

# PELATIHAN BTCLS TERHADAP KINERJA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT DAN INTENSIVE CARE UNIT DI RUMAH SAKIT DR.M.YASIN BONE

Andi Bintang, Irfan Madamang

Andi Bintang : Program Studi D-III Keperawatan di Akademi Keperawatan Lapatau Bone,

Jln. Yos Sudarso Poros Bone-Bajoe

Email [bintangandi794@gmail.com](mailto:bintangandi794@gmail.com)

[Irfanmadamang@gmail.com](mailto:Irfanmadamang@gmail.com)

## ABSTRAK

*Salah satu layanan keperawatan di rumah sakit ini adalah tentang perawatan darurat. Berdasarkan petunjuk operasional kementerian kesehatan, disebutkan bahwa perawat IGD harus dapat membuka dan membersihkan ventilasi paru dan oksigen (pernapasan), melakukan resusitasi jantung paru, memberikan perdarahan dan membalut. Tindakan semua perawat memiliki sertifikat yang valid dilayanan gawat daruarat yaitu seperti sertifikat pelatihan ATLS, BTLS, ACLS dan PPGD, sedangkan dalam standar IGD Key Performance Indicator (KPI) semua penyedia layanan gawat darurat harus memiliki sertifikat yang diakui. Karena hal tersebut memiliki dampak pada kualitas tenaga kesehatan khususnya perawat gawat darurat, kondisi ini menyebabkan tingkat kepuasan pasien rendah, hal ini berbeda dengan kondisi perawat di IGD rumah sakit Dr.M.Yasin Bone dimana beberapa perawat masih belum memiliki sertifikat standar KPI IGD 100%. Sedangkan pelanggan harus puas dengan pelayanan yang diberikan. Keberhasilan kinerja perawat dapat dilihat dari indikator kematian pasien dan kemampuan menangani kasus penyelamatan nyawa pasien. Tujuan studi ini untuk menganalisis hubungan training penanganan gawat darurat dengan tindakan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat dan Intensive Care Unit rumah sakit Dr.M.H.Yasin Bone. Jumlah sampel sebanyak 30 dengan teknik accidental sampel. Metode atau rancangan penelitian yang digunakan adalah pendekatan cross sectional dengan hasil analisis uji Chi Square diperoleh P-Value sebesar 0.004 yang berarti ada hubungan antara program pendidikan penangananan gawat darurat dan tindakan perawat dengan nilai OR 13.571.*

**Kata Kunci:** Pelatihan BTCLS, Kinerja Perawat, IGD, ICU.

## ABSTRACT

*One of nurses in the hospital is handling emergency cases. The minimum ability of emergency nurse services in Indonesia based on the Ministry of Helath's work guidelines is to open and clear the airway, clean pulmonary ventilation and oxygenation (breathing), provide cardiopulmonary resuscitation, provide bleeding and bandage a splint. Not all emergency services have valid certificates. Not all emergency services have valid certificate, whereas in the IGD Key Performance Indicator (KPI) standard, all emergency service providers must have a valid certificate ATLS/BTLS/ACLS/PPGD. This makes the quality of the health personnel who work, especially emergency nurses, less maintained, so that not all customers are satisfied, it have different condition with the nurses in A. Yani Hospital where there several of them not yet getting the certificate even though in the IGD KPI standard 100% of customers must be satisfied with the services provided. The nurse's performance can be seen from the indicators of patient mortality and the ability to handle life saving cases from patients. The purposes of this study were to expalin the relationship between BTCLS training and the performance of nurses in the IGD and ICU at Hospital Dr.M.H.Yasin Bone. Sampling of this study was using accidental sampling with 30 respondents. The research design used is the cross sectional approach and the results of the Chi Square test obtained a P – Value of 0.004, meaning that there is the relations between PPGD training program and the nurse's performance with an OR value of 13.571.*

**Keywords:** BTCLS Training, Nurse's Perfomance, IGD, ICU.

## PENDAHULUAN

Peran perawat dalam pemberian tindakan pelayanan yang baik bagi pasien menjadi indikator kesuksesan pelayanan kesehatan. Tenaga Kesehatan yang memiliki performa baik harus berada di pelayanan kesehatan sehingga dapat berkontribusi untuk mencapai kepuasan pasien. Perawat mengkonsultasikan asuhan keperawatan pada tim medis lain, semestinya perawat memiliki 2 kesempatan untuk dapat mengubah serta membuat kesimpulan pada aspek standar tersebut dimulai dari pengkajian, standar pelaksanaan dan standar evaluasi (Hasanal, L. 2015).

