

## HUBUNGAN KATEGORI TRIASE DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DI INSTALASI GAWAT DARURAT DI RSUD KABELOTA DONGGALA

*The Correlation Between The Triage Category And The Anxiety Level Of Family In The  
Emergency Unit Of Kabelota Hospital, Donggala*

**Afrina Januarista<sup>1</sup>, Sri Indriyani<sup>2</sup>, Viere Allanled Siauta<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara

Alamat Kopasiensi : Jl. Untad 1 Kel.Tondo Kec.Mantikulore, Sulawesi Tengah-Indonesia  
E-mail : afrina@uwn.ac.id

### ABSTRAK

Kategori triase sering kali menimbulkan rasa takut dan cemas baik kepada pasien ataupun keluarga yang berada di Instalasi Gawat Darurat. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Kategori Triase dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* studi. Populasi adalah semua keluarga yang berkunjung ke IGD RSUD Kabelota Donggala pada saat penelitian berlangsung dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang yang didapatkan dengan menggunakan rumus perhitungan Lemeshow estimasi proporsi tidak diketahui. Teknik sampling dalam penelitian ini dengan menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *State Anxiety Inventory* dan lembar observasi triase. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian menunjukkan dari 96 pasien sebagian besar memiliki kecemasan sedang 37 orang (37,5). Sebagian kategori triase yaitu triase kuning 42 orang (43,7%), triase hijau 30 orang (31,3%), triase merah 24 orang (25,0%). Hasil uji bivariat didapatkan p-value 0,004 (p-value<0,05). Simpulan dari penelitian ini ada hubungan kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD RSUD Kabelota Donggala. Upaya yang harus dilakukan perawat dan petugas lainnya yaitu dengan memaksimalkan proses triase dan meminimalkan kecemasan keluarga dengan meningkatkan komunikasi terapeutik sehingga dapat mengurangi waktu tunggu.

**Kata kunci** : Triase, Kecemasan, Keluarga Pasien

### ABSTRACT

*The triage category often causes fear and anxiety to both patients and families who are admitted to the Emergency Unit. The aim of the research was to analyze the correlation between the Triage Category and Family Anxiety Level in the Emergency Unit of Kabelota Hospital, Donggala. This is quantitative research using a descriptive-analytic design with a cross-sectional study approach. The total population was 96 family members who visited the emergency unit at Kabelota Hospital, Donggala at the time of the research conducted and it was obtained using the Lemeshow calculation formula for estimating unknown proportions. The sample was taken by using a purposive sampling technique. The research instrument used the State Anxiety Inventory and triage observation sheet. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that among 96 patients, about 37 people (37.5%) had moderate anxiety. About 42 people (43.7%) got yellow triage categories, about 30 people (31.3%) got green triage, and about 24 people (25.0%) got red triage. The bivariate test results obtained a p-value = 0.004 (p-value <0.05). The conclusion of this research mentioned that there is a correlation between the triage category and family anxiety level in the emergency unit of Kabelota Hospital, Donggala. The efforts that must be made by nurses and other health workers are to maximize the triage process & minimize family anxiety by increasing therapeutic communication so it could reduce the waiting time.*

**Keywords** : Triage, Anxiety, Patient's Family



## PENDAHULUAN

Instalasi gawat darurat (IGD) yaitu tempat tindakan pelayanan kegawatdaruratan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecatatan. Pasien yang datang ke IGD akan menjalani proses triase, pasien akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan kondisinya (Suprpto, 2021).

Triase merupakan unsur utama yang penting di IGD karena terjadi kenaikan jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit dapat melewati instalasi ini. Kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat terjadi peningkatan setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara ASEAN dengan volume kunjungan pasien IGD yang tinggi (Sahensolar dkk, 2021). Data menunjukkan jumlah pasien yang berkunjung ke IGD mencapai 4.402.205 Jumlah tersebut merupakan akumulasi 12 persen kunjungan IGD dari RSUD rujukan, atau 1.033 unit dan 1.319 unit rumah sakit lainnya (Kemenkes, 2019)

