

### **Implementasi Pelatihan Triase pada Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) sebagai Upaya Peningkatan Kesiapsiagaan Perawat dalam Kegawatdaruratan**

Solehudin<sup>1\*</sup>, Arif Hidahatullah<sup>2</sup>, Inas Syabanasyah<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

<sup>2,3</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

#### **ABSTRACT**

*The Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) training, which includes triage principles, is a strategic effort to enhance nurses' preparedness in facing emergency situations. This article discusses the implementation of triage training in BTCLS as a means of developing nurses' competencies in rapid assessment and priority decision-making for patient management using the START and ATS methods. Through a combination of theory, simulation, and practice, this training improves psychomotor skills, communication, and interprofessional coordination among healthcare providers in critical situations. As a result, nurses become more confident, responsive, and effective in delivering emergency care, which contributes to improved patient safety and the overall quality of healthcare services. This article emphasizes the importance of structured training as a foundation for strengthening triage systems and emergency management in healthcare facilities.*

**Keywords:** Nurse Preparedness; Nurse Competence; BTCLS Training; Emergency Simulation

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### ABSTRAK

Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) yang meliputi prinsip triase merupakan upaya strategis dalam meningkatkan kesiapsiagaan perawat menghadapi situasi kegawatdaruratan. Artikel ini membahas implementasi pelatihan triase pada BTCLS sebagai sarana pengembangan kompetensi perawat dalam penilaian cepat dan pengambilan keputusan prioritas penanganan pasien dengan menggunakan metode START dan ATS. Melalui kombinasi teori, simulasi, dan praktik, pelatihan ini meningkatkan keterampilan psikomotorik, komunikasi, serta koordinasi antar tenaga kesehatan dalam situasi kritis. Hasilnya, perawat menjadi lebih percaya diri, sigap, dan efektif dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan, yang berdampak pada peningkatan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Artikel ini menekankan pentingnya pelatihan terstruktur sebagai fondasi penguatan sistem triase dan penanganan kegawatdaruratan di fasilitas kesehatan.

**Kata Kunci:** Kesiapsiagaan Perawat; Kompetensi Perawat; Pelatihan BTCLS; Simulasi Kegawatdaruratan

\*Penulis Korespondensi : Solehudin

\*Email : [solehsolehudin412@gmail.com](mailto:solehsolehudin412@gmail.com)

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### I. PENDAHULUAN

Penanganan kegawatdaruratan, seperti trauma dan kegawatan kardiovaskular, sangat bergantung pada kesiapan dan kemampuan perawat melakukan triase secara cepat dan akurat. Kesalahan dalam penilaian tahap awal bisa menyebabkan keterlambatan intervensi yang mengancam keselamatan pasien. Pelatihan yang terus-menerus serta penggunaan protokol triase yang terstandardisasi menjadi kunci utama untuk meningkatkan efektivitas penanganan awal dan meminimalkan risiko komplikasi yang dapat berakibat fatal (Syahrun *et al.*, 2024). Selain itu, kolaborasi tim medis yang solid dan komunikasi yang efektif juga sangat penting untuk memastikan setiap pasien mendapatkan prioritas dan penanganan sesuai dengan tingkat kegawatannya.

*Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) telah diakui sebagai pelatihan penting untuk membekali perawat dengan keterampilan kritis seperti triase, BLS, serta teknik penanganan trauma dan kardiovaskular dasar. Model pelatihan ini menggabungkan ceramah, simulasi, studi kasus, dan evaluasi keterampilan melalui pre-test dan post-test, sehingga efektif meningkatkan kompetensi peserta. Dengan pendekatan praktis dan interaktif, BTCLS mampu meningkatkan kecepatan pengambilan keputusan dan ketepatan tindakan yang sangat dibutuhkan saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan (Irma, Hs and Aristan, 2025). Selain itu, pelatihan ini juga menanamkan rasa percaya diri bagi perawat dalam menghadapi situasi darurat, sehingga dapat memberikan pelayanan medis yang optimal dan menyelamatkan nyawa pasien.

