentuan GCS.*

ABSTRACT

Management of nursing services requires an appropriate nursing managerial system to direct all nursing resources in producing excellent and quality nursing services. Supervision is an important part of management and overall responsibility in triage management. well, and can maintain patient safety in life-threatening conditions. The purpose of this study is to determine the correlation between the implementation of Supervision on the Accuracy of GCS Training in the Triage Emergency Departement Dr. Haryoto Hospital Lumajang. The design of this study used an observational analytic quantitative research design with a cross sectional approach. The sampling technique in this study used non-probability sampling using a total technique approach. The questionnaires used were Sociodemographic Questionnaire, nursing supervision Implementation Questionnaire, GCS Determination Accuracy Questionnaire. The test in this study used the spearman rank test. Nursing supervision has been carried out in the emergency room of RSUD Dr. Haryoto Lumajang with the results of good supervision as many as 14 people (51.9%) and sufficient supervision as many as 13 people (48.1%). The accuracy of GCS determination has been carried out in the emergency room of RSUD Dr. Haryoto Lumajang with the results of determining the right GCS as many as 14 people (51.9%) and determining the GCS is not right as many as 13 people (48.1%). The results of the collerative test of the relationship between nursing supervision and GCS determination have a significant relationship where the P value is $0.000 < 0.05$ so it can be concluded that there is a significant relationship between nursing supervision and GCS determination. Based on the research results, it is expected that there will be an evaluation or program in an effort to formulate a policy and operational standards related to nursing supervision activities carried out in the room especially in the Triage IGD.

Keywords: *Nursing Supervision, Determination of GCS*

PENDAHULUAN

Perawat adalah sumber daya manusia yang bertanggung jawab paling utama dari proses *triage*. *Triage* wajib dijalankan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat. Perawat *triage* merupakan orang pertama yang menerima pasien di IGD dan menjadi sangat penting pada jumlah kunjungan pasien yang banyak di IGD tersebut. Tujuannya agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal sehingga mampu mencegah risiko kecacatan dan kematian (Masna, 2017). Pelaksanaan *triage* yang kurang akurat dapat membahayakan keselamatan pasien. Terlaksananya proses *triage* yang tidak akurat adalah pada saat ketidakmampuan pelayanan kesehatan dalam memilah pasien sesuai kondisinya saat awal masuk IGD.(Ainiyah, 2017).Keterampilan kerja lebih dipengaruhi oleh lingkungan kerja dan keahlian semakin terasa dengan banyak kasus yang ditangani di IGD, semua perawat di IGD harus mengikuti pelatihan *Basic Trauma Cardiac Life Support* oleh karena itu perawat D3/D4 maupun S1 Ners sama memiliki waktu tanggap yang tepat, sehingga tingkat pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan pada waktu tanggap perawat (Nursalam, 2013).

Data yang diperoleh BPPSDMK (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan) per Desember 2021, proporsi jumlah perawat di antara SDM (Sumber Daya Manusia) kesehatan lainnya yang didayagunakan di fasilitas layanan kesehatan sebanyak 601.228 orang di antaranya adalah 6 tenaga kesehatan medis (dokter umum, dokter spesialis dan dokter gigi), paramedis (bidan dan perawat), dan tenaga farmasi. Dari 6 tenaga kesehatan tersebut jumlah tenaga perawat adalah yang terbesar mencapai 49% (296.876 orang). Rekapitulasi jumlah tenaga keperawatan dari total 296.876 orang perawat di Indonesia, jumlah perawat terbanyak di Provinsi Jawa Tengah 35.773 orang, Jawa Barat

33.527 orang, dan Jawa Timur 33.377 orang tenaga keperawatan (BPPSDMK, KEMENKES, 2021). Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang didapatkan data perawat pelaksana yaitu sebanyak 27 perawat baik berstatus PNS maupun Non PNS. Peneliti juga melakukan wawancara singkat terhadap beberapa perawat yang ada di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang. Dari hasil wawancara dengan Kepala Ruangan dan Kepala TIM didapatkan perawat pelaksana melakukan penilaian GCS terhadap pasien ditemukan ketidaktepatan penilaian GCS dari 10 penilaian GCS pada pasien 4 diantaranya tidak tepat sehingga perlu monitoring dari Kepala Ruangan dan Kepala TIM untuk menilai kinerja perawat dalam pelaksanaan di *Triage* IGD RSUD dr Haryoto Lumajang.

