

Edukasi Alur Pelayanan IGD Rumah Sakit di Mesjid Husnul Khotimah Kota Pekanbaru

¹⁾Marian Tonis*, ²⁾Muhammad Firdaus, ³⁾Marido Bisra, ⁴⁾Puan Gustama Arrum

^{1,2,4)}S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Awal Bros, Pekanbaru, Indonesia

³⁾DIII Teknik Radiologi, Universitas Awal Bros, Pekanbaru, Indonesia

Email Corresponding: mariantonis676@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Darurat Pelayanan Alur Pengetahuan Triage	Instalasi Gawat Darurat adalah salah satu unit dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal pasien, sesuai dengan tingkat kegawatannya. Instalasi Gawat Darurat memberikan perawatan yang tepat dan secepat mungkin untuk kondisi medis darurat atau yang mengancam nyawa. Seorang petugas skrining akan memilah pasien dalam kelompok triase. Adapun kelompok triase tersebut terdiri dari triase merah, triase kuning, triase hijau, dan triase hitam. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kepada Masyarakat terkait skrining yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat, karna masih banyaknya Masyarakat yang belum memahami dan kebingungan terhadap penanganan yang diberikan di Instalasi Gawat Darurat. Metode yang dilakukan yaitu mencakup ceramah, diskusi, tanya jawab, simulasi kegiatan pelayanan yang dilakukan berdasarkan triase di instalasi gawat darurat. Kegiatan ini melibatkan Masyarakat disekitaran masjid husnul khotimah yang diharapkan mampu memberikan edukasi ke Masyarakat yang lainnya. Hasil dari Sosialisasi ini berhasil meningkatkan pemahaman Masyarakat terkait alur pelayanan Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit melihat dari triase yang ada, dimana pada saat sosialisasi dilakukan diadakannya tes pemahaman diawal sebelum sosialisasi dan tes pemahaman diakhir sesi setelah dilakukannya edukasi. Diharapkan dengan adanya sosialisasi yang sudah dilakukan dapat memberikan pemahaman kepada Masyarakat sehingga bisa memahami alur pelayanan instalasi gawat darurat yang ada di rumah sakit.
Keywords: Emergency Services Flow Knowledge Triage	ABSTRACT <p>The Emergency Department is one of the units in a hospital that provides initial patient care, according to the level of severity. The Emergency Department provides appropriate care as quickly as possible for emergency or life-threatening medical conditions. A screening officer will sort patients into triage groups. The triage groups consist of red triage, yellow triage, green triage, and black triage. The purpose of this community service is to provide education to the public regarding the screening carried out at the Emergency Department, because there are still many people who do not understand and are confused about the treatment provided at the Emergency Department. The method used includes lectures, discussions, questions and answers, simulation of service activities carried out based on triage in the emergency department. This activity involves the community around the husnul khotimah mosque which is expected to be able to provide education to other communities. The results of this socialization succeeded in increasing the understanding of the community regarding the flow of Emergency Room services in the hospital seeing from the existing triage, where at the time of socialization an understanding test was held at the beginning before socialization and an understanding test at the end of the session after education. It is hoped that the socialization that has been carried out can provide understanding to the community so that they can understand the flow of emergency installation services in the hospital.</p> <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</p> 

I. PENDAHULUAN

Salah satu hak asasi manusia adalah mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan. Pelayanan kegawatdaruratan meliputi pelayanan kegawatdaruratan pada bencana dan pelayanan kegawatdaruratan sehari-hari. Pelayanan kegawatdaruratan ini harus di tingkatkan secara terus menerus untuk memenuhi

harapan masyarakat yang selalu menginginkan kualitas pelayanan yang bermutu tinggi. Pelayanan kegawatdaruratan juga menjadi tugas pelayanan medis yang ada di rumah sakit khususnya Instalasi Gawat Darurat (Hilmi et al., 2018).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat (Nurlina et al., 2019). Efektivitas pelayanan IGD sangat bergantung pada kecepatan, ketepatan, dan keramahan dan kenyamanan layanan serta koordinasi antarunit dalam menangani pasien sejak pertama kali datang hingga mendapatkan perawatan yang sesuai (Maghfiroh et al., 2019).

