

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PRIORITAS PENANGANAN TRIASE DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI IGD RS BHAKTI MEDICARE SUKABUMI

Ilham Muhfi^{1*}, Erna Safariyah², Egi Mulyadi³

¹⁻³Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Email Korespondensi: ilhammuhfi084@gmail.com

Disubmit: 04 Januari 2026 Diterima: 30 Januari 2026 Diterbitkan: 01 Februari 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i2.24319>

ABSTRACT

The Emergency Department (ED) is an essential part of healthcare services responsible for managing patients in emergency or life-threatening conditions. The implementation of triage management prioritizes patients based on the severity of their condition rather than queue number, which affects waiting times for families and leads to anxiety. To determine the relationship between families' knowledge of triage management priorities and the level of anxiety among patients' families in the ED of Bhakti Medicare Hospital, Sukabumi. This study used a quantitative research design with an analytical correlational approach and cross-sectional design. The sample consisted of 96 patient family members waiting in the ED, recruited in November 2025. Data were collected using a 14-item knowledge questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Most respondents experienced moderate anxiety and had sufficient knowledge, totaling 55 respondents (57.3%). A chi-square statistical test yielded a p-value of 0.003. There is a relationship between families' knowledge of triage management priorities and the level of anxiety among patients' families in the ED of Bhakti Medicare Hospital, Sukabumi.

Keywords: Knowledge, Anxiety, Triage.

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian pelayanan kesehatan yang penting dalam menangani pasien yang sedang dalam kondisi darurat atau membahayakan nyawa. Diberlakukannya manajemen triase dapat memprioritaskan pasien berdasarkan kegawatdaruratan bukan berdasarkan nomor antrian sehingga menyebabkan dampak adanya waktu tunggu pada keluarga dan menyebabkan kecemasan. Mengetahui Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Prioritas Penanganan Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di IGD RS Bhakti Medicare Sukabumi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional dan rancangan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien yang menunggu di IGD yang berjumlah 96 responden dan dilakukan pada bulan November 2025 dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 14 pernyataan dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dan memiliki tingkat pengetahuan

cukup yaitu 55 responden (57.3%) dengan uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,003. Terdapat hubungan pengetahuan keluarga tentang prioritas penanganan triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruangan IGD RS Bhakti Medicare Sukabumi

Kata kunci: Pengetahuan, Kecemasan, Triase.

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian pelayanan kesehatan yang penting dalam menangani pasien yang sedang dalam kondisi darurat atau membahayakan nyawa. Setiap orang yang datang ke IGD akan melalui proses yang disebut triase. Triase merupakan suatu kegiatan memilih dan memilah pasien yang akan masuk ke IGD, dari proses memilih dan memilah pasien yang masuk ke IGD akan dikategorikan kedalam pasien *true emergency* dan *false emergency*. (Sahensolar et al., 2021). Penilaian triase biasanya dilakukan berdasarkan evaluasi terhadap jalan napas (*airway*), fungsi pernapasan (*breathing*), dan sirkulasi darah (*circulation*) (Januarista et al., 2024)

Diberlakukannya manajemen triase dapat memprioritaskan pasien berdasarkan kegawatdaruratan bukan berdasarkan nomor antrian sehingga menyebabkan dampak adanya waktu tunggu pada keluarga dan menyebabkan kecemasan (Tambengi et al., 2017) Dalam (Manitu & Topake, 2023). Di Indonesia rata-rata lama waktu tunggu pasien di IGD beragam dari 5 jam sampai 15 jam, hal ini dikarenakan banyaknya alur yang ditempuh oleh pasien dan keluarga dalam menjalani pemeriksaan, dari proses pendaftaran, proses triase, dan pemeriksaan dokter. Selama proses itu berlangsung menyebabkan pasien dan keluarga membutuhkan waktu yang lama untuk menunggu. (Vilanto et al., 2024).