Triase adalah cara penyortiran keadaan penderita berdasarkan keperluan pengobatan dan sumber daya yang ada. Terapi didasarkan pada keadaan *Airway*, *Breathing* dan *Circulation* (ABC). Triase diperuntukan sebagai pemilahan penderita yang terjadi di lapangan maupun di rumah sakit (Bobi, 2023). Keadaan gawat darurat pada pasien terbagi menjadi beberapa kategori triase yaitu merah (gawat darurat), kuning (gawat tidak darurat), hijau (tidak gawat tidak darurat) dan juga keadaan meninggal (hitam)

(Zahroh, Basri and Kurniawati, 2020). Kategori Triase sering kali menumbuhkan perasaan ketakutan dan cemas terhadap pasien sekaligus keluarga pasien sedang menunggu atau berada di IGD (Amiman and Malara, 2019).

Kecemasan merupakan perasaan seseorang yang terlalu berlebihan mengenai kekhawatiran (Astuti, 2023). Keadaan pasien yang berada di ruangan Instalasi Gawat Darurat menjadi sumber kecemasan atau kekhawatiran bagi pasien dan keluarga pasien (Sari dan Widiharti, 2022). Asumsi keluarga bahwa siapa yang datang lebih dulu akan cepat ditangani lebih dahulu. Ketidaktahuan keluarga pasien tentang sistem kerja di instalasi gawat darurat sehingga akan menimbulkan perasaan kurang puas, perasaan cemas dan juga pengalaman pertama mengantar pasien ke IGD dapat menyebabkan kecemasan sehingga bisa menimbulkan kemarahan, keletihan, stress, kebingungan, mondar mandir dan sering bertanya (Desy dan Arly, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayyaturrahmi dan Halimuddin (2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat didapatkan bahwa keadaan pasien dapat mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga di instalasi gawat darurat dengan nilai *p-value* < 0,05. Studi tersebut menemukan bahwa banyak keluarga merasa khawatir ketika orang yang mereka cintai membutuhkan perhatian medis gawat darurat dan tidak darurat. Sekitar separuh keluarga dalam situasi gawat darurat



merasakan kecemasan sedang sampai kecemasan berat (Hayaturrahmi dan Halimuddin, 2018). Hasil penelitian lain yang dilakukan Adi Nugroho (2019) tentang tingkat kecemasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat (IGD) didapatkan bahwa hampir separuh atau (46,0%) dari 23 pasien mengalami kecemasan sedang, dan sebagian kecil (22%) dari 11 pasien mengalami kecemasan ringan  $p\text{-value} < 0,05$ . Penelitian tersebut menemukan bahwa tingkat kecemasan keluarga dengan tingkat kecemasan sedang dapat meningkat menjadi tingkat kecemasan atau panik yang sangat parah (Nugroho, 2019).

Studi pendahuluan dilakukan di IGD RSUD Kabelota Donggala dengan wawancara beberapa orang yang berada di IGD didapatkan petugas mengatakan bahwa biasanya terdapat keluarga yang mengamuk karena pasien merasa lambat ditangani. Data jumlah keseluruhan pasien yang berkunjung ke instalasi gawat darurat bulan Desember sampai Februari berjumlah 806 orang dan dari hasil wawancara kepada 4 orang keluarga pasien mengalami tanda dan gejala kecemasan seperti jantung berdebar-debar, bingung, susah tidur, gelisah, sering bertanya keadaan pasien, terlihat pucat, terlihat tatapan kosong. Dari uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Kategori Triase dengan Tingkat kecemasan Keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala.

## METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional studi*. Ini adalah jenis penelitian yang menekan waktu pengukuran atau pengamatan data variable independent (kategori triase) dan dependen (kecemasan keluarga) hanya sekali pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala. Pada tanggal 03 – 10 Juli Tahun 2023. Populasi pada peneliti ini yaitu semua keluarga pasien yang berkunjung di Instalasi gawat darurat RSUD Kabelota Donggala yang berkunjung pada saat penelitian berlangsung. sampel dalam penelitian ini menggunakan estimasi proporsi populasi tidak diketahui dengan Rumus Lemeshow didapatkan jumlah sampel sebanyak 96. Teknik sampling dalam penelitian ini purposive sampling. Alat ukur pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner *State Anxiety Inventory* (S-AI) dan lembar observasi triase. Cara yang dilakukan sebelum memulai pengumpulan data atau membagikan kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta menanyakan apakah pasien setuju atau tidak setuju. Jika pasien bersedia, peneliti akan membagikan kuesioner dan menjelaskan cara mengisi kuesioner serta memberikan formulir persetujuan menjadi pasien untuk ditanda tangani. Peneliti juga melakukan observasi triase dan mencatatnya pada lembar observasi kategori triase.



**Izin Etik**

Penelitian sudah sesuai dengan prinsip-prinsip etika penelitian yang dinyatakan dengan pernyataan komite etik Kedokteran Dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako NO. 5280/UN 28.1.30/KL/2023.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Karakteristik Keluarga Pasien**

Karakteristik pasien dalam penelitian ini dapat terlihat pada tabel 1 sebagai berikut.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi pasien berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan di IGD RSUD Kabelota Donggala

Karakteristik Pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
17-25 Tahun	32	33,3
26-35 Tahun	33	34,4
36-45 Tahun	17	17,7
46-55 Tahun	10	10,4
56-60 Tahun	4	4,2
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	64	66,7
Laki-Laki	32	33,3
<b>Pendidikan</b>		
S1	16	16,7
Diploma	1	1,0
SMA/Sederajat	38	39,6
SMP/Sederajat	14	14,6
SD	27	28,1

Sumber Data Primer (2023)

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 96 pasien dalam penelitian ini, umur keluarga pasien dikategorikan berdasarkan pembagian menurut Depkes (2009) yaitu 17-25 (remaja akhir) 32 pasien (33,3%) , 26-35 (dewasa awal) 33 pasien (34,4%), 36-45 (dewasa akhir) 17 pasien (17,7%), 46-55 (lansia awal) 10 pasien (10,4%) dan 56-60 (lansia akhir) 4

pasien (4,2%) . Jenis kelamin keluarga yang memiliki frekuensi tertinggi adalah perempuan yaitu 64 pasien (66,7%) dan frekuensi terendah adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 32 pasien (33,3%). Riwayat pendidikan keluarga pasien yang tertinggi yaitu memiliki pendidikan SMA/Sederajat dengan jumlah pasien 38 (39,6%) dan paling terendah keluarga yang memiliki pendidikan Diploma dengan jumlah pasien 1 (1,0%).

**B. Analisis Univariat**

1. Kategori triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala

Kategori triase dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu merah, kuning dan hijau. Hasil analisis univariat pada variabel triase dapat terlihat pada tabel 1 sebagai berikut.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi pasien berdasarkan kategori triase

Kategori Triase	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Merah	24	25,0
Kuning	42	43,7
Hijau	30	31,3

Sumber Data Primer (2023)

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 96 pasien kategori triase yang paling banyak yaitu kategori triase kuning 42 (43,7%) pasien dan yang paling sedikit yaitu kategori triase merah 24 (25,0%) pasien.

2. Tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat Kabelota Donggala

Tingkat kecemasan keluarga pada penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu ringan, sedang dan berat. Hasil analisis



univariat variabel tingkat kecemasan keluarga dapat terlihat pada tabel 3 sebagai berikut.

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan tingkat kecemasan keluarga

Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	34	35,4
Sedang	36	37,5
Berat	26	27,1

Sumber Data Primer (2023)

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 96 pasien dalam penelitian ini yang memiliki frekuensi tertinggi adalah pasien dengan cemas sedang yaitu 36 (37,5%) dan yang memiliki frekuensi terendah adalah pasien dengan cemas berat yaitu 26 (27,1%).

### C. Analisis Bivariat

Hasil Analisis bivariat dari uji statistic *chi-Square* terlihat pada tabel 4 sebagai berikut.