Pengelolaan pelayanan keperawatan membutuhkan sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas (Sugiharto,2018). Supervisi dan evaluasi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab pemimpin. Sehingga untuk mengelola asuhan keperawatan dibutuhkan kemampuan supervisi dari seorang manajer keperawatan (Suyanto, 2017). Supervisi keperawatan merupakan salah satu bentuk dari manajemen keperawatan yang memiliki tujuan dalam pemenuhan dan peningkatan pelayanan pasien yang berfokus pada keterampilan, dan kemampuan perawat dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Supervisi keperawatan adalah kegiatan pembinaan dan pengawasan yang dilaksanakan secara berkesinambungan oleh supervisor yang mencakup pelayanan keperawatan, masalah ketenagaan dan perawatan pasien yang bertujuan agar pasien mendapatkan pelayanan keperawatan yang bermutu setiap saat (Nursalam, 2017). Dalam Sitorus dan Panjaitan tahun 2018, kegiatan supervisi dikelompokkan dalam beberapa tahapan, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pencatatan.

Dengan memperhatikan faktor internal dan eksternal dari penatalaksanaan *triage* diharapkan proses pelaksanaan *triage* dapat dilakukan secara benar dalam penggolongan pasien yang lebih baik, dan dapat mempertahankan keselamatan pasien pada kondisi yang mengancam nyawa. Perencanaan tenaga merupakan salah satu fungsi yang paling penting dalam organisasi, termaksud organisasi keperawatan dalam pelaksanaan *triage*, keberhasilan pelaksanaan *triage* juga ditentukan oleh jumlah sumber daya perawat, ketersediaan perawat *triage* yang baik dapat meringankan beban kerja perawat (Evie, 2017).

Berdasarkan permasalahan di atas dan hasil dari studi pendahuluan di RSUD Dr. Haryoto Lumajang peneliti ingin mengetahui hubungan pelaksanaan supervisi terhadap ketepatan penentuan GCS di *Triage* IGD. Peneliti menganggap penting untuk mengkaji hubungan pelaksanaan supervisi dengan ketepatan penentuan GCS di *Triage* IGD. Berdasarkan permasalahan tersebut maka akan dilakukan penelitian mengenai Hubungan Pelaksanaan Supervisi Terhadap Ketepatan Penentuan GCS Di *Triage* IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian kuantitatif analitik observasional dengan metode *cross sectional* dan uji hipotesis korelatif. Analisis terkait variabel independen yaitu pelaksanaan supervisi keperawatan dan variabel dependen penentuan GCS. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Dokter Haryoto Lumajang pada bulan per Februari – Maret 2023 sebanyak 27 perawat. Dalam penelitian ini menggunakan rumus sampling dengan cara populasi dengan presisi dan

peneliti menggunakan perhitungan total sampel 27 dikarenakan jumlah sampel yang sedikit dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang mengadopsi dari Pratiwi (2015) pernyataan dalam kuesioner pelaksanaan supervisi terdiri atas 32 pernyataan yang bersifat favourable dan unfavourable. Pernyataan favorable atau positif yang terdapat dalam kuesioner ialah pernyataan yang mendukung teori sedangkan pernyataan unfavourable atau negatif ialah pernyataan yang tidak sesuai dengan teori. Hasil uji validitas dari kuesioner didapatkan nilai 0,450-0,772 dan hasil uji reliabelitas bernilai 0,940.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Supervisi Keperawatan

Tabel 1 Distribusi Supervisi Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat

N o	Supervisi Keperawatan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	Baik	14	51,9
2	Cukup	13	48,1
	Total	27	100,0

Tabel 1 Menunjukkan jika supervisi keperawatan telah dilakukan di IGD RSUD DrHaryoto Lumajang dengan hasil supervisi baik sebanyak 14 orang (51,9%) dan supervisi cukup sebanyak 13 orang (48,1).

2. Gambaran Ketepatan Penentuan GCS

Tabel 2 Distribusi Ketepatan Penentuan GCS di Instalasi Gawat Darurat

N o	Ketepatan Penentuan GCS	Frekuensi(f)	Persentase(%)
1	Tepat	14	51,9
2	Tidak tepat	13	48,1
	Total	27	100,0

Tabel 2 Menunjukkan jika Ketepatan penentuan GCS telah dilakukan di IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang dengan hasil menentukan GCS tepat sebanyak 14 orang (51,9%) dan menentukan GCS tidak tepat sebanyak 13 orang (48,1).