Lama waktu tunggu di IGD dianggap sebagai penentu sekaligus pengukur kualitas pelayanan yang diberikan, apabila waktu tunggu yang terlalu lama akan menimbulkan dampak terhadap pelayanan sehingga menimbulkan keluarga komplain, panik, sering mondar-mandir kepada perawat dan langsung menyampaikan keluhannya karena menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan atau pemeriksaan dokter (Pramesti et al., 2023). Penanganan pasien dalam waktu yang terbatas di instalasi gawat darurat (IGD) menuntut pemahaman yang komprehensif terhadap sistem triase. Hal ini bertujuan agar keluarga dapat memahami alur pelayanan serta dasar pengambilan keputusan klinis oleh petugas kesehatan dalam situasi kegawatdaruratan. Tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien yang sedang menjalani perawatan di IGD dapat menjadi indikator terganggunya pemenuhan kebutuhan emosional secara optimal (Fitrianto et al., 2023).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang muncul ketika seseorang dihadapkan pada keadaan yang mengancam jiwa. Kecemasan membuat individu merasa tidak nyaman dan merasa takut dengan lingkungan sekitarnya. Pada situasi tertentu kecemasan dapat diartikan sebagai sinyal yang membantu individu bersiap untuk mengambil tindakan dalam menghadapi suatu

ancaman (Zainal Abidin et al., 2023). Kecemasan, stress dan depresi merupakan kondisi psikologis keluarga pasien yang dapat kita temui di IGD rumah sakit (Solikhin et al., 2025).

Berdasarkan temuan penelitian oleh (Purwacaraka, M., Hidayat, S., 2022), sekitar 60% keluarga pasien dengan kategori triase kuning mengalami kecemasan, dengan 35,1% diantaranya menunjukkan tingkat kecemasan berat. Sementara itu, Keluarga pasien yang memahami triase dan tahu bagaimana sistemnya akan merasa lebih tenang dan bisa mengendalikan kecemasannya, keluarga pun akan tahu bahwa pasien yang lebih prioritas, akan mendapatkan perawatan terlebih dahulu, dan cenderung lebih menerima jika harus menunggu. Penelitian yang dilakukan oleh (Amelia, 2024) mengungkapkan adanya hubungan antara pengetahuan triase dengan tingkat kecemasan dengan hasil nilai sig $0,000 < 0,05$. Korelasi Spearman (r) sebesar $-0,620$ menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan korelasi yang kuat antara pengetahuan triase dan tingkat kecemasan.

Sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh (Januarista et al., 2024) mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara kategori triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p sebesar $0,004$, yang berada di bawah tingkat signifikansi $0,05$. Penelitian yang telah dilakukan oleh (Solikhin et al., 2025) Hasil uji chi square yang didapatkan, yaitu $P < 0,05$, penelitian ini juga menemukan bahwa kecemasan lebih banyak dialami pada keluarga dengan triase kuning.

Salah satu rumah sakit yang terletak di kabupaten Sukabumi yaitu Rumah Sakit Bhakti Medicare,

di mana Rumah Sakit tersebut adalah Rumah Sakit rujukan faskes pertama yang melayani pelayanan gawat darurat 24 jam, Pelayanan yang ada di IGD RS Bhakti medicare juga sangat kompleks meliputi pelayanan kegawatdaruratan pada kasus interna, bedah, jantung, anak, neonatus dan obgyn, pengelolaan triase yang ada di RS Bhakti dengan model triase *Australasian triage scale* (ATS) terdiri dari lima kategori dan membutuhkan waktu untuk mengidentifikasi dan menangani pasien dalam waktu maksimal 120 menit setelah pasien tiba di ruang gawat. Jumlah pasien IGD dalam 3 bulan terakhir dari bulan juli-september yaitu berjumlah: 6.936.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 05 Oktober 2025 di IGD RS Bhakti Medicare, hasil wawancara dengan petugas di IGD, menyatakan tidak sering tetapi selalu ada yang mengeluh dari keluarga pasien dalam pelaksanaan triase, seperti pasien dengan triase hijau keluarga mengeluh lama menunggu dan penanganan yang lama. Hasil wawancara langsung kepada keluarga pasien dari 10 keluarga pasien 7 keluarga pasien tidak mengetahui apa itu triase, keluarga hanya khawatir terhadap pasien dan ingin pelayanan yang cepat, dari 3 keluarga pasien mengetahui sistem triase secara umum dan terlihat lebih tenang menunggu giliran pemeriksaan dokter.