Pelatihan *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) merupakan salah satu program vital bagi tenaga keperawatan dalam menangani kondisi kegawatdaruratan, termasuk trauma dan gangguan kardiovaskular. Melalui pelatihan ini, perawat dituntut untuk mampu melakukan triase yakni penentuan prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat urgensi yang menjadi langkah awal kritis dalam pelayanan gawat darurat. Pelatihan BTCLS memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan praktis yang esensial seperti penilaian kondisi pasien secara cepat, pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk Resusitasi Jantung Paru (RJP), teknik penanganan trauma dan cedera, serta penggunaan alat bantu pernafasan (Ayatulloh *et al.*,

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

2024). Dengan pelatihan ini, perawat diharapkan dapat meningkatkan kecepatan dan ketepatan dalam mengambil keputusan, sehingga mampu memberikan penanganan awal yang efektif dan dapat menyelamatkan nyawa serta mencegah komplikasi serius pada pasien. Selain itu, pelatihan BTCLS juga meningkatkan kepercayaan diri dan kompetensi perawat dalam menghadapi berbagai situasi darurat, mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang handal dan professional.

Berbagai instansi kesehatan di Indonesia telah menyelenggarakan pelatihan BTCLS dalam format blended learning (kombinasi online dan tatap muka), yang meliputi pembelajaran teori, simulasi, studi kasus, praktik lapangan, serta evaluasi pre-test dan post-test untuk memastikan kompetensi peserta (Arifin *et al.*, 2024). Materi pelatihan mencakup triase pasien, bantuan hidup dasar (BLS), manajemen trauma, sistem penilaian awal, hingga evakuasi dan transportasi pasien. Selain itu, peserta pelatihan juga mendapatkan pembekalan mengenai etik dan aspek legal dalam keperawatan kegawatdaruratan, penatalaksanaan pasien dengan berbagai jenis trauma seperti luka bakar, trauma muskuloskeletal, dan gangguan pernapasan serta sirkulasi. Pelatihan ini dirancang agar peserta dapat meningkatkan keterampilan praktis mereka melalui berbagai sesi skill station, termasuk resusitasi jantung paru (RJP) untuk dewasa dan anak-anak, serta manajemen airway dan transportasi pasien dalam situasi darurat (Nisa, Marlina and Fikriyanti, 2024). Dengan metode blended learning, pelatihan ini memberikan fleksibilitas dalam pembelajaran sambil memastikan kompetensi yang optimal melalui interaksi tatap muka dan evaluasi langsung.

Berbagai sistem triase yang digunakan di dunia (misalnya ESI, START) menunjukkan bahwa tanpa pelatihan yang sistematis, kualitas keputusan triase perawat dapat terpengaruh oleh ketidakkonsistenan dan subjektivitas (Baso, Wiyadi and Andrianur, 2023). Sistem triase seperti *Emergency Severity Index* (ESI) yang menggunakan lima tingkat prioritas, dan *Simple Triage and Rapid Treatment* (START) yang banyak digunakan dalam situasi bencana, dirancang untuk membantu petugas medis membuat keputusan cepat dan tepat berdasarkan kondisi pasien. Efektivitas sistem ini sangat bergantung pada pemahaman dan latihan yang mendalam terhadap prosedur triase untuk meminimalkan kesalahan seperti undertriage dan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

overtriage yang dapat berdampak buruk pada keselamatan pasien (Kassabry, 2023). Oleh karena itu, pelatihan yang berkelanjutan dan standar operasional yang jelas sangat dibutuhkan agar triase dapat dilakukan dengan konsisten dan obyektif, sehingga pelayanan kegawatdaruratan dapat berjalan optimal dan tepat sasaran.

Berbagai studi internasional menunjukkan bahwa akurasi dan kualitas keputusan triase oleh perawat masih dapat dipengaruhi oleh faktor subjektif dan kurangnya sistem pendukung yang standar. studi internasional menunjukkan bahwa pelatihan triase yang terstruktur dapat meningkatkan keandalan triase perawat dan mengurangi risiko kesalahan dalam identifikasi urgensi pasien. Keakuratan triase sangat bergantung pada kemampuan perawat menggunakan teknik berpikir kritis serta pengetahuan yang memadai dalam menerapkan protokol triase yang baku (Izzati *et al.*, 2021). Dengan demikian, implementasi pelatihan yang sistematis dan evaluasi berkelanjutan menjadi kunci untuk memastikan bahwa keputusan triase yang diambil konsisten, objektif, dan mampu mendukung keberhasilan penanganan pasien secara efektif di unit gawat darurat.