Pedoman penyusunan perencanaan sumber daya manusia bidang kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.812004 pemberi pelayanan harus memiliki SOP. Asuhan keperawatan mampu menerapkan IPTEK, strateginya yaitu mempertahankan kemampuan SDM. Pelatihan perawat dapat berkontribusi pada SDM dan kegiatan supervise juga termasuk kepada perawat. Salah satu ruang lingkung kerja perawat di Rumah Sakit adalah menangani kasus gawat darurat. Kemampuan minimal pelayanan perawat gawat darurat di Indonesia berdasarkan pedoman kerja Depkes adalah membuka dan pembebasan jalan nafas (*airway*), oksigenasi atau membersihkan ventilasi pulmoner (*breathing*), pemberian resusitasi pada jantung paru, penghentian luka perdarahan dan membalut membidai (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004).

Perawat IGD harus memiliki sertifikat kegawatdaruratan yang masih berlaku, sesuai dengan yang disebutkan dalam standar *Key Performance Indicator* (KPI) Instalasi Gawat Darurat, yaitu perawat harus memiliki sertifikat yang masih berlaku seperti ATLS, BTLs, ACLS dan PPGD. Sertifikasi yang sudah tidak berlaku dapat membuat kinerja tenaga kesehatan menjadi menurun kualitasnya dan dapat berdampak pada ketidakpuasan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan, hal ini karena sertifikasi memberikan jaminan kualitas pada proses pemberian tindakan keperawatan gawat darurat oleh perawat. Mengingat bahwa didalam standar KPI IGD 100% pelanggan harus terpuaskan dengan pelayanan yang diberikan (Dessler, Gary. Zhang, et al.2015).

Penanganan kasus gawat darurat perawat diwajibkan untuk mempunyai ketangkasan dan skill yang kompeten. Kinerja tenaga nursing yang rendah dikhawatirkan dapat berdampak pada kondisi pasien, penurunan kinerja perawat dapat mempengaruhi mutu layanan kesehatan. Baik dan kurangnya kinerja perawat di rumah sakit dapat dilihat dari indikator kematian pasien serta kemampuannya dalam menangani kasus *life saving* pasien (Tim IGD RSSA, 2012).

*Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) adalah tindakan untuk memberikan pertolongan pada korban bencana atau gawat darurat guna mencegah kematian atau kerusakan organ sehingga produktivitasnya dapat dipertahankan setara sebelum terjadinya bencana atau peristiwa gawat darurat yang terjadi. Pada kegiatan BTCLS terdapat enam

fase, yaitu: fase deteksi, fase supresi, fase pra rumah sakit, fase rumah sakit dan fase rehabilitasi. Fase deteksi dapat diprediksi tentang frekuensi kejadian, penyebab, korban, tempat rawan kualitas kejadian dan dampaknya. Misalnya terkait dengan kecelakaan lalu lintas, maka dapat diprediksi frekuensi kecelakaan lalu lintas, buruknya kualitas helm sepeda motor yang dipakai, jarang orang memakai *safety belt*, tempat kejadian tersering di jalan raya yang padat dan sebagainya. Dalam konteks inilah sertifikat BTCLS merupakan suatu tuntutan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memasuki dunia kerja pada era MEA (Team INCT, 2014).

