

Pengaruh Motivasi Dan Beban Kerja Terhadap Ketepatan Pelaksanaan *Triage* di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Isma Yuniar^{1*}, Eko Yulistiawan², Barkah Waladani³

¹Keperawatan Program Sarjana , STIKES Muhammadiyah Gombong

²Keperawatan Program Sarjana , STIKES Muhammadiyah Gombong

³Keperawatan Program Sarjana , STIKES Muhammadiyah Gombong

*Email: stikesmuhgombong@yahoo.com

Keywords:

Motivasi; Beban Kerja;
Ketepatan; Triage

Latar Belakang: Dalam pelaksanaan *triage* jika terjadi kesalahan atau ketidaksesuaian dapat berakibat memperburuk kondisi pasien bahkan kematian. Kemampuan perawat dalam melakukan *triage* sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pertolongan pada saat pasien mengalami kegawat daruratan. Ketepatan perawat dalam melaksanakan *triage* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain motivasi dan beban kerja. **Tujuan :** Mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD PKU Muhammadiyah Gombong. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. dan jumlah sampel sebesar 13 perawat IGD. **Hasil:** Ada pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* dengan $p=0.027$ ($p<0,05$). Ada pengaruh beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan *triage* dengan $p= 0.001$ ($p<0,05$). **Kesimpulan:** Faktor- faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD PKU Muhammadiyah Gombong antara motivasi dan beban kerja. **Rekomendasi:** Pihak Rumah Sakit hendaknya melakukan perbaikan kinerja perawat dan meningkatkan motivasi perawat dengan memberikan seminar atau pelatihan.

Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat adalah unit sebuah unit dimana penyakit akut, parah, mendesak atau cedera diperlakukan (Tambengi, 2017). Instalasi gawat darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi resiko kematian atau cacat (peraturan Menteri Kesehatan, 2011)

Semua pasien yang datang ke IGD dilakukan triage. *Triage* adalah tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya. Pasien yang mengalami kondisi gawat darurat (kartu merah), kondisi gawat dan tidak darurat (kartu kuning), kondisi tidak gawat dan tidak darurat (kartu hijau) serta *death arrival* (kartu hitam) (Sudrajat, 2014).

Penggolongan *triage* secara akurat merupakan kunci dalam melakukan tindakan yang efisien di IGD. Sehingga urutan atau penanganan pasien tidak serta merta berdasarkan urutan kedatangan pasien ke IGD. Penanganan pasien yang dilakukan tanpa memilah pasien berdasarkan tingkat kegawatan atau *triage* dan berdasarkan urutan kedatangan pasien akan mengakibatkan penundaan pada penanganan pasien kritis sehingga berpotensi mematikan bagi pasien yang kritis. Pasien dengan prioritas rendah akan menunggu lebih lama untuk penilaian dan pengobatan (Irawati, 2017).

Kemampuan perawat dalam melakukan *triage* sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan pertolongan pada saat pasien mengalami kegawat daruratan.

Ketepatan perawat dalam melaksanakan *triage* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan perawat tentang *triage*, motivasi kerja dan beban kerja. Faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* lainnya adalah beban kerja. Beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam prihatini menyatakan bahwa 50,9% perawat di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja yang antara lain disebabkan oleh beban kerja yang tinggi. *Stressor* kerja pada perawat sesuai urutannya adalah beban kerja sebesar 82%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Diah Pitaloka menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara kondisi kerja dan beban kerja terhadap stres kerja perawat (Pitaloka, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh I G A Gede Utara Hartawan, (2016) tentang Analisa Kebutuhan Perawat berdasarkan Pengetahuan Terhadap Penanganan Pasien Dewasa dan Anak di UGD RS Balai Royal dengan jumlah kunjungan pasien setiap bulan 900-1000 pasien kebutuhan perawat adalah 17 perawat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Inalita, (2008) dibagi rumah sakit besar tentang analisa kebutuhan perawat berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *wirk sampling* pada instalasi gawat darurat BPK-RSU Dr. Zainoel Abidin, rasio perawat : pasien adalah setiap satu perawat dapat melayani 2-3 pasien.

Pasien akan masuk ruang *triage* dan akan dilakukan *triage* sesuai dengan kegawatan pasien. Penandaan *triage* dilakukan dengan melihat warna pada lembar observasi ketepatan *triage* yang digunakan. Setelah dilakukan *triage* pasien akan ditempatkan sesuai dengan golongan *triagenya*. *Uptriage* dilakukan ketika terjadi kondisi pasien yang tiba-tiba memburuk ataupun ketika terjadi keragu-raguan dalam menentukan tingkat kegawatan (*triage*).