Alur pelayanan di IGD harus dirancang dengan cermat untuk memastikan proses yang efisien, mulai dari tahap triase, penanganan awal, hingga keputusan perawatan lanjutan atau rujukan. Pasien yang datang ke IGD langsung ditangani oleh dokter triase, kemudian pasien melakukan registrasi, dokter triase melakukan assesment awal dan melakukan konsultasi ke Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), DPJP menyarankan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi sesuai indikasi, selanjutnya DPJP melakukan review dan kemudian DPJP memutuskan pasien pulang berobat jalan, Tindakan medik, rawat inap, ataupun perawatan intensif yang selanjutnya dilakukan transfer pasien ketempat yang sudah ditentukan (rawat inap, ruang operasi, rawat intensif atau ruang jenazah untuk pasien yang meninggal dunia) (Novita et al., 2023).

Sistem yang baik dan terorganisir di IGD tidak hanya akan meningkatkan kualitas perawatan pasien, tetapi juga mengurangi waktu tunggu, meningkatkan keselamatan pasien, dan menurunkan risiko kesalahan medis. Namun, tantangan dalam penyediaan pelayanan di IGD cukup kompleks. Pelayanan yang cepat terkadang dihadapkan pada masalah seperti jumlah pasien yang melebihi kapasitas, keterbatasan sumber daya medis, serta kebutuhan untuk merespons berbagai kondisi medis yang sangat bervariasi (Khamidah et al., 2024). Oleh karena itu, penting untuk memiliki alur pelayanan yang jelas, terstruktur, dan didukung oleh teknologi serta manajemen yang efisien. Namun, salah satu kendala yang sering ditemui adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang alur pelayanan di IGD. Banyak masyarakat yang belum memahami prosedur yang diterapkan di IGD, seperti pentingnya proses triase, yang mengklasifikasikan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka. Hal ini sering kali menimbulkan kebingungan, ketidakpuasan, dan ketidakseimbangan dalam harapan terhadap waktu dan jenis layanan yang diterima (Burhanie et al., 2024). Masyarakat sering kali menganggap bahwa setiap pasien yang datang ke IGD harus langsung dilayani, tanpa memahami bahwa IGD berfokus pada penanganan pasien dengan prioritas darurat terlebih dahulu (Talibo, 2023).

Kekurangan pemahaman ini juga dapat memperburuk situasi di IGD, terutama ketika jumlah pasien yang membutuhkan penanganan melebihi kapasitas. Pada akhirnya, kurangnya informasi yang tepat tentang alur pelayanan ini dapat menghambat efektivitas IGD dan mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan. Oleh karena itu, selain memastikan alur pelayanan yang baik di IGD, edukasi kepada masyarakat terkait prosedur dan prioritas dalam penanganan gawat darurat menjadi sangat penting.

Kekurangan pemahaman ini juga terjadi di lingkungan Masyarakat masjid khusnul khotimah Pekanbaru. Tujuan dari kegiatan sosialisasi dan penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman Masyarakat terhadap alur pelayanan IGD yang ada di rumah sakit. Dari hasil kegiatan ini diharapkan Masyarakat memahami alur pelayanan yang ada di IGD, mulai dari tahap triase, penanganan awal, hingga keputusan perawatan lanjutan atau rujukan.

II. MASALAH

Lingkungan mesjid khusnul khotimah dipenuhi dengan perumahan-perumahan subsidi. Setelah dilakukan identifikasi di lingkungan mesjid didapatkan beberapa kendala Masyarakat terkait pemahaman alur pelayanan IGD.

1. Kurangnya Pemahaman Tentang Proses Triase

Banyak masyarakat yang belum memahami konsep triase, yaitu proses penyortiran pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi medis. Hal ini menyebabkan ekspektasi yang tidak realistis, di mana masyarakat mengharapkan semua pasien akan langsung dilayani begitu tiba di IGD, tanpa memperhitungkan prioritas medis yang sebenarnya.

2. Ketidakpuasan Terhadap Waktu Tunggu

Pasien dan keluarga sering kali tidak memahami bahwa pasien dengan kondisi yang lebih serius akan mendapatkan prioritas penanganan. Ketidakhahaman ini menimbulkan rasa frustrasi dan ketidakpuasan terhadap waktu tunggu di IGD, meskipun pelayanan telah diberikan sesuai standar prosedur medis yang berlaku.