Peranan utama dalam kegawatdaruratan adalah penanganan baik kasus trauma maupun bukan. Dalam mempelajarinya yaitu dengan pelatihan dengan harapan dapat menguasai dan dapat memberikan pertolongan gawat darurat kepada pasien, sehingga dapat mengurangi angka kematian pasien yang mengalami kasus gawat darurat. Salah satu tugas yang harus dikuasai petugas kesehatan dalam kegawatdaruratan adalah penanganan baik kasus trauma maupun non trauma. Untuk menguasainya telah disusun pelatihan yang bertujuan meningkatkan kompetensi perawat/bidan khususnya di bidang kegawatdaruratan medis. Setelah mengikuti pelatihan ini petugas kesehatan diharapkan mampu menangani pasien, meningkatkan waktu tanggap pada penanganan kasus-kasus dengan kegawatdaruratan medis dan meningkatkan koordinasi, komunikasi dan kerjasama antara perawat dan petugas kesehatan lainnya sehingga dapat mengurangi angka kematian pasien yang mengalami kasus gawat darurat. Dampak akibat kurangnya perawat yang mengikuti pelatihan membuat pelayanan kesehatan pasien menjadi belum maksimal sehingga para perawat yang setiap hari melayani pasien hanya menggunakan ilmu dasar yang mereka peroleh sewaktu mereka menempuh Pendidikan (Elizar, 2013).

Di RS D R . M.Yasin Bone merupakan unit pelayanan kesehatan daerah yang memiliki tipe C dengan jumlah perawat sebanyak 107 orang. Perawat dinas khusus di ruang gawat darurat harus cekatan untuk menyelamatkan nyawa dan menghindari kecacatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di D R . M.Yasin Bone terhadap 17 perawat didapati 56% ada beberapa perawat yang belum pernah dan jarang melakukan tindakan keperawatan gawat darurat dalam hal mengelola kasus henti jantung, membuka jalan nafas, menolong persalinan pasien dalam keadaan gawat darurat dan masih ada perawat yang tidak menjelaskan prosedur keperawatan kepada pasien sebelum melakukan asuhan keperawatan. Keterampilan yang jarang dan tidak pernah dilakukan membuat lambatnya tindakan pelayanan dan perawat kurang kompeten dalam melakukan Tindakan keperawatan pada saat menghadapi kasus tersebut (BPPSDM, 2014).

Di RS DR. M.Yasin Bone 22 perawat telah mendapatkan pelatihan BTCLS, antara lain 13 dari IGD, 9 dari ICU dan 11 orang yang tidak hadir atau diikutsertakan dalam pelatihan. Hal ini dinilai kurang mencukupi untuk perawat dalam pelatihan BTCLS dibandingkan dengan jumlah perawat ICU dan IGD.

Setelah wawancara dengan 3 orang perawat yang belum menerima pelatihan BTCLS, alasannya adalah karena faktor biaya yang perlu dipersiapkan dan waktu yang terbatas, serta hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan bahwa yang mengikuti pelatihan termasuk pelatihan BTCLS, perawat yang dikirim ke pelatihan tidak sesuai dengan rencana atau, mungkin dan terkadang tidak memungkinkan karena faktor biaya (RS DR.M.Yasin Bone).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Elizar, 2013) penelitian ini membuktikan bahwa pelatihan BTCLS memiliki korelasi dengan performan kerja perawat, dengan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ) pada dampak dari pelatihan BTCLS terhadap tindakan perawat di ICU dan IGD RS DR. M.Yasin Bone. Sedangkan studinya (Julianti, 2015) dengan tema yang sama yaitu meneliti tentang Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat Pelaksana terdapat hasil analisis penelitian ini mendapatkan antara variabel pelatihan dan kinerja perawat pelaksana terdapat hubungan yang bermakna dengan ditandai adanya korelasi yang signifikan dengan ditandai adanya hasil 0.000 ( $p < 0,05$ ) [8]. Seluruh uraian latar belakang tersebut diatas, memberikan pemikiran peneliti dalam menentukan pilihan untuk meneliti hubungan antara *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) dengan performan perawat di Rumah Sakit DR. M.Yasin Bone.

## 1. METODE

Penelitian ini menggunakan metode dengan pendekatan *cross sectional*, dimana sebuah penelitian yang digunakan untuk melihat analisis hubungan antar sebab akibat pada data dalam waktu tertentu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012). Variabel terikat dalam studi ini yaitu kinerja perawat unit gawat darurat dan ruang *intensive* Rumah Sakit DR. M.Yasin Bone dan Variabel bebas yaitu pelatihan BTCLS yang dilakukan oleh perawat.