Melalui program PKM ini, pelatihan triase dalam konteks BTCLS tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan keterampilan teknis perawat, tapi juga memperkuat respons sistem kesehatan terhadap keadaan darurat. Pelatihan ini menjawab kebutuhan nyata di lapangan akan penanganan kegawatdaruratan yang cepat, tepat, dan berbasis standar, khususnya dalam situasi trauma dan kegawatdaruratan kardiovaskular. Oleh karena itu, artikel ini mengusulkan implementasi pelatihan triase sebagai bagian terintegrasi dari program BTCLS sebagai upaya strategis untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan ketepatan dalam penanganan kegawatdaruratan oleh perawat.

## II. METODE PENELITIAN

### a. Desain Kegiatan

Kegiatan ini menggunakan metode pelatihan dan praktik simulasi (*training and simulation based learning*). Pendekatan ini dipilih karena pelatihan keterampilan kegawatdaruratan, khususnya triase, membutuhkan pemahaman teori sekaligus praktik langsung agar kompetensi peserta meningkat secara signifikan.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

b. Lokasi dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di aula salah satu rumah sakit swasta kota Depok, pada Agustus 2025.

c. Peserta

Peserta pelatihan adalah perawat klinis. Jumlah peserta sebanyak 70 orang, sesuai dengan kapasitas ruang dan perbandingan instruktur - peserta.

d. Tahapan Kegiatan

Metode kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahap:

1) Persiapan

- a) Identifikasi kebutuhan pelatihan triase pada perawat/mahasiswa.
- b) Penyusunan modul pelatihan yang mengacu pada standar BTCLS (NTCUI, 2023).
- c) Menyusun instrumen evaluasi (pre-test, post-test, dan lembar observasi praktik).

2) Pelaksanaan

- a) Pemaparan teori: Konsep dasar BTCLS, prinsip triase (START, ATS), manajemen kegawatdaruratan trauma dan kardiovaskular.
- b) Simulasi triase: Peserta dilatih menentukan prioritas pasien berdasarkan skenario kegawatdaruratan.
- c) Praktik keterampilan: Peserta melakukan triase pasien dalam kasus simulasi bencana dan IGD dengan bimbingan instruktur.
- d) Diskusi & refleksi: Evaluasi kasus, klarifikasi kesalahan, dan penguatan pemahaman.

3) Evaluasi

- a) Pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan.
- b) Observasi keterampilan saat simulasi menggunakan checklist kompetensi triase.
- c) Kuesioner kepuasan peserta terhadap pelatihan.

e. Evaluasi Keberhasilan

Keberhasilan program diukur dengan indikator:

- 1) Adanya peningkatan skor pengetahuan (pre-test vs post-test).

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

- 2) Minimal 80% peserta mampu melakukan triase dengan benar berdasarkan checklist.
  - 3) Peserta menyatakan puas terhadap metode pelatihan dengan nilai  $\geq 80\%$  pada kuesioner.
- f. Analisis Data

Data kuantitatif (hasil tes dan observasi) dianalisis menggunakan statistik deskriptif (mean, persentase peningkatan). Data kualitatif (refleksi, umpan balik peserta) dianalisis secara tematik untuk melihat persepsi dan pengalaman peserta dalam mengikuti pelatihan.

### **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

a. Pemaparan Teori

Pada tahap awal, peserta diberikan penjelasan mengenai konsep dasar Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS), termasuk prinsip penanganan kegawatdaruratan trauma dan kardiovaskular. Materi juga mencakup prinsip triase menggunakan metode START (Simple Triage and Rapid Treatment) dan ATS (Australasian Triage Scale). Tujuannya agar peserta memahami landasan teori sebelum melakukan praktik.

b. Simulasi Triase

Setelah memperoleh pemahaman teori, peserta diajak mengikuti simulasi triase. Dalam kegiatan ini, mereka berlatih menentukan prioritas pasien berdasarkan kondisi klinis pada skenario kegawatdaruratan yang telah disiapkan. Simulasi dilakukan dengan kondisi mendekati nyata, sehingga peserta terbiasa mengambil keputusan cepat dan tepat.