**Tabel 3.** Hubungan kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala

Kategori Triase	Kecemasan						Total		P-Value
	Ringan		Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
<b>Merah</b>	5	5,2%	7	7,3%	12	12,5%	24	25,0%	0,004
<b>Kuning</b>	12	12,5%	21	21,8%	9	9,4%	42	43,7%	
<b>Hijau</b>	17	17,7%	8	8,3%	5	5,2%	30	31,3%	
<b>Total</b>	34	35,4%	36	37,5%	26	27,1%	96	100%	

Sumber Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan hasil uji statistic *Chi-Square* menunjukkan menunjukkan nilai p 0,004. Oleh karena *p-value* <0,05 maka secara statistik terdapat hubungan antara kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga di instalasi gawat darurat RSUD Kabelota Donggala.

### PEMBAHASAN Kategori Triase di IGD RSUD Kabelota Donggala

Triase merupakan hal penting untuk pemilahan pasien yang dilakukan di IGD Rumah Sakit. Diartikan bahwa triase sebagai bahan evaluasi yang dapat menentukan seberapa gawat daruratnya keadaan pasien

dan juga dapat menilai penanganan apa yang dibutuhkan oleh pasien (Sulastien dkk, 2022). Menentukan kategori triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala menjadi tanggung jawab oleh perawat yang sudah terlatih karena akan menetapkan hidup dan matinya seseorang serta prioritas penanganan. Pemilahan kategori triase berdasarkan berat atau tidaknya cedera atau parahnya penyakit pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Zahro dkk, Pengetahuan perawat mengenai triase sangat bermanfaat saat bertugas di IGD. Pentingnya pengetahuan kategori triase perawat terkait dengan pengambilan



keputusan yang cepat, akurat dan dinamis dalam waktu singkat dengan informasi yang terbatas. Kesalahan yang dilakukan oleh perawat selama triase dapat menyebabkan over atau under triage, yang mempengaruhi perawatan yang diberikan kepada pasien dan keamanan jiwa pasien (Zahroh dkk, 2020).

Kategori triase merah, pasien dengan kondisi mengancam jiwa namun berkemungkinan bisa hidup jika diberikan penanganan segera. Kategori triase kuning, pasien dengan membutuhkan penanganan dan tidak dapat bergerak dengan bebas. Hijau, pasien dengan cedera ringan masih dapat melakukan pergerakan secara baik dan dapat mencari pertolongan (Asti dkk, 2020). Pemilahan kategori triase dinilai berdasarkan *airway*, *Breathing* dan *circulation* (ABC). Waktu tunggu kategori triase berdasarkan prioritas yaitu prioritas 1 waktu tunggu tindakan maksimum 10 menit, prioritas 2 waktu tunggu tindakan maksimum 30 menit dan prioritas 3 maksimum yaitu 60 menit (Makkasau dkk, 2022).

### **Tingkat kecemasan keluarga di IGD RSUD Kabelota Donggala**

Tingkat kecemasan sedang hingga berat keluarga pasien di IGD RSUD Kabelota Donggala, berkaitan erat dengan faktor hubungan kekeluargaan semakin dekat hubungan keluarga semakin berat kecemasan yang dirasakan dikarenakan terdapat perasaan emosional tertentu, maka dari itu dalam hal ini koping individu seseorang dapat mempengaruhi kecemasan yang dirasakan keluarga. Minimnya koping keluarga pasien

menjadi sebab tingkat kecemasan berat yang dialami.

Penelitian yang dilakukan oleh Berlin dkk, didapatkan bahwa anggota keluarga inti memiliki tingkat kecemasan berat dari pada anggota keluarga lainnya, tanggapan kecemasan yang berlebihan disebabkan karena keluarga inti yaitu orang tua bapak dan ibu serta anak memiliki perasaan emosional lebih tinggi sebab memiliki ikatan yang begitu kuat dalam berbagai ikatan misalnya (Berlin dkk, 2022).