Analisis Bivariat

3. Hubungan Pelaksanaan Supervisi Keperawatan Dengan Ketepatan Penentuan GCS Di *Triage* IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Pelaksanaan Supervisi Keperawatan Dengan Ketepatan Penentuan GCS Di *Triage* IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang Lumajang pada Bulan Februari–Maret 2023

Variabel	Ketepatan Penentuan GCS				T otal	Pres entase (%)	P
	T epat	Pres en	Ti dak	Pres en tase			

		tase(%)	Tepat (%)						
Supervi si Keperawa tan	Ba ik	14	51,9	0	0,00	14	51,9		
	Cu kup	0	0,00	3	1	48,1	13	48,1	0,000
	To tal	1 4	51,9	3	1	48,1	27	100	

Berdasarkan tabel 4 Hasil uji secara statistic hubungan antara supervisi keperawatan dan penentuan GCS memiliki hubungan yang signifikan dimana diperoleh nilai P value $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan penentuan GCS.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Triage IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan jika Supervisi keperawatan telah dilakukan di IGD RSUD dr Haryoto Lumajang dengan hasil supervisi Baik sebanyak 14 orang (51,9%) dan supervisi cukup sebanyak 13 orang (48,1). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh As Pratama, (2020) didapatkan Hasil penelitian dari sampel sebanyak 55 perawat pelaksana menunjukkan 29 orang(52,7%) mempersepsikan pelaksanaan supervisi keperawatan dengan hasil cukup. Supervisi keperawatan sangatlah penting dilakukan untuk mengetahui kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Fokus pada penanganan masalah keperawatan klinis dan adanya SOP yang menjadi pedoman akan menjadikan pelaksanaan supervisi keperawatan tetap berjalan sesuai dengan tujuannya.

Supervisi harus dapat dilaksanakansedemikian rupa,sehingga terjadi kerjasamayang baik antara atasan dan bawahan(Tribowo, 2018). Pentingnya supervisi yangbaik dan optimal oleh pemimpin jugadidukung oleh penelitian yang dilakukan olehPutra(2020) yang menunjukkan bahwasemakin baik supervisi klinis kepala ruangyang dilakukan maka kepuasan kerja perawatpelaksana semakin tinggi. Kepuasan kerja iniakan mengimplikasi pada motivasi perawatdalam bekerja. Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat dari beberapa ahli maka peneliti berasumsi perlu dilakukan supervisi keperawatan terhadap kerja perawat pelaksana dalam penilaian GCS, supervisi keperawatan yang merupakan aktivitas pengawasan yang biasa dilakukan untuk memastikan bahwa suatu proses pekerjaan dilakukan sesuai dengan yang seharusnya dengan tujuan untuk meningkatkan evektivitas kerja dan efisiensi kerja perawat dalam melaksanakan tugasnya. Supervisi keperawatan di rumah sakit haryoto sudah dilakukan dengan baik, untuk itu hal ini perlu dipertahankan terus guna meningkatkan mutu pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian masih ada responden yang memiliki supervisi cukup sebanyak 13 orang (48,1%) untuk itu perlu diadakan pelatihan mengenai supervisi keperawatan dengan cara pelatihan internal yang diadakan oleh bagian diklat, Pelayanan keperawatan merupakan sub sistem dalam system pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sudah pasti punya kepentingan untuk menjaga mutu pelayanan. Kontribusi yang optimal dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas akan terwujud apabila sistem pemberian asuhan keperawatan yang digunakan mendukung terjadinya praktik keperawatan profesional dan berpedoman pada standar yang telah ditetapkan serta dikelola oleh manajer dengan kemampuan dan keterampilan yang memadai.

Ketepatan Penentuan GCS di Triage IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang

Hasil penelitian menunjukkan jika perawat mampu untuk menentukan GCS tepat sebanyak 14 orang (51,9%) dan menentukan GCS tidak tepat sebanyak 13 orang (48,1). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sekar (2015) mengenai tindakan perawat dalam melakukan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus cedera kepala Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr.Moewardi Surakarta dengan menentukan GCS selama proses *triage*. Ketepatan dalam menentukan GCS pada waktu *triage* bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan, penentuan GCS juga dipengaruhi oleh beban kerja juga yang dialami selama proses *triage*, perawat sebagai sosok yang selalu ada disamping pasien selama 24 jam untuk memberikan atau mengadakan kebutuhan pasien untuk mencapai kesembuhan pasien. Salah satu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *triage* di IGD adalah rasio jumlah perawat dan pasien. Perencanaan tenaga (*staffing*) merupakan salah satu fungsi yang paling penting dalam organisasi keperawatan. Keberhasilan organisasi juga ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang ada (Evie, 2016). Untuk mendapatkan ketepatan penentuan gcs perlu dilakukan pelatihan *basic life support* dan kebiasaan seorang perawat dalam menghadapi pasien untuk itu beban kerja harus dan pengalaman harus dibagi secara merata