c. Praktik Keterampilan

Peserta melakukan praktik langsung dalam menentukan prioritas pasien pada kasus simulasi bencana maupun situasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Selama praktik, instruktur memberikan arahan dan umpan balik untuk memastikan keterampilan peserta sesuai dengan standar BTCLS. Praktik ini bertujuan meningkatkan keterampilan psikomotorik peserta dalam penanganan pasien gawat darurat.

d. Diskusi & Refleksi

Setelah simulasi dan praktik, dilakukan sesi diskusi dan refleksi. Pada tahap ini, peserta bersama instruktur mengevaluasi kasus, mengidentifikasi kesalahan yang terjadi,

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

serta melakukan klarifikasi terhadap konsep yang belum dipahami. Proses ini juga memperkuat pemahaman peserta dan memastikan kompetensi yang diharapkan tercapai.

Adapun hasil evaluasi pengetahuan dan keterampilan dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Hasil Evaluasi Peserta

No	Pengetahuan dan Keterampilan	Mean	SD	Min	Maks
1	Pengetahuan				
	Pretest	33,36	7,11	20	45
	Posttest	87,86	6,35	80	95
2	Keterampilan	87,93	6,57	80	95

Pengetahuan: Prestest; Rata-rata (mean) skor pengetahuan peserta sebelum pelatihan adalah 33,36 dengan standar deviasi 7,11, nilai terendah (Min) adalah 20, dan tertinggi (Maks) adalah 45. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, pengetahuan peserta masih rendah dan belum merata. Posttest: Setelah pelatihan, rata-rata pengetahuan meningkat tajam menjadi 87,86 dengan standar deviasi 6,35, nilai terendah 80 dan tertinggi 95. Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan pada pemahaman peserta setelah diberikan materi dan praktik. Interpretasi; Terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 54,5 poin (dari 33,36 menjadi 87,86). Selain itu, variasi nilai juga semakin kecil (SD turun dari 7,11 menjadi 6,35), yang berarti hasil pengetahuan peserta setelah pelatihan lebih seragam dan konsisten.

Keterampilan: Rata-rata skor keterampilan peserta adalah 87,93 dengan standar deviasi 6,57, nilai terendah 80 dan tertinggi 95. Skor ini menunjukkan bahwa keterampilan peserta berada pada kategori tinggi, dengan variasi yang relatif kecil. Interpretasi; Peserta mampu menguasai keterampilan yang diajarkan dengan baik, dan pencapaian mereka cenderung seragam. Pelatihan yang diberikan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai BTCLS, terlihat dari perbedaan mencolok antara nilai pretest dan posttest. Keterampilan peserta berada pada tingkat tinggi dengan hasil yang relatif merata, menunjukkan bahwa metode pembelajaran melalui teori, simulasi, praktik, serta diskusi berhasil meningkatkan kompetensi peserta baik secara kognitif maupun psikomotor.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Sedangkan untuk gambar harus menyertakan nama gambar di bagian bawah seperti contoh pada gambar 1 dibawah ini :



**Gambar 1.** Kegiatan Penyampaian Materi Triase

Pelatihan BTCLS memperkaya pemahaman perawat tentang prinsip dasar kegawatdaruratan, khususnya dalam triase. Perawat mampu membedakan tingkat kegawat daruratan pasien berdasarkan metode START maupun ATS, sehingga dapat mengambil keputusan cepat dan tepat dalam menentukan prioritas perawatan (Sartono, Suryati and Oyoh, 2022). Dengan keterampilan ini, perawat juga dapat meningkatkan efektivitas penanganan awal serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya medis yang tersedia, sehingga memberikan dampak positif pada keselamatan dan hasil klinis pasien. Selain itu, pelatihan ini memperkuat kemampuan komunikasi dan kerja sama tim dalam situasi darurat, yang sangat krusial untuk keberhasilan proses triase dan tindakan lanjutan.