Dalam melakukan *triage* pernah terjadi kesalahan terutama pada kunjungan pasien banyak, yaitu pasien yang seharusnya kategori merah masuk ke kategori kuning, namun kesalahan dalam *triage* tersebut langsung dilakukan *uptriage*.

Dalam beberapa waktu ini rumah sakit melakukan kebijakan rotasi yang cukup besar dan banyak di instalasi gawat darurat yang berakibat dalam melaksanakan *triage* pernah terjadi kesalahan yaitu pasien yang dengan katagori merah (P1) ditempatkan pada katagori kuning (P2), namun kesalahan dalam pelaksanaan *triage* langsung dilakukan *uptriage*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan *Triage* di IGD RSU PKU Muhammadiyah Gombong”

Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD PKU Muhammadiyah Gombong.

Tujuan khusus:

1. Untuk mengetahui pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* diIGD RSU PKU Muhammadiyah Gombong
2. Untuk mengetahui pengaruh antara beban kerja perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSU PKU Muhammadiyah Gombong

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain deskriptif kolerasi. Penelitian deskriptif korelasi adalah penelitian atau penelaahan yang menjelaskan hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok subyek (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu

waktu (Notoatmodjo, 2010).

Hasil Penelitian

A. Analisa Univariat

1. Motivasi Perawat

Karakteristik responden berdasarkan motivasi perawat dapat diketahui dari tabel berikut ini :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi motivasi perawat di Rumah Sakit

PKU Muhammadiyah Gombong (N=12)

Motivasi Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	75.0
Cukup	1	8.3
Kurang	2	16.7
Jumlah	12	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi kerja yang baik yaitu sebanyak 9 responden (75%), dan responden dengan motivasi yang cukup hanya sebanyak 1 responden (8.3%).

2. Beban Kerja Perawat

Karakteristik responden berdasarkan beban kerja perawat dapat diketahui dari tabel berikut ini : Tabel 4.3 Distribusi frekuensi beban kerja perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong (N=12)

Beban kerja perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	9	75.0
Berat	3	25.0
Jumlah	12	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja dengan kategori

sedang yaitu sebanyak 9 responden (75%), dan responden yang memiliki

Ketepatan pelaksanaan <i>triage</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	9	75.0
Tidak Sesuai	3	25.0
Jumlah	12	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan *triage* di IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sesuai yaitu sebanyak 9 responden (75%), dan pelaksanaan *triage* di IGD yang tidak sesuai sebanyak 3 responden (25%).

A. Analisis Bivariat

1. Pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage*

Pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* dapat diketahui dari tabel berikut ini: Tabel 4.6

Pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Muhammadiyah Gombong (N=12)

motivasi perawat	Ketepatan Pelaksanaan <i>Triage</i>		Jumlah	X ²	P
	Sesuai	Tidak Sesuai			
Baik	8	66.7	1	8.3	9
Cukup	1	8.3	0	0	1
Kurang	0	0	2	16.7	2
Jumlah	9	75	3	25	12

beban kerja kategori berat sebanyak 3 responden(25%

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kerja baik sebagian besar pelaksanaan *triage* di IGD sesuai sebanyak 8 orang (66.7%), dan responden yang memiliki motivasi kerja kurang maka pelaksanaan *triage* di IGD tidak sesuai sebanyak 2 orang (16.7%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai X² hitung > X² tabel yaitu 7.259 > 5.99 dengan nilai ρ pada Sig. (2-tailed) sebesar 0.027 yang berarti $\rho < 0,05$ artinya ada pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Muhammadiyah Gombong.

1. Pengaruh Beban Kerja Perawat Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage*

Pengaruh beban kerja perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* dapat diketahui dari tabel berikut ini: Tabel 4.7 Pengaruh beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSUD Muhammadiyah Gombong (N=12)

Beban kerja	Ketepatan Pelaksanaan <i>Triage</i>		Jumlah	X ²	P
	Sesuai	Tidak Sesuai			
Sedang	9	75	0	0	9
Berat	0	0	3	25	3
Jumlah	9	75	3	25	12

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki beban kerja sedang sebagian besar pelaksanaan *triage* di IGD sesuai sebanyak 9 orang (75%), dan responden yang memiliki beban

kerja berat maka pelaksanaan *triage* di IGD tidak sesuai sebanyak 3 orang (25%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel yaitu $12.000 > 5.99$ dengan nilai ρ pada *Sig. (2-tailed)* sebesar 0.001 yang berarti $\rho < 0,05$ artinya ada pengaruh beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSU PKU Muhammadiyah Gombong.