KAJIAN PUSTAKA

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba

(Notoatmodjo,2021) dalam (Wijayanti et al., 2024).

Triase adalah tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya yang bertujuan untuk mengklasifikasikan kondisi gawat darurat pasien dalam 4 kategori yaitu kondisi gawat dan darurat (merah), kondisi gawat dan tidak darurat (kuning), kondisi tidak gawat dan tidak darurat (hijau) serta meninggal (hitam) (Zahroh *et al.*, 2020) dalam (Zainal Abidin et al., 2023)

Menurut Freud 1936 dalam (Masitah, 2023) kecemasan adalah suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan ini sering kabur dan sulit ditunjukkan dengan tepat namun selalu dirasakan.

Penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan memiliki beragam tingkat kecemasan dari normal hingga cemas berat/panik bisa terjadi karena berbagai faktor seperti kurangnya terpaparnya informasi yang diterima oleh individu, Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan individu merasa tidak siap menghadapi situasi tertentu, sehingga meningkatkan tingkat kecemasan mereka (Amelia, 2024).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan

pendekatan analitik korelasional dan rancangan *cross-sectional*. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling* yang berjumlah 96 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 November 2025 sampai dengan tanggal 30 November 2025 di RS Bhakti Medicare Sukabumi. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 14 pernyataan dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Pada penelitian ini tidak perlu Uji Validitas dan Reabilitas karena instrument yang di gunakan oleh kedua variabel tersebut sudah baku yang telah diuji validitas oleh Agustina tahun 2019 (Agustina, 2019). Dimana hasil uji validitas dan reabilitas didapatkan $P < 0,05$. Data yang terkumpul dianalisis dengan dua metode. Analisis univariat dilakukan dengan menyajikan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel atau grafik dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti. Analisa univariat variabel ini meliputi variabel pengetahuan tentang prioritas penanganan triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Analisa bivariat dilakukan untuk menguji Hubungan dari setiap variabel diuji menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Dan data diolah dengan bantuan SPSS.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di IGD RS Bhakti Medicare

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase %
Umur responden		
Remaja akhir (17-25 tahun)	3	3.1
Dewasa awal (26-35 tahun)	27	28.1
Dewasa akhir (36-45 tahun)	25	26.0
Lansia awal (46-55 tahun)	31	32.3
Lansia akhir (56-65 tahun)	10	10.4
Jenis kelamin		
Laki-laki	44	45.8
Perempuan	52	54.2
Tingkat pendidikan		
SD	6	6.3
SMP	14	14.6
SMA	66	68.8
PT (D3)	6	6.3
PT (S1)	4	4.2
Pekerjaan		
IRT	30	31,3
Pedagang	11	11,5
PNS	3	3,1
Wiraswasta	4	4,2
Petani	6	6,3
Buruh	42	43,8

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden, didapatkan data sebagian besar usia responden adalah lansia akhir sejumlah 31 responden (32.3%) dan sebagian kecil usia responden adalah remaja akhir sejumlah 3 responden (3.1%). Sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sejumlah 52 responden (54.2%) dan sebagian kecil jenis kelamin responden adalah laki-laki

berjumlah 44 responden (45.8%). Sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 66 responden (68.8%), dan sebagian kecil berpendidikan PT (S1) sebanyak 4 responden (4.2 %). Sebagian besar adalah bekerja sebagai buruh berjumlah 42 responden (43.8 %), dan sebagian kecil adalah bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) berjumlah 3 responden (3.1%).