Melalui simulasi dan praktik, perawat terbiasa melakukan penilaian cepat pada pasien dalam kondisi gawat darurat maupun bencana. Keterampilan psikomotorik mereka meningkat, terutama dalam menilai tanda vital, kondisi trauma, dan urgensi kardiovaskular (Alamsyah *et*

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

al., 2022). Selain itu, mereka juga terlatih dalam melakukan tindakan resusitasi dasar, manajemen jalan napas, dan pemberian perawatan awal yang tepat sesuai protokol BTCLS. Pengalaman praktis ini membantu perawat meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan dalam menghadapi situasi kritis di lapangan, sehingga mampu memberikan respons yang cepat, akurat, dan efektif. Melalui simulasi dan praktik, perawat terbiasa melakukan penilaian cepat pada pasien dalam kondisi gawat darurat maupun bencana (Anggraini, Daniati and Indra, 2022). Keterampilan psikomotorik mereka meningkat, terutama dalam menilai tanda vital, kondisi trauma, dan urgensi kardiovaskular. Selain itu, mereka juga terlatih dalam melakukan tindakan resusitasi dasar, manajemen jalan napas, dan pemberian perawatan awal yang tepat sesuai protokol BTCLS (Fadjar, 2023). Pengalaman praktis ini membantu perawat meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan dalam menghadapi situasi kritis di lapangan, sehingga mampu memberikan respons yang cepat, akurat, dan efektif (Adi *et al.*, 2023).

Dalam situasi darurat, keterlambatan dapat berdampak fatal. Dengan pelatihan BTCLS, perawat lebih sigap dan terlatih untuk mengambil keputusan berdasarkan standar triase, sehingga dapat menurunkan risiko keterlambatan penanganan pasien (Irma, Hs and Aristan, 2025). Hal ini juga memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi segera pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan intervensi cepat, sehingga mempercepat proses rujukan dan kolaborasi dengan tim medis lainnya. Akhirnya, pelatihan ini meningkatkan keseluruhan kualitas pelayanan kegawatdaruratan, yang berdampak positif pada angka keselamatan pasien dan efisiensi operasional di fasilitas kesehatan.

Pelatihan yang berbasis teori, simulasi, dan praktik membuat perawat lebih percaya diri dalam menghadapi kasus kegawatdaruratan, baik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) maupun saat menghadapi kondisi bencana (Khasanah, Koto and Hidayatullah, 2024). Kepercayaan diri ini memungkinkan mereka untuk tetap tenang dan fokus, sehingga mampu melakukan intervensi yang tepat dan cepat sesuai dengan protokol yang berlaku (Solehudin *et al.*, 2024). Selain itu, peningkatan kompetensi ini juga memperkuat kemampuan kerja sama tim dan komunikasi efektif, yang sangat penting dalam koordinasi penanganan darurat untuk mencapai hasil terbaik bagi pasien (Damansyah and Yunus, 2021).

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Dengan kemampuan triase yang baik, perawat dapat memberikan pelayanan yang lebih efektif, terarah, dan sesuai prioritas. Hal ini berdampak pada peningkatan keselamatan pasien serta mutu pelayanan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan (Ayatulloh *et al.*, 2024). Selain itu, kemampuan ini juga membantu dalam pengelolaan sumber daya secara efisien, mengurangi beban kerja yang tidak perlu, dan meminimalkan risiko komplikasi akibat penanganan yang terlambat. Dengan demikian, peran perawat dalam proses triase menjadi kunci utama dalam meningkatkan respons dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Solehudin and Syabanasyah, 2025).

Pelatihan BTCLS juga mengajarkan pentingnya koordinasi antar tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan. Perawat lebih siap bekerja dalam tim, memahami perannya, dan berkomunikasi efektif saat menentukan prioritas penanganan pasien (Rahmayani, Asrina and Rizqiani, 2024). Sehingga tercipta alur pelayanan yang cepat, tepat, dan terintegrasi. Dengan demikian, keselamatan pasien dapat lebih terjamin, risiko kesalahan dapat diminimalkan, serta kualitas pelayanan kegawatdaruratan secara keseluruhan dapat meningkat. Selain itu, pelatihan ini mendorong sikap profesionalisme dan tanggung jawab bersama yang kuat, yang menjadi fondasi utama dalam menghadapi tantangan situasi kritis serta memastikan kontinuitas perawatan yang optimal bagi pasien (Parahita, 2024).