A. Pembahasan

1. Pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kerja baik sebagian besar pelaksanaan *triage* di IGD sesuai sebanyak 8 orang (66.7%), artinya ada pengaruh motivasi perawat dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSU PKU Muhammadiyah Gombong.

Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa semakin baik motivasi kerja yang dimiliki perawat maka pelaksanaan *triage* di IGD semakin sesuai. Hal ini disebabkan karena perawat telah memiliki motivasi intrinsik yang kuat dari dalam diri mereka untuk dapat memberikan pelayanan dan penanganan yang maksimal untuk pasien. Hal tersebut terbukti dari hasil rekap kuesioner dimana mayoritas perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki motivasi kerja yang baik sebanyak (75%).

Hal ini sejalan menurut Purwanto, (2007) tujuan dari motivasi adalah menggerakkan atau mengubah seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu. Seseorang yang mempunyai motivasi yang tinggi maka orang tersebut aka

bergerak untuk melakukan sesuatu yang terkait dengan kebutuhan, keinginan maupun tujuan yang mewujudkan harapan menjadi kenyataan bahwa motivasi yang dimiliki perawat dalam kategori baik artinya perawat memiliki motivasi yang tinggi dalam bekerja.

2. Pengaruh Beban Kerja Dengan Ketepatan Pelaksanaan *Triage*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki beban kerja sedang sebagian besar pelaksanaan *triage* di IGD sesuai sebanyak 9 orang (75%) yaitu dalam setiap shifnya menemukan kendala sebanyak 5 permasalahan dalam melaksanakan tugas, dan responden yang memiliki beban kerja berat maka pelaksanaan *triage* di IGD tidak sesuai sebanyak 3 orang (25%) yaitu dalam setiap shifnya menemukan kendala 7 atau lebih dalam melaksanakan tugas. Jumlah kunjungan yang tinggi dengan rata kunjungan perbulan diatas 1.000 kunjungan dengan jumlah perawat yang ada tidak sebanding. Artinya ada pengaruh beban kerja dengan ketepatan pelaksanaan *triage* di IGD RSU PKU Muhammadiyah Gombong.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin berat beban kerja perawat maka semakin tidak sesuai ketepatan perawat dalam melakukan *triage* atau menangani pasien. Menurut pendapat peneliti hal ini disebabkan karena salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi ketepatan pelaksanaan *triage* adalah beban kerja. Beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu.

Dalam penelitian ini sebagian besar beban kerja perawat dengan

kategori sedang sebanyak (75%).

Namun perawat tetap dapat melaksanakan triage dengan tepat. Sejalan dengan pendapat Gerdtz & Bucknall, (2008) faktor eksternal yang mempengaruhi ketidaktepatan pelaksanaan triage antara lain lingkungan kerja, termasuk beban kerja tinggi, dan pengaturan shift. Jika faktor-faktor tersebut diabaikan, maka pelaksanaan triage berjalan tidak optimal sehingga dapat menyebabkan kesalahan dalam pengambilan keputusan, serta mengakibatkan ketidakmampuan dan bahkan cacat permanen bagi pasien.

Menurut Prihartini, (2007)

Beban kerja yang berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas dan pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Nurhanifah (2015), mengenai hubungan antara beban kerja dengan motivasi perawat melakukan triage didapatkan hasil melalui uji statistic Sperman's rho dengan nilai signifikasi p value = 0.017 (alfa $\alpha < 0.05$) dengan nilai korelasi 0.401 menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna. Artinya semakin berat beban kerja perawat maka semakin rendah motivasi perawat untuk melaksanakan triage

penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini terkendala oleh keterbatasan pada saat pengambilan data waktu shift perawat yang tidak sama sehingga harus menunggu saat shift yang sama untuk dilakukan observasi.
2. Jumlah sampel dalam penelitian ini hanya 12 orang dikarenakan perawat di Igd RSUD Muhammadiyah Gombong hanya 14 perawat dengan 2 orang adalah Kepala Ruang dan Ka-Tim.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis memberikan saran antara lain

1. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai evaluasi bagi rumah sakit untuk melakukan perbaikan kinerja perawat dan meningkatkan tingkat pengetahuan serta motivasi perawat dengan memberikan seminar atau pelatihan atau setudi lanjut dan pembagian beban kerja yang seimbang.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan perawat di IGD dapat meningkatkan ketepatan pelaksanaan triage dalam rangka mewujudkan pelayanan perawat yang cepat dan baik sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah dibuat.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar peneliti selanjutnya mrnriliti Faktor-faktor lainnya juga

Yang dapat mempengaruhi ketepatan pelaksanaan triage seperti ketersediaan alat dan sarana prasarana, usia, tingkat pendidikan, masa kerja perawat.

B. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dari

Ketepatan dalam Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD
Dr. Soedirman.
Kebumen:

STIKES
Muhammadiyah Gombong.

DAFTAR PUSTAKA

- Baehaki, H. (2016) *Gambaran dan Pengetahuan dan Penerapan Triage oleh Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Soedirman*.Kebumen: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Gurning, Y. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan IGD Terhadap Tindakan Triage Berdasarkan Prioritas*. Skripsi. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Handoko, T. Hani. (2007). *Manajemen Personalia dan Sumer Daya Manusia (Edisi 2)*. Yogyakarta: BPFEE.
- Hastono, Sutanto Pyiyo. (2007), *Modul Analisis Data Kesehatan*. Depok : FKM UI
- Hidayat, A Aziz. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Analisis Data*. Jakarta:Salemba Medika
- I G A Gede, U H. (2016). *Analisa kebutuhan perawat Berdasarkan pengetahuan terhadap penanganan pasien dewasa dan anak-anak di UGD RS Balai Royal*. Bali
- Irawati,W. (2017), *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi*
- Irnalita, (2008), *Analisa kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja dengan menggunakan model work sampling pada IGD BPK-RSU* Dr.Zaenael Abidin. Banda Aceh : Unifersitas Indonesia
- Irwandi. (2007). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Kerja*.:http://www.liwandy.kapali.wordpress.com//
- Kartikawati. (2011). *Buku Jaringan Dasar Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Salemba Empat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menti Kesehatan Republik Indonesia, (2009). *Setandar Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit*. Jakarta : Menti Kesehatan Republik Indonesia.
- Martanti, R, *et al.* (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di IGD RSUD Wates*. Yogyakarta: Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Notoadmodjo, S. (2007), *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi cetakan pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhanifah, D. (2015). *Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan supervisi dengan Motivasi Perawat dalam Melaksanakan Triage di IGD RSUD Ulin Banjarmasin*. Banjarmasin: STIKES Muhammadiyah Banjarmasin
- Oman, K., Koziol., & J, Sccheetz. (2008). *Panduan Belajar Emergency*. EGC. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 426, (2011) tentang Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (pesero).
- Peraturan Menteri dalam Negri Nomor 12, (2008) tentang Pedoman Analisa Beban kerja.
- Pitaloka, D. (2010) *Pengaruh Kondisi Beban Kerja Terhadap Setres Kerja Perawat di Ruanag Rawat Inap RSU Kabanjahe Kab. Karo*. Medan.
- Pradana, A. (2015) *Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Triase di UGD RSU Kota Surakarta*. Surakarta: STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Prihatini, (2007). *Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Rang Rawat Inap RSUD Sidikalang*. Tesis. Universitas Sumatra Utara.
- Prasojo j, (2015), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketrampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates*, Yogyakarta: Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Ramsi, dkk (2014). *Basic life support*, edisi 13. Jakarta : EGC Sheehy, SB.(2009), *Emergency Nursing Principles and Practice*, Third Edition, New York, Mosby Year Book
- Saryono, (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia
- Sudrajat, A (2014). *Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Perawat dengan Keterampilan Triase di IGD RSCM*. Jakarta: Poltekes Kemenkes Jakarta III.
- Suwatno. (2011). *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tambengi, H. (2017) *hubungan waktu tunggu dengan kecemasan Pasien di Unit Gawat Darurat RSU GMIM*

Pancaran Kasih Manado.
Manado : Universitas Sam
Ratulangi Manado.

Tim Pusbankes 118-persi DIY.
(2016). Penanggulangan
Penderita Gawat Darurat
(PPGD). Yogyakarta:
TIM PUSBANKES 118-Persi
DIY.

Wijaya, S. (2010). Konsep Dasar
Keperawatan Gawat Darurat.
Denpasar: PSIK FK

Zailani, dkk.(2009). Keperawatan
Bencana. Banda Aceh:
Forum Keperawatan.