Menurut Mahrur, (2016) beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja adalah kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut. Standar beban kerja perawat senantiasa harus sesuai dengan asuhan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien, untuk menghasilkan pelayanan yang efektif dan efisien harus diupayakan kesesuaian antara ketersediaan tenaga perawat dengan beban kerja yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat perawat memang sudah ada SOP dalam penilaian GCS di *Triage* yang mengatur tentang penanganan awal masuk dan mereka sudah melakukan tindakan sesuai dengan SOP yang ada, sedangkan menurut salah satu perawat mengatakan untuk SOP penanganan pasien itu sudah ada namun pada saat dilapangan SOP yang digunakan adalah SOP yang *standart* karena keterbatasan sarana dan fasilitas yang ada. Akan tetapi masih ada yang kurang baik dalam menentukan GCS untuk itu perlu diadakan pelatihan internal mengenai *basic life support* agar semua perawat bisa menentukan gcs secara baik dan mereka yang sudah baik bisa untuk mengupdate ilmu yang telah dimiliki. Pengetahuan seorang perawat bervariasi tergantung pola pendidikan yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan perkembangan dari ilmu keperawatan, kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Pendidikan sangat berhubungan dengan intelektualitas yang dimiliki perawat.

Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Ketepatan penentuan GCS di *Triage* IGD RSUD dr. Haryoto Lumajang

Hasil uji secara statistic hubungan antara supervisi keperawatan dan penentuan GCS memiliki hubungan yang signifikan dimana diperoleh nilai P value $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan ketepatan penentuan GCS. Supervisi memberi dukungan dapat membantu staf yang disupervisi untuk meningkatkan peran staf dari waktu ke waktu. Pemberian dukungan Menciptakan lingkungan yang aman pada saat supervisi dimana kepercayaan dan kerahasiaan dibuat untuk mengklarifikasi batas-batas antara dukungan dan konseling.

Memberikan kesempatan staf yang disupervisi untuk mengekspresikan perasaan dan ide-ide yang berhubungan dengan pekerjaan. Memantau kesehatan staf yang mengacu pada kesehatan kerja atau konseling (DA Saputri, 2018). Supervisi kepala ruang sangatlah penting dilakukan untuk mengetahui kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Fokus pada penanganan masalah keperawatan klinis dan adanya SOP yang menjadi pedoman akan menjadikan pelaksanaan supervisi keperawatan tetap berjalan sesuai dengan tujuannya. (Evie, 2016).