Pelatihan BTCLS memperkaya pemahaman perawat tentang prinsip dasar kegawatdaruratan, khususnya dalam triase. Perawat mampu membedakan tingkat kegawatannya pasien berdasarkan metode START maupun ATS, sehingga dapat mengambil keputusan cepat dan tepat dalam menentukan prioritas perawatan. Dengan keterampilan ini, perawat juga dapat meningkatkan efektivitas penanganan awal serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya medis yang tersedia, sehingga memberikan dampak positif pada keselamatan dan hasil klinis pasien. Selain itu, pelatihan ini memperkuat kemampuan komunikasi dan kerja sama tim dalam situasi darurat, yang sangat krusial untuk keberhasilan proses triase dan tindakan lanjutan.

Melalui simulasi dan praktik, perawat terbiasa melakukan penilaian cepat pada pasien dalam kondisi gawat darurat maupun bencana. Keterampilan psikomotorik mereka meningkat, terutama dalam menilai tanda vital, kondisi trauma, dan urgensi kardiovaskular. Selain itu,

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

mereka juga terlatih dalam melakukan tindakan resusitasi dasar, manajemen jalan napas, dan pemberian perawatan awal yang tepat sesuai protokol BTCLS (Kamilatinnisa *et al.*, 2023). Pengalaman praktis ini membantu perawat meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan dalam menghadapi situasi kritis di lapangan, sehingga mampu memberikan respons yang cepat, akurat, dan efektif (Fauziah, Nur and Budi, 2024).

Dalam situasi darurat, keterlambatan dapat berdampak fatal. Dengan pelatihan BTCLS, perawat lebih sigap dan terlatih untuk mengambil keputusan berdasarkan standar triase, sehingga dapat menurunkan risiko keterlambatan penanganan pasien (Syafwani, Winiarty and Hamid, 2024). Hal ini juga memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi segera pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan intervensi cepat, sehingga mempercepat proses rujukan dan kolaborasi dengan tim medis lainnya. Akhirnya, pelatihan ini meningkatkan keseluruhan kualitas pelayanan kegawatdaruratan, yang berdampak positif pada angka keselamatan pasien dan efisiensi operasional di fasilitas kesehatan.

Pelatihan yang berbasis teori, simulasi, dan praktik membuat perawat lebih percaya diri dalam menghadapi kasus kegawatdaruratan, baik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) maupun saat menghadapi kondisi bencana. Kepercayaan diri ini memungkinkan mereka untuk tetap tenang dan fokus, sehingga mampu melakukan intervensi yang tepat dan cepat sesuai dengan protokol yang berlaku (Hayaturrahmi and Husna, 2018). Selain itu, peningkatan kompetensi ini juga memperkuat kemampuan kerja sama tim dan komunikasi efektif, yang sangat penting dalam koordinasi penanganan darurat untuk mencapai hasil terbaik bagi pasien.

Dengan kemampuan triase yang baik, perawat dapat memberikan pelayanan yang lebih efektif, terarah, dan sesuai prioritas. Hal ini berdampak pada peningkatan keselamatan pasien serta mutu pelayanan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Selain itu, kemampuan ini juga membantu dalam pengelolaan sumber daya secara efisien, mengurangi beban kerja yang tidak perlu, dan meminimalkan risiko komplikasi akibat penanganan yang terlambat (Prahmawati, Rahmawati and Kholina, 2021). Dengan demikian, peran perawat dalam proses triase menjadi kunci utama dalam meningkatkan respons dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Dengan kompetensi tambahan dalam BTCLS dan triase, perawat memiliki nilai lebih dalam praktik keperawatan profesional. Hal ini juga menjadi bagian dari pengembangan karir dan peningkatan kualitas sumber daya manusia keperawatan (Arifin *et al.*, 2024). Pelatihan BTCLS juga mengajarkan pentingnya koordinasi antar tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan. Perawat lebih siap bekerja dalam tim, memahami perannya, dan berkomunikasi efektif saat menentukan prioritas penanganan pasien, sehingga tercipta alur pelayanan yang cepat, tepat, dan terintegrasi. Dengan demikian, keselamatan pasien dapat lebih terjamin, risiko kesalahan dapat diminimalkan, serta kualitas pelayanan kegawatdaruratan secara keseluruhan dapat meningkat (Doni, 2020). Selain itu, pelatihan ini mendorong sikap profesionalisme dan tanggung jawab bersama yang kuat, yang menjadi fondasi utama dalam menghadapi tantangan situasi kritis serta memastikan kontinuitas perawatan yang optimal bagi pasien.