3. Minimnya Edukasi Tentang Alur Pelayanan IGD

Edukasi kepada masyarakat terkait prosedur pelayanan di IGD masih kurang optimal. Banyak masyarakat yang tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang bagaimana alur pelayanan IGD sebenarnya berlangsung, mulai dari proses kedatangan hingga keputusan untuk rawat inap, rujukan, atau pulang.



Gambar 1. Mesjid Khusnul Khotimah

III. METODE

Pengabdian Masyarakat ini dilakukan di dalam dan diluar lingkungan mesjid, jumlah peserta sebanyak 30 orang. Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini yaitu yang pertama melakukan identifikasi di lingkungan mesjid husnul khotimah terkait pemahaman masyarakat tentang alur pelayanan IGD. Setelah didapatkan hasil dari identifikasi dan Analisa data, kemudian dilakukan pengurusan perizinan untuk melakukan sosialisasi dan setelah didapatkan izin setelah itu persiapan kegiatan sosialisasi dan pelaksanaannya.

Metode yang dilakukan pada saat sosialisasi dan penyuluhan yaitu sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukannya sosialisasi, Masyarakat diberikan lembar yang berisikan beberapa pertanyaan terkait pemahamannya tentang alur pelayanan IGD rumah sakit.
2. Ceramah, memberikan edukasi dan penjelasan terkait alur pelayanan IGD di Rumah Sakit mulai dari pasien datang sampai pulang.
3. Diskusi, pada saat penyuluhan dilakukan juga diskusi bersama masyarakat terkait masalah-masalah yang pernah dialami pada saat berobat ke IGD Rumah Sakit.
4. Tanya Jawab, mempersilahkan kepada masyarakat untuk bertanya terkait hal-hal yang masih belum dipahami terkait alur pelayanan IGD di rumah sakit.
5. Memberikan beberapa pertanyaan kepada Masyarakat untuk melihat tingkat pemahamannya setelah dilakukan sosiliasi.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan sosialisasi alur pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai prosedur, prioritas penanganan, dan pentingnya triase. Sosialisasi dilakukan melalui berbagai media, termasuk penyuluhan langsung, distribusi brosur, dan pemasangan spanduk. Berikut hasil yang diperoleh dari kegiatan sosialisasi tersebut:

Persiapan sebelum kegiatan, telah dilakukan berbagai persiapan yang mendukung berlangsungnya acara ini. Kegiatan dimulai pada tahap identifikasi dan Analisa data, kemudian dilakukan pengurusan perizinan

untuk melakukan sosialisasi dan setelah didapatkan izin dilakukan persiapan kegiatan sosialisasi dan pelaksanaannya. Pada saat pelaksanaan Masyarakat sangat antusias dalam mengikuti kegiatan sosialisasi tentang alur pelayanan IGD di Rumah Sakit.



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Kepada Masyarakat

Sosialisasi ini berlangsung dalam beberapa sesi:

1. Masyarakat diberikan lembar yang berisikan beberapa pertanyaan terkait pemahamannya tentang alur pelayanan IGD rumah sakit waktu sekitar 10 menit
2. Sosialisasi Alur Pelayanan IGD Rumah Sakit membutuhkan waktu sekitar 30 menit.
3. Sesi diskusi dan tanya jawab berlangsung secara aktif selama 15 menit
4. Memberikan beberapa pertanyaan ke masyarakat untuk melihat Tingkat pemahaman tentang alur pelayanan IGD di rumah sakit berlangsung 8 menit
5. Penutup membutuhkan waktu kurang lebih 3 Menit

Dalam pelaksanaan sosialisasi Materi yang disampaikan pada saat sosialisasi sebagai berikut:

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan pelayanan terhadap bagi pasien yang memerlukan penanganan cepat (Prahmawati et al., 2021). Maka di butuhkan juga peran dokter spesialis emergency yang andal. Kondisi IGD yang padat menyebabkan menurunnya kondisi pelayanan dan perawatan yang tidak optimal. Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan bagian dari pelayanan rumah sakit yang berpotensi selama 24 jam setiap hari (Mamengko et al., 2021). IGD sebagai tempat penangan awal pasien sesegera mungkin bagi pasien yang berpotensi mengancam nyawa atau mengalami cedera dan sakit. IGD merupakan gerbang awal dalam menangani berbagai macam pasien dengan kasus kegawat daruratan, ini dapat terlihat dari jumlah kunjungan pasien ke IGD dengan kasus pasien yang beragam.