Dari hasil penelitian juga menunjukkan jika usia responden paling banyak berada pada usia produktif yaitu rata-rata responden memiliki usia 29 - 33 yaitu 12 responden (44,4%). Berdasarkan fakta dan teori, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Martanti, dkk (2015) dimana sebagian besar perawat berusia dewasa awal. Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan, bertambahnya umur seseorang akan lebih cakap secara teknis, lebih banyak pengalaman, lebih bijaksana dan lebih dewasa dalam pengambilan keputusan pelaksanaan *triage*. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Pada usia dewasa awal petugas kesehatan yang sudah terlatih dapat melakukan tindakan *triage* karena usia dewasa adalah waktu pada saat seseorang mencapai puncak dari kemampuan intelektualnya, kemampuan berpikir kritis pun meningkat secara teratur selama usia dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berpendapat jika supervisi yang baik akan menjadikan perawat memahami tindakan yang harus dilakukan sesuai dengan SOP yang ada sehingga bisa menentukan klasifikasi GCS sesuai indikasi. Dengan adanya supervisi keperawatan yang baik maka kinerja yang dihasilkan oleh perawat akan baik juga hal ini dikarena dalam melaksanakan tugasnya perawat mendapatkan pengawasan dan juga bimbingan untuk menjaga serta meningkatkan kualitas dan produktivitas kinerja perawat.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Supervisi keperawatan menunjukkan jika supervisi keperawatan telah dilakukan di IGD RSUD drHaryoto Lumajang dengan hasil supervisi baik sebanyak 14 orang (51,9%) dan supervisi cukup sebanyak 13 orang (48,1%). Ketepatan penentuan GCS Menunjukkan jika Ketepatan penentuan GCS telah dilakukan di IGD RSUD drHaryoto Lumajang dengan hasil menentukan GCS tepat sebanyak 14 orang (51,9%) dan menentukan GCS tidak tepat sebanyak 13 orang (48,1%). Hubungan supervisi keperawatan dengan penentuan GCS Di *Triage* IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Hasil uji secara statistic hubungan antara supervisi keperawatan dan penentuan GCS memiliki hubungan yang signifikan dimana diperoleh nilai P value $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan jika terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan penentuan GCS. Dalam penelitian ini peneliti masih terbatas hanya meneliti beberapa faktor seperti supervisi keperawatan dan ketepatan penentuan GCS. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya bisa mengembangkan dengan variabel penelitian tentang pendokumentasian keperawatan yang lain dan alat instrumen yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, N, Ahsan, M.F. (2017). The factor associated with the triage implementation in emergency department. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (3), 122 –134
- Afaya, A., Azongo, T.B., & Yakong, V. N. (2017). Perceptions and knowledge on triage nurses working in emergency department of hospitals in the TamaleMetropolis, Ghana. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(3), 59-65.<https://doi.org/10.9790/1959-0603065965>
- Aloyce, R., Leshabari, S., & Brysiewicz, P. (2017). Assessment of knowledge and skill of triage amongst nurses working in the emergency centres in Dar esSalaam, Tanzania. *African Journal of Emergency Medicine*, 4 (1), 14-18.<https://doi.org/10.1016/j.afjem.2013.04.009>
- Amri, A., Manjas, M., & Hardisman. (2019). Analisis implementasi triage, ketepatan diagnosa awal dengan lama waktu rawatan pasien di RSUD Prof. DR.MA Hanafiah SM Batu Sangkar. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 484-492.
- Afaya, A., Azongo, T.B., & Yakong, V. N. (2017). Perceptions and knowledge on triage nurses working in emergency department of hospitals in the TamaleMetropolis, Ghana. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(3), 59-65.<https://doi.org/10.9790/1959-0603065965>
- Albert Tito, S. G. R. S. (2018) 'Perbandingan Glasgow Coma Scale dan Gambaran Midline-Shift CT-Scan Kepala sebagai Prediktor Mortalitas Pasien Cedera Kepala
- Ardita Ayu (2018), Allen, McCartan, & McClymont (2010), *The Proctor Model of Supervision*
- Atmojo, J.T., Putri, A.P., Widiyanto, A., Handayani, R.T., & Darmayanti, A.T. (2020). Australasian Triage Scale (ATS): Literature Review. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1), 20-25
- Bahtiar Yanyan dan Suarli. (2017). Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis (Safitri Amalia dan Rina Astikawati (ed.)). PT. Gelora Aksara Pratama.
- Christensen, B. (2017). Glasgow Outcome Scale. Available at :<https://emedicine.medscape.com/article/2172503-overview>
- Emergency Nurses Association (ENA) dalam Ly (2017), sistem Triage dalam kegawatdaruratan*
- Evie, S., Wihastuti, T. A., & Suharsono, T. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Triage Perawat Pelaksana Di Ruang IGDRumah Sakit Tipe C Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(3)
- H. Sakdiyah (2018) Hubungan Supervisi Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri
- Kartikawati, Dewi. 2019. Buku Ajar Dasar-Dasar Kegawatdaruratan. Jakarta : Salemba Medika.
- Kerie, S., Tilahun, A., & Mandes, A. (2018). Triage skill and associated factors among emergency nurses in Addis Ababa, Ethiopia 2017: a cross-sectional study. *BioMed Central Research Notes*, 11, 658.
<https://doi.org/10.1186/s13104-018-3796-8>
- Khairina, I., Malini, H., & Huriani, E. (2018). Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pengambilan keputusan klinis triase. *Jurnal LINK*, 16(1), 1-5.<https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.707>
- Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI. 2017. Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Jakarta: KEPPKN Kemenkes RI
- Kuriyama, A., Urushidani, S., & Nakayama, T. (2017). Five level emergency triage systems: Variation in assessment of validity. *Emergency Medicine Journal*, 34(11), 703-710.<http://10.1136/emermed.2016.206295>.
- Nabuasa, E. (2019). Pengaruh faktor internal dan eksternal perawat terhadap pelaksanaan triage di IGD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Kupang : Universitas Citra

Bangsa.

Nursalam (2017) 'Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan'. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2018 Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Nursalam. (2020). Pedoman penyusunan Skripsi- Literature Review dan Tesis- Systematic Review. Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas.

Mua EL. 2017. Pengaruh pelatihan supervisi keperawatan terhadap kepuasan kerja dan kinerja perawat pelaksana. Jakarta: UI

Pradhan, Setyawan, Rahmawati. (2016). Gambaran pengetahuan perawat dalam melakukan triase di UGD Kota Surakarta. Surakarta : Stikes Kusuma Husada

Varndell, W., Hodge, A., & Fry, M. (2019). Triage in Australian emergency departments: Results of a New South Wales survey. *Australasian Emergency Care*, 22(2), 81-86. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2019.01.003>