#### **IV. KESIMPULAN**

Pelatihan triase dalam program Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan. Melalui kegiatan ini, perawat tidak hanya lebih terampil dalam menentukan prioritas penanganan pasien gawat darurat, tetapi juga memiliki kepercayaan diri yang lebih baik dalam memberikan tindakan cepat, tepat, dan efektif. Implementasi kegiatan pengabdian ini menjadi salah satu langkah strategis dalam memperkuat kapasitas tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mendukung mutu pelayanan kegawatdaruratan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Perawat, diharapkan dapat terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan berkelanjutan, simulasi, maupun pembelajaran mandiri untuk menjaga kesiapsiagaan dalam menghadapi berbagai kasus kegawatdaruratan. Rumah Sakit, perlu menjadikan pelatihan BTCLS dan triase sebagai program rutin serta bagian dari pengembangan kompetensi perawat, guna meningkatkan mutu pelayanan darurat di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis menyampaikan rasa syukur ke hadirat Allah SWT atas terselesaikannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kesiapsiagaan perawat menghadapi situasi kegawatdaruratan, serta menjadi amal kebaikan bagi semua pihak yang telah membantu.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Adi, A. F. et al. (2023) 'Pelatihan Manajemen Kegawatdaruratan Basic Trauma Cardiac Life Support di Museum Motor Klasik Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) NMC Kota Malang', *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Sekolah Tinggi Teknik Multimedia Internasional Malang*, 1(2). doi: <https://doi.org/10.62818/jpm.v1i2.31>
2. Alamsyah, A. et al. (2022) 'Pendampingan Masyarakat dalam Penanganan Gawat Darurat Cardiac Arrest di Desa Borisallo', *Madaniya*, 3(1), pp. 153–159. doi: <https://doi.org/10.53696/27214834.155>
3. Anggraini, U. P., Daniati, M. and Indra, R. L. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Di Puskesmas Pekanbaru', *Hang Tuah Nursing Journal*, 2(1), pp. 49–62. doi: 10.25311/jkh.vol2.iss1.564.
4. Arifin, R. F. et al. (2024) 'The Effect of Emergency Management Skills Training for Nurses', *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 2(3), pp. 456–467. doi: 10.70177/health.v2i3.1041.
5. Ayatulloh, D. et al. (2024) 'Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Perilaku Caring Perawat Emergency Di Ruang Instalasi Gawat Darurat', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2), pp. 78–86. doi: <https://doi.org/10.30651/jkm.v9i2.22951>
6. Baso, K. A., Wiyadi, W. and Andrianur, F. (2023) 'Factors Associated with the Implementation of Triage by Nurses in the Emergency Room at Dr. Abdul Rivai Berau', *Formosa Journal of Applied Sciences*, 2(5), pp. 681–692. doi: 10.55927/fjas.v2i5.3977.
7. Damansyah, H. and Yunus, P. (2021) 'The Relationship Between Triage Assessment Accuracy and the Success Rate of Patient Handling in the Emergency Room', *Jurnal Zaitun*, 09(02), pp. 999–1008. doi: <http://dx.doi.org/10.31314/zijk.v9i2.1375>
8. Doni, W. (2020) 'Efektifitas Penulisan Dokumentasi Triase Emergency Severity Index (ESI) dengan Canada Triage Acuity Scale (CTAS) terhadap Ketepatan Prioritas Triase Pasien oleh Mahasiswa Ners STIKES Cahaya Bangsa di IGD RSUD Ulin Banjarmasin', *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), pp. 60–65. Available at: <https://www.journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/240>
9. Fadjar, M. (2023) 'Motivasi Peserta Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) dengan Pembiayaan Mandiri', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2). doi: <https://doi.org/10.47506/31dxb187>