Alur Pelayanan Pasien di IGD mulai dari alur pelayanan kedatangan, pemeriksaan hingga tindak lanjut pemeriksaan dari pasien harus dimengerti dan dipahami agar mutu pelayanan tersebut dapat dinilai baik dan tidak ada antrian berkepanjangan karena kurangnya pemahaman alur pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Alur pelayanan tersebut tidak hanya wajib dipahami oleh tenaga kesehatan saja namun juga pihak pasien atau pun keluarga pasien harus memahami alur pelayanan bahkan system pelayanan dan syarat pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan (Marbun et al., 2022). Berikut alur pelayanan IGD di rumah sakit:

1. Kedatangan Pasien

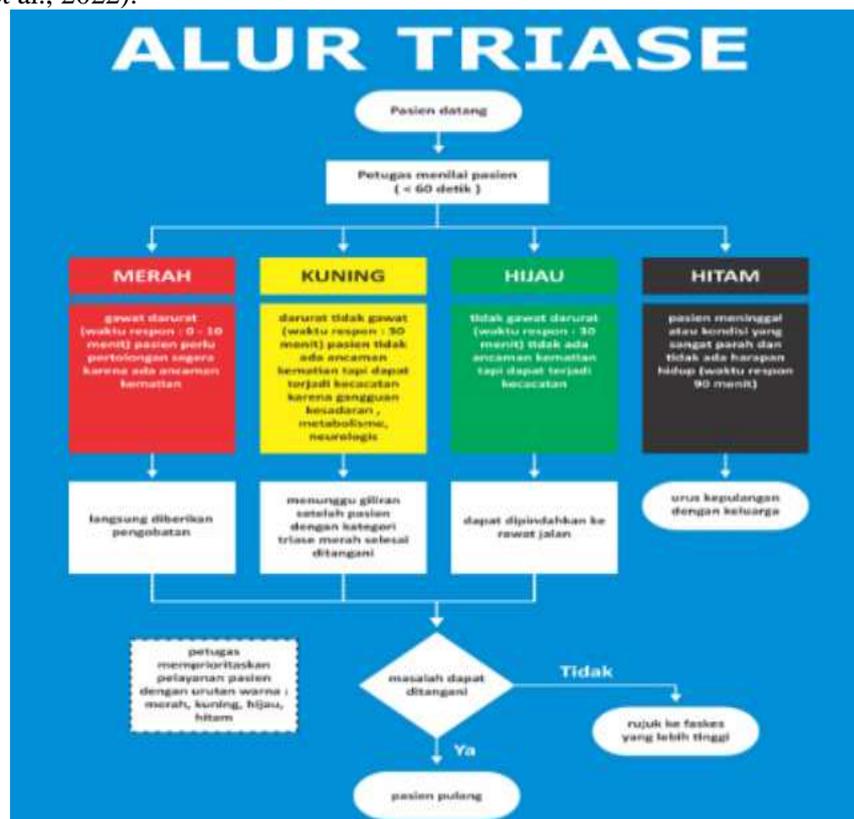
Ketika pasien tiba di IGD, langkah pertama adalah mendaftarkan pasien. Petugas administrasi IGD akan mencatat data pasien untuk proses identifikasi dan pengelolaan lebih lanjut. Pemeriksaan Awal oleh Petugas Medis, Setelah pendaftaran, pasien akan diperiksa oleh petugas kesehatan untuk mengevaluasi kondisi awal (Junaidi, 2022).

2. Triase, Penentuan Prioritas Penanganan.

Apa itu Triase? Triase adalah proses khusus memilah pasien berdasar beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan prioritas perawatan gawat darurat medik (Gustia & Manurung, 2018). Tujuan triase adalah untuk menentukan siapa yang harus mendapatkan penanganan medis lebih dulu sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya. Penggunaan triase dapat menentukan mana pasien yang butuh penanganan segera dengan pasien yang masih bisa menunggu (Sitti Rachma, Elin Hidayat, 2023).