Jumlah sampel yang masuk menjadi kriteria responden pada kali ini sebanyak 30 yang diambil melalui teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu standar tindakan asuhan keperawatan di IGD. SOP adalah pedoman tindakan keperawatan sesuai dengan profesi dan karakteristik ruang perawatan. Standar pedoman digunakan untuk mengetahui kinerja tenaga medis pada bantuan hidup dasar yang berbentuk *checklist* berisi tahapan BHD menurut (AHA, 2015). Pada uji validitas dan reabilitas instrumen penelitian ini dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro dengan jumlah perawat sebanyak 20 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 Mei 2020 Pengumpulan informasi pada pendekatan ini dengan cara mengobservasi dan menggunakan *instrument* SOP (Standar Operasional Prosedur) yang dimodifikasi sendiri oleh

penulis pada proses pengisian dalam bentuk *checklist*. Sebanyak 4

orang sebagai enumerator membantu proses pengisian *questioner*, enumerator tersebut adalah kepala ruangan dan ketua tim yang berpendidikan minimal S1 Keperawatan Ners.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

##### Hasil Distribusi Responden

Hasil penelitian ini menjelaskan distribusi frekuensi berdasarkan kinerja perawat dan frekuensi perawat yang mengikuti pelatihan BTCLS. Berikut tabel dan penjelasan distribusi data responden.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Kinerja dan Pelatihan BTCLS Perawat

Kinerja	Jumlah	%
Kurang	13	43
Terampil	17	57
Total	30	100
Keikutsertaan Pelatihan	Jumlah	%
Belum Pelatihan	8	27
Sudah Pelatihan	22	73
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan bahwa responden yang kinerjanya terampil sebanyak 13 responden (43%), responden dengan kinerja kurang yaitu sebanyak 17 responden (57%) dengan sebanyak 22 responden (73%) telah mempunyai pengalaman pelatihan BTCLS, sedangkan yang belum mengikuti pelatihan BTCLS sebanyak 8 responden (27%). Hal tersebut perlu dilakukan analisis lebih lanjut penyebab dari ketidakterampilan kinerja perawat selain dari pengalaman pelatihan BTCLS. Sesuai dengan sebuah penjelasan bahwa kinerja adalah hasil menyelesaikan sebuah pekerjaan atau tugas oleh individu dalam satu organisasi sesuai kewajiban dan tanggung jawabnya masing-masing untuk dijadikan sebagai upaya dalam mencapai tujuan organisasi secara legal, patuh, serta etika (Nursalam, 2015).

Oleh karena itu, kinerja perawat dinilai berdasarkan pemahaman apa yang menjadi tanggungjawab tentang tugasnya, penguasaan terhadap bidang tugasnya dengan baik, kemampuan dalam mengambil keputusan baik keadaan darurat dan juga kemampuan dalam menganalisis serta melakukan pemecahan masalah sesuai dengan yang diajarkan pada program pendidikan *skill* yang telah didapatkan. Dalam penelitian ini, kinerja perawat yang dinilai adalah kemampuan perawat dalam melakukan tindakan asuhan kegawatdaruratan sesuai dengan SOP Rumah Sakit DR. M. Yasin Bone.

Tindakan perawatan yang diambil selama keadaan darurat harus benar dan tepat. Pada saat yang sama, diperhitungkan bahwa dalam kondisi ini pasien berada dalam keadaan dimana pasien dapat kehilangan nyawanya hanya dalam beberapa menit atau bahkan detik sesuai dengan prinsip hemat waktu dalam menyelamatkan nyawa. Berdasarkan (Ali Z, 2002) menyatakan bahwa pekerjaan keperawatan adalah penerapan ilmu dan keterampilan yang diperoleh selama menjalani pelatihan sebagai perawat agar mampu menerapkan ilmu dalam pemberian pelayanan serta bertanggung jawab dalam meningkatkan kesehatan dan perawatan pasien sesuai dengan tugas, fungsi dan kompetensinya.

### Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada studi ini yaitu untuk mengetahui hubungan pelatihan BTCLS pada tindakan keperawatan di Rumah Sakit DR . M.Yasin Bone. Hasil penelitian terhadap 30 responden (perawat) di ruang Instalasi Gawat Darurat dan ruang ICU adalah sebagai berikut:

**Tabel. 2** Analisis Bivariate Pelatihan BTCLS dan Skill Kerja Perawat RS DR . M.Yasin Bone

Pelatihan	Kinerja Perawat						P Value	OR	95% Confidence Internal	
	Kurang		Terampil		Total				Lower	Upper
	N	%	N	%	N	%				
Belum Pelatihan	6	20	2	6.7	8	26.7	0.004	13,571	2,363	77.950
Sudah Pelatihan	7	23.3	15	50	22	73.3				
Total	13	43.3	17	56.7	30	100				

Berdasarkan tabel 2 di atas menjelaskan bahwa dari 30 responden yang sudah pelatihan BTCLS, terdapat 7 perawat (23.3%) menunjukkan kinerja kurang, 15 perawat (50,0%) kinerjanya terampil. Sedangkan terdapat 2 orang perawat yaitu 6.7% dari 8 orang yang belum mengikuti pelatihan BTCLS tetapi memiliki kinerja terampil, dan terdapat 6 perawat (20%) memiliki kinerja kurang terampil.

### 3.2 Pembahasan

Analisis dengan hasil uji Chi Square di peroleh nilai p value 0,004 dan menunjukkan nilai lebih kecil dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ) dan nilai OR 13,571. Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95% dalam penelitian ini bermakna ada korelasi dari *training* BTCLS dengan *performance* perawat IGD dan ruang ICU RS D R . M.Yasin Bone. Studi ini dapat menyimpulkan bahwa pelatihan BTCLS dapat membantu meningkatkan kinerja perawat.

Dalam pembahasan data penelitian ada perawat belum mengikuti pelatihan BTCLS tetapi sudah mampu dan mempunyai kinerja terampil, hal ini di sebabkan karena memiliki pengalaman bekerja perawat yang sudah beberapa tahun bertugas di ruang IGD, sehingga

keterampilan dan penanganan kasus kegawatdaruratan berdasarkan pengalaman yang didapat dari unit kerja setiap hari. Selain itu, sedangkan terdapat responden sudah menjalankan pendidikan gawat darurat masih memiliki kinerja kurang terampil hal ini dikarenakan proses pembagian kerja masih menyesuaikan dengan keahlian masing-masing sehingga kinerjanya menjadi tidak seluas dan sebanyak seharusnya. Ini Juga yang dapat dijadikan alasan bahwa setiap sertifikat memiliki masa kevalidtannya.

Hasil uji Chi Square memberikan nilai p value sebesar 0,004 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ) dengan nilai OR 13,571 yang menjelaskan bahwa responden yang tidak mengikuti pelatihan BTCLS beresiko bekerja kurang terampil dibandingkan dengan responden yang menerima pelatihan. Dari penjelasan di atas bermakna semakin banyak pelatihan perawat yang diikuti maka akan semakin berpengaruh terhadap kinerja perawat, yang membuktikan bahwa pelatihan BTCLS dapat digunakan sebagai program pelatihan yang dapat meningkatkan keterampilan dan produktivitas perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, jasa layanan darurat untuk pasien di unit perawatan intensif dan IGD.

Hasil analisis studi memberikan informasi bahwa intensitas atau lebih sering mengikuti pelatihan maka meningkatkan pemahaman perawat sehingga pelaksanaan SOP/prosedur tindakan kepada pasien oleh perawat semakin baik sehingga kinerja perawat menjadi terampil. Untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam kasus gawat darurat, sebaiknya perawat mengikuti pelatihan BTCLS karena BTCLS saat ini selain menjadi persyaratan mutlak untuk setiap perawat dan bidan yang bekerja di pelayanan kesehatan, termasuk tim kesehatan haji tetapi pelatihan ini adalah bentuk keterjaminan sebuah kompetensi perawat atau bidan. Perawat dan bidan sebagai bagian dari anggota tim kesehatan wajib memiliki keterampilan dasar tentang BTCLS sebagai kompetensi dasar.

Hal tersebut dikarenakan sebuah kondisi henti nafas dan atau henti jantung bisa terjadi sepanjang rentang gawat darurat baik *prehospital*, *in-hospital* dan *post-hospital*. *Research* yang diselesaikan (Elizar, 2013) pada fokus Dampak *Training implementasi* BTCLS pada tindakan keperawatan di IGD dan ICU memperlihatkan hasil penelitian dan diperoleh data yaitu nilai  $p=0,012$  ( $p<0,05$ ).