Keluarga yang memiliki tingkat kecemasan ringan di IGD RSUD Kabelota Donggala, keluarga yang sebelumnya pernah mempunyai pengalaman mengantar dan menunggu pasien di IGD karena telah merasakan berada diproses yang sama, walaupun merasakan kecemasan namun tidak seperti yang dirasakan saat pertama kali keluarga mengantar pasien di Instalasi Gawat Darurat. Oleh karena itu pengalaman menjadi salah satu faktor keluarga pasien merasakan cemas ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh silvitasari dan Wahyuni didapatkan bahwa sebagian keluarga yang sudah terbiasa menunggu di IGD memiliki kecemasan ringan hingga tidak mengalami kecemasan diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvitasari dan Wahyuni yaitu pengalaman pertama pasien dan keluarga melakukan pengobatan sangat berharga untuk menaikkan mekanisme koping dalam melakukan pengobatan berikutnya (Silvitasari dan Wahyuni, 2019). Sedangkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Hayaturrahmi dan

Halimuddin tidak sejalan didapatkan bahwa pengalaman keluarga yang berkunjung ke Instalasi Gawat Darurat tidak mempengaruhi tingkat kecemasan (Hayaturrahmi dan Halimuddin, 2018).

Implikasi yang dapat diberikan kepada keluarga yang memiliki kecemasan di IGD RSUD Kabelota Donggala dengan memberikan komunikasi terapeutik tentang kondisi pasien dan pemilahan berdasarkan kategori triase, karena semakin baik komunikasi perawat terhadap keluarga maka semakin berkurang kecemasan.

Hal yang penting tidak boleh dilupakan oleh perawat adalah melibatkan keluarga. Keluarga akan merasa cemas ketika salah satu anggota keluarga masuk ke Rumah Sakit dengan adanya komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga akan tercipta hubungan saling percaya sehingga dapat membantu keluarga dapat mengambil keputusan yang terbaik dan tentunya akan memberikan kepuasan bagi keluarga serta mengurangi kecemasan (Prabowo dkk, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh kristiani dkk, tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien, didapatkan uji kolerasi *spearman rank* 0,028 artinya kecemasan akan menjadi ringan jika komunikasi terapeutik baik (Kristiani dan Dini, 2017).

### **Hubungan kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD RSUD Kabelota Donggala**

Hasil penelitian menunjukkan kategori triase merah banyak yang memiliki

kecemasan berat 12 orang (12,5%), kategori triase kuning banyak memiliki kecemasan sedang 21 orang (21,8%) dan kategori triase hijau banyak memiliki kecemasan ringan 17 orang (17,7). Menurut peneliti terdapatnya hubungan kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabelota Donggala, berkaitan dengan triase pasien yaitu merah (Gawat darurat), kuning (Gawat tidak darurat), hijau (tidak gawat tidak darurat) dengan tingkat kecemasan yang sesuai dengan kategori triase, dalam penelitian ini didapatkan bahwa jika keadaan pasien baik (kategori triase hijau) maka cemas keluarga ringan namun ketika keadaan pasien gawat darurat (merah) maka keluarga pasien akan mengalami cemas berat. Keluarga dapat menganggap bahwa triase merah maka gawat darurat pasien membutuhkan penanganan lebih cepat, jika triase kuning keluarga menganggap pasien membutuhkan penanganan segera namun jika ada yg lebih parah bisa ditunda terlebih dahulu dan triase hijau bahwa pasien membutuhkan pemeriksaan namun tidak harus segera. Oleh karena itu kategori triase pasien menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga yang datang ke IGD.

Penelitian yang dilakukan oleh Zaqqyah tentang hubungan triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat dengan nilai *p-value* <0,05. Studi tersebut menemukan bahwa banyak keluarga dari tingkat triase gawat darurat terjadi kecemasan berat (Zaqqyah dkk, 2022). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asti bahwa

ada hubungan antara triase pasien dengan kecemasan keluarga dengan hasil analisis bivariat uji *chi square* didapatkan *p-value* (0,000) artinya *p-value* <0,05 (Asti dkk, 2020). Menurut Kaplan dan Sadock (2015) teori mengenai beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan. Kecemasan ringan dialami oleh keluarga pada keadaan medis pasien yang baik, dibanding dengan keluarga pada pasien dengan yang gawat darurat.