Kategori Triase:

- Merah (Kondisi kritis): Pasien dengan kondisi yang mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan segera.
- Kuning (Gawat, tapi stabil): Pasien yang membutuhkan penanganan medis cepat, namun tidak dalam kondisi yang mengancam jiwa secara langsung.
- Hijau (Kondisi stabil): Pasien dengan kondisi ringan yang tidak mengancam jiwa. Penanganan dapat ditunda.
- Hitam: Pasien yang kondisinya tidak dapat ditolong lagi dan penanda korban yang telah meninggal dunia (Putri et al., 2022).



Gambar 3. Alur Triase IGD

3. Penanganan Medis di IGD

Pemeriksaan Lanjutan: Setelah triase, pasien yang membutuhkan penanganan darurat (kategori merah dan kuning) akan langsung ditangani oleh dokter dan tenaga medis. Pemeriksaan meliputi tes fisik, laboratorium, atau radiologi jika diperlukan.

Tindakan Medis Awal: Pasien akan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi medisnya, seperti pemasangan infus, pemberian obat, atau tindakan darurat lainnya.

Observasi: Bagi pasien yang kondisinya stabil atau memerlukan observasi lebih lanjut, mereka akan ditempatkan di area observasi IGD untuk pemantauan selama beberapa waktu.

4. Keputusan Lanjutan

Setelah pasien ditangani di IGD, akan ada beberapa kemungkinan keputusan yang diambil, tergantung pada hasil pemeriksaan dan stabilitas kondisi pasien:

- Rawat Inap: Jika kondisi pasien memerlukan perawatan lebih lanjut, pasien akan dipindahkan ke ruang rawat inap atau ICU.

- b) Rujukan: Jika rumah sakit tidak memiliki fasilitas atau keahlian yang dibutuhkan untuk penanganan pasien, maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap.
 - c) Pulang: Pasien yang sudah dinyatakan stabil dan tidak membutuhkan perawatan lebih lanjut di rumah sakit dapat diperbolehkan pulang dengan catatan untuk kontrol atau rawat jalan.
5. Edukasi kepada Pasien dan Keluarga
- Setelah penanganan, dokter atau tenaga medis akan menjelaskan kondisi pasien, tindakan yang telah dilakukan, dan langkah-langkah perawatan selanjutnya (Rezki Pebrina et al., 2022). Kemudian Pemberian Informasi Tindak Lanjut, Pasien dan keluarga akan diberikan petunjuk untuk perawatan lanjutan di rumah atau rujukan ke poliklinik jika diperlukan.



Gambar 4. Alur Pelayanan IGD Rumah Sakit

Pelaksanaan sosialisasi alur pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai prosedur, prioritas penanganan, dan pentingnya triase. Sosialisasi dilakukan melalui berbagai media, termasuk penyuluhan langsung, distribusi brosur, pemasangan spanduk. Hasil yang diperoleh dari kegiatan sosialisasi yaitu Peningkatan Pemahaman Masyarakat, berdasarkan hasil post test yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman masyarakat mengenai konsep dasar triase dan pentingnya prioritas dalam penanganan pasien di IGD. Peningkatan ini menunjukkan bahwa sosialisasi efektif dalam memperbaiki pemahaman dasar masyarakat terkait alur pelayanan IGD.

Hambatan dalam Sosialisasi yaitu meskipun hasilnya cukup positif, terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan sosialisasi. Beberapa kelompok masyarakat, terutama mereka yang tinggal di daerah yang lokasinya jauh dari rumah sakit, masih kesulitan mendapatkan informasi. Selain itu, keterbatasan tenaga dan waktu dalam melakukan sosialisasi langsung di rumah sakit menjadi tantangan tersendiri. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya pendekatan yang lebih inklusif dan berkelanjutan. Rumah sakit dapat berkolaborasi dengan dinas kesehatan setempat untuk menjangkau lebih banyak masyarakat, serta memanfaatkan platform digital yang lebih luas untuk menyebarkan informasi. Selain itu, penyediaan materi sosialisasi dalam berbagai bahasa lokal dan bentuk visual yang mudah dipahami dapat membantu menjangkau kelompok masyarakat yang beragam.