Table 2. Gambaran Pengetahuan Tentang Penanganan Triase Diruang IGD RS Bhakti Medicare Sukabumi

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
Baik	9	9,4%
Cukup	55	57,3%
Kurang	32	33,3%
Total	96	100,0%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden, didapatkan data sebagian besar tingkat pengetahuan responden

adalah pengetahuan cukup 55 responden (57.3%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik 9 responden (9.4%).

Table 3. Gambaran Tingkat kecemasan keluarga pasien diruang IGD RS Bhakti Medicare Sukabumi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase %
Tidak ada kecemasan	8	8,3%
Kecemasan ringan	18	18,8%
Kecemasan sedang	70	72,9%
Kecemasan berat	0	0,0%
Total	96	100,0%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 96 responden, didapatkan data sebagian besar responden dengan kecemasan sedang berjumlah 70 responden

(72.9%) dan sebagian kecil responden dengan tidak ada kecemasan berjumlah 8 responden (8.3%).

Table 4. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Prioritas Penanganan Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di IGD RS Bhakti Medicare Sukabumi

Tingkat pengetahuan	Tingkat Kecemasan						Total	P-value	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang				
	F	%	F	%	F	%			
Baik	2	2.1%	5	5.2%	2	2.1%	9	9.4%	0.003
Cukup	6	6.3%	7	7.3%	42	43.8%	55	57.3%	
Kurang	0	0.0%	6	6.3%	26	37.1%	32	33.3%	
Total	8	8.3%	18	18.8%	70	72.9%	96	100.0%	

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang prioritas penanganan triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Bhakti Medicare (p-value = 0,003). Dari 96 keluarga yang menjadi responden pengetahuan baik (5.2%) berjumlah 5 responden mempunyai

tingkat kecemasan ringan , sedangkan pengetahuan cukup (43.8%) berjumlah 42 responden mempunyai tingkat kecemasan sedang, dan pengetahuan kurang (37.1%) berjumlah 26 responden mempunyai tingkat kecemasan sedang.

PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Pengetahuan Tentang Prioritas Penangan Triase

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden adalah pengetahuan cukup 55 responden (57.3%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik 9 responden (9.4%), sejalan dengan penelitian Manitu tahun (2023). Hasilnya menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 36 responden (62.1%). Berdasarkan hasil penelitian ini, kurangnya pengetahuan responden diketahui dari jawaban kuesioner responden yang masih belum mengetahui kategori triase dan tujuan triase. Pengetahuan yang cukup dapat mencerminkan bahwa keluarga masih membutuhkan informasi yang lebih jelas, pengetahuan yang umum berbeda dengan pemahaman tentang protokol triase yang spesifik yang digunakan di fasilitas kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, umur, informasi dan pengalaman. Berdasarkan karakteristik responden mayoritas menunjukkan pendidikan responden terbanyak yaitu pendidikan SMA yaitu 66 responden (68.8%) sedangkan sebagian kecil berpendidikan PT (S1) sebanyak 4 responden (4.2%). Hal ini bisa disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan dan pengalaman maka wawasan yang didapatkan akan semakin luas, begitupun sebaliknya. Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Sitepu, 2024). Pada penelitian ini sebagian besar usia

responden adalah lansia akhir berjumlah 31 responden (32.3%). Pada usia lansia akhir individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Erdian, 2009) dalam (Sitepu, 2024).

Faktor lain yang dapat memengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Dari data di atas mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 52 responden (54.2%) dan pekerjaan terbanyak yaitu sebagai buruh 42 responden (48.3%). Bekerja adalah bagian integral dari kehidupan wanita modern, wanita menikah sering kali menjalankan peran ganda sebagai ibu sekaligus pekerja, latar belakang pekerjaan memengaruhi jumlah informasi yang diterima, sehingga memungkinkan mereka memperoleh pengetahuan yang baik. (Jaya et al., 2020). Semakin banyak informasi yang didapat bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku atau bersikap sesuai dengan pengetahuan yang didapat dari pembelajaran, pengalaman atau intruksi.

Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak mengalami kecemasan sedang yaitu 70 responden (72.9%) sejalan dengan penelitian Adeliyani (2024) dimana responden terbanyak mengalami kecemasan sedang yaitu 45 responden (59.1%). Fenomena yang terjadi pada pasien selama masa

perawatan, terutama di ruang IGD, berpotensi menimbulkan kecemasan, baik bagi pasien itu sendiri maupun keluarganya. Hal ini disebabkan oleh adanya risiko kecacatan atau bahkan kematian, yang mendorong pasien dan keluarga untuk segera mendapatkan penanganan di IGD. Perasaan cemas dalam keluarga, khususnya ketika ada anggota keluarga yang dirawat di IGD, mencerminkan kurangnya pemenuhan kebutuhan emosional. Kondisi pasien yang tidak tertangani secara optimal dapat memperburuk situasi, sehingga kebutuhan emosional keluarga menjadi terganggu dan tingkat kecemasan pun meningkat (Suparyani & Suangga, 2023).

Adapun penelitian Mardianingsih (2020) dalam (Suparyani & Suangga, 2023), yang menyebutkan faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien di ruang IGD antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman, dalam penelitian ini mayoritas berusia lansia awal yang berjumlah 31 responden (32.2%), dimana semakin tinggi usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya, pengalaman hidup yang banyak itu dapat mengurangi kecemasan. Menurut Kaplan dan Sadock (2015) dalam (Januarista et al., 2024), jenis kelamin merupakan salah satu faktor predisposisi kecemasan, dengan prevalensi yang lebih tinggi diamati pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (54.2%), perbedaan ini sebagian dijelaskan oleh kepekaan emosional perempuan yang lebih besar, yang

memengaruhi kerentanan mereka terhadap perasaan cemas.

Keluarga yang mengalami kecemasan ringan umumnya memiliki kemampuan coping yang lebih baik atau mendapat dukungan memadai, baik dari keluarga besar maupun dari tenaga kesehatan. Penelitian oleh (Susanto, G., Marlina, E., & Putra, 2024) menunjukkan bahwa pemberian edukasi yang jelas mengenai kondisi pasien serta kesempatan bagi keluarga untuk berpartisipasi dalam proses perawatan secara signifikan dapat menurunkan kecemasan. Keluarga yang memiliki pemahaman lebih baik mengenai kondisi pasien cenderung merasa lebih tenang dan stabil secara emosional.

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Prioritas Penanganan Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien

Setelah dilakukan uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,003 yang berarti H_0 ditolak karena kriteria penolakan H_0 ini adalah apabila nilai *p-value* nya $< 0,05$ dengan kata lain terdapat hubungan pengetahuan tentang prioritas penanganan triase dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD RS Bhakti medicare Sukabumi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khusaeni, 2025) di IGD RS Soerojo Magelang, dari hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan *P-Value* = 0,002, sehingga *P-Value* $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Soerojo Magelang.

Hasil penelitian dari 96 responden, yang paling banyak mengalami kecemasan sedang dan memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 55 responden (57.3%)

sedangkan yang paling sedikit yaitu yang tidak mengalami kecemasan dan memiliki tingkat pengetahuan cukup juga yaitu 6 responden (6.3%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mengalami kecemasan sedang karena pengetahuan yang cukup mengenai triase hanya memberikan pemahaman logis tentang sistem, namun gagal menghilangkan ketidakpastian emosional, ketakutan akan kehilangan, dan tekanan lingkungan IGD yang merupakan pemicu utama kecemasan.