Hasil penelitian menunjukkan pada penelitian ini kategori triase merah dengan tingkat kecemasan ringan 5 (5,2%) hingga sedang 7 (7,3%), Menurut peneliti terkait tingkat kecemasan sedang pada triase merah berhubungan dengan jenis kelamin dimana perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki karena perempuan gampang terbawa emosi dan perasaan dalam menghadapi apa yang dialaminya dibandingkan laki-laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Sudarta tentang gambaran kecemasan keluarga penunggu pasien di UGD menunjukkan bahwa Wanita sering mengidap kecemasan dibuktikan dengan hasil diperoleh laki-laki 16 pasien 1 orang mengalami kecemasan sedang presentase (38,5%) dan perempuan 23 orang semua mengalami cemas sedang dengan presentase (59%) (Sudarta dkk, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Madianingsih mendapatkan kecemasan banyak dialami pada perempuan sedangkan laki-laki lebih tenang dalam menghadapi keadaan tertentu (Madianingsih, 2017).

Teori yang dikemukakan oleh Kaplan dan Sadock (2015) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan yaitu jenis kelamin dimana Wanita lebih mengalami cemas dari pada pria dikarenakan wanita lebih peka terhadap emosinya, yang akhirnya bisa mempengaruhi perasaan cemas.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pada penelitian ini kategori kuning dengan kecemasan berat 9 pasien presentase (9,4%) berkaitan pada umur keluarga pasien, menurut peneliti terkait kategori triase kuning dengan tingkat kecemasan berat di IGD RSUD Kabelota Donggala bahwa semakin muda usia keluarga yang mengantar serta menunggu ini disebabkan oleh faktor usia yang muda sehingga belum cukup bisa mengatasi masalah dan stressor yang dialami. Adapun pasien yang berada di usia dewasa akhir pada usia ini seseorang masih kurang dewasa dalam menangani permasalahan, hal ini dikarenakan kemunduran fungsi tubuh yang terjadi pada usia tua dapat mengakibatkan kecemasan berat pada sebagian orang.

Penelitian yang dilakukan oleh Amiman tentang gambaran kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat diperoleh sebanyak 41 pasien memiliki lebih banyak kecemasan di umur 15 – 29 tahun (Amiman and Malara, 2019). Menurut Ph dkk (2018) dalam Sihotang menyatakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu Umur. Umur mempunyai peranan penting jika berbeda usia maka tahap perkembangannya juga berbeda (Sitohang dkk, 2021).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Lestari yang mengatakan bahwa seseorang

yang berusia muda lebih rentan terkena stress, usia akan mempengaruhi konsep diri seseorang, semakin muda usia seseorang maka semakin kurang matang pengalaman pemecahan masalah, dasar pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat dilihat dari usianya (Lestari, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan kategori triase kuning dengan tingkat kecemasan ringan 12 pasien (12,5%). Asumsi peneliti bahwa tingkat kecemasan ringan pada kategori triase kuning berkaitan dengan tingkat pendidikan keluarga. Potensi terpapar informasi pada pendidikan yang lebih tinggi lebih memungkinkan dapat konsep penanganan yang dilakukan perawat di IGD sehingga cenderung memiliki tingkat kecemasan yang ringan, dikarenakan keluarga yang memiliki pendidikan tinggi lebih bisa mengontrol kecemasan. Namun pada penelitian ini ada juga yang berlatar belakang pendidikan tinggi ada juga yang mengalami kecemasan karena koping individu dalam menghadapi kecemasan berbeda-beda walaupun memiliki pengetahuan yang baik tetapi tidak bisa dipungkiri sebagian orang memang punya kecemasan berlebihan jika itu menyangkut keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyanto dkk, didapatkan bahwa kategori pendidikan sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang, dalam hal ini tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang kondisi yang dialaminya saat ini. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya dan semakin rendah

tingkat kecemasannya. Kematangan berpikir serta pengetahuan tentang mengelola kecemasan. Perasaan hati dan lebih menggunakan pikiran dari pada perasaan, dimana kecemasan lebih terkait dengan perasaan saat itu (Mulyanto dkk, 2022).