Gambar 5. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

V. KESIMPULAN

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peranan yang sangat penting dalam penanganan pasien dengan kondisi darurat medis. Pemahaman masyarakat terhadap alur pelayanan di IGD, terutama terkait proses triase, prioritas penanganan, dan pentingnya penggunaan IGD sesuai dengan kondisi gawat darurat, sangat krusial untuk mendukung kelancaran operasional dan efektivitas layanan. Sosialisasi mengenai alur pelayanan IGD sangat membantu masyarakat memahami alur dari alur pelayanan IGD di Rumah Sakit terutama pemahaman terhadap triase yang ada di Instalasi Gawat Darurat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada LPPM Universitas Awal Bros yang sudah memberikan izin dalam pelaksanaan Pengabdian Masyarakat, kepada setiap jajaran pengurus dan warga dilingkungan mesjid husnul khotimah Pekanbaru yang telah membantu dan ikut bekerjasama dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhanie, C. S. A. P., Haryeti, P., & Astuti, A. P. K. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Stagnan tentang Prioritas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Layanan Di IGD RSUD Sumedang. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 7(1), 32–40. <https://doi.org/10.33369/jvk.v7i1.33820>
- Gustia, M., & Manurung, M. (2018). Hubungan ketepatan penilaian triase dengan tingkat keberhasilan penanganan pasien cedera kepala di IGD RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal Jumantik*, 3(2), 98–114.
- Hilmi, R. Z., Hurriyati, R., & Lisnawati. (2018). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 47 TAHUN 2018 TENTANG PELAYANAN KEGAWATDARURATAN* (Vol. 3, Issue 2, pp. 91–102).
- Junaidi, N. E. S. (2022). Evaluasi Kepatuhan Petugas Kesehatan dalam Implementasi Clinical Pathway di RS Islam Surabaya Ahmad Yani. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 621–634. <https://doi.org/10.22487/preventif.v13i4.323>
- Khamidah, I. N., Muchsin, S., & Sekarsari, R. W. (2024). PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD KOTA MALANG (Studi Kasus Tentang Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Program BPJS). *Jurnal Respon Publik*, 18(3), 48–58.
- Maghfiroh, S., Priyanti, R. P., & Mubarrok, A. S. (2019). Hubungan waktu tunggu dan length of stay (LOS) Dengan kepuasan pasien di instalasi Gawat darurat rsud jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 89–93. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2200>
- Mamengko, D. M., Tasik, F., & Rares, J. J. (2021). Quality Of Emergency Room Services In Prof. Central General Hospital. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Transdisiplin Pertanian (Budidaya Tanaman, Perkebunan, Kehutanan, Peternakan, Perikanan), Sosial Dan Ekonomi*, 17(2), 549–560.
- Marbun, R., Ariyanti, R., & Dea, V. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pemahaman Alur Pelayanan Gawat Darurat Di Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 108. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7251>
- Novita, N., Ika, I. M., & VIA, S. H. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 4(2), 71–81. <https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.100>

- Nurlina, D., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 78–88. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.299>
- Prahmawati, P., Rahmawati, A., & Kholina, K. (2021). Hubungan Response Time Perawat Dengan Pelayanan Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(2), 69. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i2.281>
- Putri, M. P. E., Rasyid, T. A., & Lita. (2022). Gambaran Pelaksanaan Triase Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. *Hang Tuah Nursing Journal*, 2(2), 194–204.
- Rezki Pebrina, A., Najwan, J., & Alissa, E. (2022). Fungsi Penerapan Informed Consent sebagai Persetujuan pada Perjanjian Terapeutik. *Zaaken: Journal of Civil and Business Law*, 3(3), 468–486. <https://doi.org/10.22437/zaaken.v3i3.18966>
- Sitti Rachma, Elin Hidayat, B. H. . S. (2023). Efektivitas Penerapan Esi (Emergency Severity Index) Terhadap Response Time Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4272–4280. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/19038>
- Talibo, N. A. (2023). Pengaruh Edukasi Sistem Triase Terhadap Pengetahuan Keluarga Pada Pelayanan Di Igd Rs Budi Mulia Bitung. *Klabat Journal of Nursing*, 5(2), 55. <https://doi.org/10.37771/kjn.v5i2.976>