Demikian pula halnya dengan penelitian (Julianti, 2015) yang berjudul, "Hubungan Pelatihan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Pertamedika Pangkalan Brandan", hasil analisis penelitian tersebut menghasilkan analisis antara variabel pelatihan dan kinerja perawat pelaksana mempunyai hubungan yang bermakna yang ditandai dengan angka ( $p<0,05$ ) [8]. (Hasibuan, 2010) menjelaskan bahwa manfaat pengembangan karyawan seharusnya diperoleh

karena mengatur standar profesi sebagai hasil kemajuan IPTEK serta meningkatnya persaingan antar instansi atau perusahaan sejenis.

(Ambar dkk, 2009) menyatakan bahwa pelatihan dan pengembangan dilaksanakan dalam rangka tindakan memelihara, menjaga, mendukung pegawai publik dalam organisasi dan sekaligus meningkatkan keterampilan pegawai guna meningkatkan produktivitas dan kualitas pelayanan dalam organisasi. Oleh karena itu upaya dari perawat sendiri dan juga pihak manajer keperawatan sebuah rumah sakit atau pelayanan kesehatan perlu melakukan program pelatihan ini untuk meningkatkan kinerja perawat supaya pasien bisa terlayani dengan lebih baik dengan tenaga kesehatan professional.

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kinerja pegawai pelayanan kesehatan, jika rumah sakit mempunyai kualitas pelayanan yang baik dan performa keperawatan bagus pula maka pasien yang mendapatkan perawatan dirumah sakit tersebut akan merasa puas tanpa mengesampingkan faktor-faktor lain yaitu *charge* pelayanan, estetika, pelayanan, komunikasi, fasilitas, suasana (Nursalam, 2015).

#### **4. KESIMPULAN**

Pada penelitian ini ditemukan signifikansi dari korelasi pelatihan BTCLS dengan tindakan perawat pada Instalasi gawat darurat dan ruang ICU RS D R . M.Yasin Bone. Sebagian besar tenaga keperawatan di ruang gawat darurat serta ruang ICU RS DR . M.Yasin Bone sudah mengikuti pelatihan BTCLS dan sebagian besar perawat memiliki kinerja terampil. Studi ini membuktikan pelatihan keterampilan atau *skill* khusus bagi perawat diperlukan untuk menunjang kualitas kinerja perawat. Penelitian ini dilakukan dengan melalui beberapa proses dan cara pengambilan bahan penelitian rumah sakit dan perawat. Penelitian ini melalui proses dan pengolahan data dari rumah sakit dan perawat. Proses tersebut berhasil berkat dukungan dari seluruh responden dan tim mamajerial RS DR . M.Yasin Bone.

#### **REFERENCES**

- Ali Zaidin. 2012. *Dasar-dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika.
- Ambar, dkk. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- American Heart Association (AHA). 2015. *Health Care Research: Coronary Heart Disease*.
- BPPSDM. 2014. Training Penanganan Gawat Darurat Bencana. *Diakses pada November 2019*.<http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/berita/330-202/pelatihan-penangulangan-penderita-gawat-darurat-bencana-ppgd-b-nasional-x-tahun-2014>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.81/Menkes/sk/I/2004 tentang Petunjuk Perancangan Perencanaan Sumber*. Jakarta: Depkes RI.
- Dessler, Gary. Zhang, et al. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba.

- Elizar. 2013. Efektifitas PPGD pada performan perawat di IGD. *Skripsi*. Repository.utu.ac.id.
- Hasanah, L. 2015. Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja perawat dalam Pelayanan Kesehatan. *Tesis Stikes Aisyah*.
- Hasibuan. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Julianti. 2015. Hubungan Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Pertamedika Pangkalan Brandan. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara Langkat*.
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- RS DR.M.Yasin Bone. 2022. *Data Survey Pendahuluan DR.M.Yasin Bone*
- Team INCT. (2014). *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) In Disaster*.
- Tim IGD RSSA. 2012. *Standar Pelayanan dan Sistem Kendali Mutu Instalasi Gawat Darurat*. Malang: IGD RSSA Malang.