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

10. Fauziah, N., Nur, H. and Budi, R. (2024) 'Tinjauan Produktivitas Gawat Darurat Per Tribulan di Rumah Sakit Umum Daerah Waras Boyolali Pada Tahun 2023', *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 4(2), pp. 61–69.
11. Hayaturrahmi, R. and Husna, C. (2018) 'Resources And Cooperation Preparedness In An Integrated Emergency Response System On Disaster Management', *JIM FKep*, III(3), pp. 19–27. Available at: <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/8278>
12. Irma, I., Hs, A. and Aristan, A. (2025) 'Hubungan tingkat pengetahuan perawat dan ketersediaan alat dan obat dengan respon time di instalasi gawat darurat', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 14(1), pp. 25–34.
13. Izzati, H. et al. (2021) 'Level of Nurses' Knowledge About Basic Life Support (BLS) at the North Lombok Regency Regional General Hospital', *Research of Service Administration Health and Sains Healthys*, 2(2), pp. 59–66. doi: <http://dx.doi.org/10.58258/rehat.v2i2.4685>
14. Kamilatinnisa, R. et al. (2023) 'Karakteristik kasus di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit sebelum dan selama pandemi COVID-19', *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 35, pp. 261–268. doi: 10.24198/jkg.v35i2.48819.
15. Kassabry, M. F. (2023) 'The effect of simulation-based advanced cardiac life support training on nursing students' self-efficacy, attitudes, and anxiety in Palestine', *BMC Nursing*, 22(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12912-023-01588-z.
16. Khasanah, S. N., Koto, Y. and Hidayatullah, A. (2024) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tanggap (Response Time) Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pelanggan Di Dinkes DKI Jakarta Wilayah Barat', *Jurnal Sains Student Research*, 2(6), pp. 421–437. doi: <https://doi.org/10.61722/jssr.v2i6.2991>
17. Nisa, K., Marlina, M. and Fikriyanti, F. (2024) 'An Analysis of Nurse' Knowledge and Symptoms of Cardiac Arrest Patience In Hospital Banda Aceh', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, VIII (2). doi: <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24576/14349>
18. Parahita, A. M. (2024) 'Analisis Response Time Terhadap Kepuasan Pasien Pada Instalasi Gawat Darurat', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2). doi: <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.28321>
19. Prahmawati, P., Rahmawati, A. and 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), p. 69. doi: 10.52822/jwk.v6i2.281.
20. Rahmayani, N. I., Asrina, A. and Rizqiani, A. (2024) 'Hubungan Kompetensi Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat', *Jurnal Ilmiah Permas*, 14(1), p. 117. doi: <https://doi.org/10.32583/pskm.v14i1.1491>

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

21. Sartono, S., Suryati, Y. and Oyoh, O. (2022) 'Manajemen Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support Terhadap Perilaku Perawat Dalam Penanganan Kegawatdaruratan', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), pp. 356–363. doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4045>
22. Solehudin, S. et al. (2024) 'Peningkatan Keterampilan Penanganan Pasien Gawat Darurat Melalui Pelatihan Basic Trauma Cardic Life Support (BTCLS)', *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), pp. 1–3. doi: <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.544>
23. Solehudin, S. and Syabanasyah, I. (2025) 'Peningkatan Keterampilan Kegawatdaruratan Perawat di Rumah Sakit', *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), pp. 1–3. doi: <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i2.615>
24. Syafwani, M., Winiarty, Y. and Hamid, A. Y. S. (2024) 'Pelatihan Triase Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Kecepatan Dan Ketepatan Pengkajian Oleh Perawat Pada Pasien Nyeri Dada Di Igd Rsud X', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 9(1), p. 2024. doi: <https://doi.org/10.51143/jksi.v9i1.587>
25. Syahrun, S. et al. (2024) 'Penguatan Keterampilan Kedaruratan Melalui Pelatihan Basic Trauma and Cardiac Life Support bagi Lulusan Prodi D3 Keperawatan', *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 2(1), pp. 1–6. Available at: <https://ejournals2.unmul.ac.id/index.php/jpkmm/article/view/1341>