Hasil penelitian juga menunjukkan kategori triase hijau dengan tingkat kecemasan sedang 8 pasien (8,3%) dan berat 5 pasien presentase (5,2%). Menurut peneliti kategori triase hijau dengan tingkat kecemasan sedang hingga berat berkaitan dengan pengetahuan keluarga pasien anggapan bahwa siapa yang datang duluan maka dia yang akan dilayani terdahulu hal tersebut akan menimbulkan perasaan cemas. Asumsi peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desy dan Arly pengetahuan keluarga pasien tentang triase terhadap penanganan kegawatdaruratan menimbulkan kepanikan, kecemasan dapat timbul pada keluarga pasien yang merasa tidak segera dilakukan penanganan (Desy dan Arly, 2020).

Teori yang dikemukakan oleh Krisanti mengatakan saat pasien datang di Rumah Sakit, keluarga menganggap kondisi harus segera ditangani serta membutuhkan perhatian yang penuh. Jika mereka merasakan lambat ditangani maka pasien ataupun keluarga tidak bisa mengontrol kecemasan dan emosinya sehingga menyebabkan kemarahan (Krisanty dkk, 2016)

Upaya yang harus dilakukan perawat untuk memaksimalkan proses triase & meminimalkan kecemasan keluarga dengan meningkatkan komunikasi terapeutik dan

menyesuaikan waktu tunggu berdasarkan dengan kategori triase pasien di Instalasi Gawat Darurat.

## PENUTUP

Sebagian besar kategori triase di IGD RSUD Kabelota Donggala yaitu triase kuning. Sebagian besar keluarga yang datang mengantar serta menunggu di IGD mempunyai tingkat kecemasan sedang. Terdapat hubungan kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD RSUD Kabelota Donggala. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang sama diharapkan dapat menambah sampel agar hasil penelitian lebih maksimal dan menambah variabel misalnya tentang pengalaman mengurus keluarga dengan riwayat penyakit tertentu dan menambahkan karakteristik pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiman, S.P. and Malara, R. (2019) 'Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat', *Jurnal Keperawatan*, 7(2). Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>.
- Asti dkk, A. (2020) 'Hubungan Triase Pasien Dengan Kondisi Psikologis Keluarga Di Unit Gawat Darurat', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), p. 110. Available at: <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.467>.
- Astuti, D. suryani muhammad samsyu wiji (2023) 'Anxiety of Pregnant Women in Conducting Antenatal Care during the Covid-19 Pandemic: Literature Review', *Journal of health (JoH)*, 10(1), pp. 30–37.
- Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock, P.R. (2015) *Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/clinical Psychiatry*. Wolters Kluwer.
- Berlin, dkk (2022) 'Hubungan Respon Time Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RSUD Buluye Napoa'e Moutong', *Repository Universitas Widya Nusantara* [Preprint].
- Bobi, et al (2023) 'Manajemen Pre-Hospital Terintegrasi'. *Media Sains Indonesia*, pp. 1–371.
- Desy dan Arly, A. (2020) 'Response time dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di unit gawat darurat rumah sakit Dr. A. K .Gani Palembang', *In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), pp. 202–206. Available at: <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1793>.
- Makkasau, dkk (2022) *Keperawatn Gawat Darurat dan Manajemen Bencana*. Makassar: RIZMEDIA PUSTAKA INDONESIA. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN\\_GAWAT\\_DARURAT\\_DAN\\_MANAJEMEN/rK-kEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN_GAWAT_DARURAT_DAN_MANAJEMEN/rK-kEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0).
- Hayaturrahmi and Halimuddin; (2018) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat', *Jim Fkep*, III(3), pp. 231–240. Available at: <http://jim.unsyiah.ac.id/FKkep/article/view/8437>.
- Sulastien, dkk (2022) *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat Dilengkapi dengan diagnosa SDKI, SIKI SLKI dan manajemen disaste*. Guepedia. Available at: [https://books.google.co.id/boks?hl=id&lr=&id=APNvEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Pilihan+triage+yang+tidak+tepat+akan+mengganggu+keamanan+pasien,++meningkatkan+mortalitas,+dan+morbilitas,+pemanfaatan+sumberdaya+yang++tidak+semestinya.+\(Minggawati,+2018&ots=htB](https://books.google.co.id/boks?hl=id&lr=&id=APNvEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Pilihan+triage+yang+tidak+tepat+akan+mengganggu+keamanan+pasien,++meningkatkan+mortalitas,+dan+morbilitas,+pemanfaatan+sumberdaya+yang++tidak+semestinya.+(Minggawati,+2018&ots=htB).
- Kemenkes (2019) 'Efekasi Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Respon Time'. Available at: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/594/efektivitas-pelayanan-gawat-darurat-berdasarkan-emergency-response-time](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/594/efektivitas-pelayanan-gawat-darurat-berdasarkan-emergency-response-time).
- Kristiani, R.B. and Dini, A.N. (2017) 'Komunikasi Terapeutik Dengan

- Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Intensive Care Unit (Icu) Rs Adi Husada Kapasari Surabaya', *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), pp. 71–75. Available at: [file:///C:/Users/MyBook/11/Documents/Komunikasi dengan tingkat kecemasan.pdf](file:///C:/Users/MyBook/11/Documents/Komunikasi%20dengan%20tingkat%20kecemasan.pdf).
- Lestari (2015) 'Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan', in. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Madianingsih (2017) 'Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Wates Kulon Progo', *Stikes Jendral Ahmad Yani* [Preprint]. Yogyakarta.
- Nugroho, A. (2019) 'TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) DR.Hardjono Ponorogo', *Universtitas Muhammadiyah Ponorogo* [Preprint]. Available at: <http://eprints.umpo.ac.id/4605/>.
- Krisanty P, dkk. (2016) 'Asuhan Keperawatan Gawat Darurat', in *Buku Perguruan Tinggi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Sahensolar dkk, L. (2021) 'Gambaran Tingkat Kegawat Daruratan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado', *Jurnal Keperawatan*, 9(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i1.36763>.
- Sari, K.E. and Widiharti (2022) 'Hubungan Informed Consent Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Operasi Correlation Of Informed Consent With Anxiety Level Of Pre Operational Section Caesaria Patients In The Operating Room', *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(2), pp. 158–165.
- Silvitasari, I. and Wahyuni, W. (2019) 'Response Time dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen', *Gaster*, 17(2), p. 141. Available at: <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.365>.
- Suprpto (2021) *Keperawatan Gawat Darurat & Manajemen Bencana*. Politeknik Sandi Karsa.
- Thomas Guntur Mulyanto, Ita Apriliyani, T. (2022) 'Hubungan Response Time dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Gawat dan Darurat di IGD RS Emanuel Kabupaten Banjarnegara', *Jurnal Pengabdian Mandiri* [Preprint]. Available at: <https://www.bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/3725/2737>.
- Tiur Romatua Sitohang, Yafi Sabila Rosyad, Firmina Theresia Kora, Y.A.R. (2021) *Kecemasan Masyarakat Indonesia Selama Pandemi Covid-19*. Edited by Y.S. Rosyad. Zahir Publishing. Available at: [https://www.google.co.id/books/editio n/KECEMASAN\\_MASYARAKAT\\_I NDONESIA\\_SELAMA\\_PA/796REA AAQBAJ?hl=id](https://www.google.co.id/books/editio n/KECEMASAN_MASYARAKAT_I NDONESIA_SELAMA_PA/796REA AAQBAJ?hl=id).
- Zahroh, R., Basri, A.H. and Kurniawati, E. (2020) 'Pengetahuan Standart Labeling Triage Dengan Tindakan Kegawatan Berdasarkan Standart Labeling Triage', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), p. 252. Available at: <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.628>.
- Zaqqyah Huzaifah, Mira, N.H.P. (2022) 'Hubungan Triase Pasien dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat', *Journal of Nursing Invention* [Preprint]. Available at: [https://karya.brin.go.id/id/eprint/13788/1/Jurnal\\_Zaqqyah\\_Universitas Muhammadiyah Banjarmasin\\_2022.pdf](https://karya.brin.go.id/id/eprint/13788/1/Jurnal_Zaqqyah_Universitas Muhammadiyah Banjarmasin_2022.pdf).