Pengetahuan tentang prioritas penanganan triase membantu keluarga memahami sistem prioritas, namun tingkat kecemasan sering kali berhubungan langsung dengan tingkat kegawatan pasien itu sendiri. Jika pasien berada dalam kategori triase merah (kondisi kritis/mengancam jiwa) atau kuning (kondisi darurat tetapi tidak langsung mengancam jiwa), keluarga cenderung merasa cemas karena asumsi bahwa harapan pemulihan pasien lebih kecil atau kondisinya serius.

Menurut asumsi (Triwijayanti & Rahmania, 2023) bahwa pada umumnya tingkat kecemasan pasien dan keluarga disebabkan oleh ketidakmampuannya dalam menguasai emosional terhadap subjek tertentu. Hal inilah yang diperlukan oleh pihak pemberi pelayanan di kegawatdaruratan untuk selalu menerapkan komunikasi terapeutik dalam proses menerapkan triage tersebut. Setiap pasien yang berkunjung ke IGD selalu beranggapan bahwa mereka akan segera ditangani dan pelayanannya lebih cepat. Menurut peneliti dengan menerapkan pendekatan holistik yang mengutamakan komunikasi efektif dan edukasi yang mudah diakses, secara efektif dapat mengurangi tingkat kecemasan

keluarga pasien di IGD, meskipun mereka sudah memiliki pengetahuan yang cukup tentang triase. Dengan pendekatan ini, dapat menjembatani kesenjangan antara pengetahuan rasional tentang triase dan tekanan emosional yang dialami keluarga di IGD, sehingga secara efektif dapat mengurangi tingkat kecemasan mereka.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang prioritas penanganan triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruangan IGD RS Bhakti Medicare Sukabumi dengan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,003 yang paling banyak mengalami kecemasan sedang dan memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 55 responden (57.3%) sedangkan yang paling sedikit yaitu yang tidak mengalami kecemasan dan memiliki tingkat pengetahuan cukup juga yaitu 6 responden (6.3%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mengalami kecemasan sedang karena pengetahuan yang cukup mengenai triase hanya memberikan pemahaman logis tentang sistem, namun gagal menghilangkan ketidakpastian emosional, ketakutan akan kehilangan, dan tekanan lingkungan IGD yang merupakan pemicu utama kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. Laras. (2019). *Hubungan Pengetahuan Tentang Prioritas Penanganan Triage Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Igd Rsu Darmayu Ponorogo*. 1-9.
- Amelia, A. N. (2024). *Hubungan*

- Pengetahuan Triase Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Dr.Gondo Suwarno Ungaran.*
- Erdian. (2009). *Ilmu Perilaku*. Cetakan Pertama Cv Sagung Seto.
- Fitrianto, A., Widiyono, & Sutrisno. (2023). Hubungan Waktu Tunggu (Length Of Stay) Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Di Igd Rs Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (Jiki)*, 16(2), 82-90. <https://doi.org/10.47942/jiki.v16i2.1389>
- Januarista, A., Indriyani, S., & Siauta, V. A. (2024). Hubungan Kategori Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat Di Rsud Kabelota Donggala. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 5(1), 16. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v5i1.6384>
- Jaya, C. V. P., Sarang, P., Walet, B., Jaya, C. V. P., Burung, P. S., Jaya, C. V. P., Kunci, K., Tangga, I. R., Jaya, C. V. P., Perdana, P., Bird, S., Processing, N., Jaya, C. V. P., Bird, S., & Processing, N. (2020). *Peranan Ibu Rumah Tangga Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga*. 3(1).
- Khusaeni, M. F. (2025). *Hubungan Pengetahuan Tentang Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Igd Rs Soerojo Magelang*.
- Manitu, I., & Topake, G. F. (2023). *Hubungan Pengetahuan Tentang Prioritas Triase Dengan Tingkat Kecemasan Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kota Tanjungpinang*. 338-346.
- Masitah. (2023). *Hubungan Pengetahuan Tentang Triage Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Derah Dr. Ben Mboi Ruteng*. *Skripsi*, 8(1), 34-40.
- Pramesti, W., Putri, A. M., Oktobiannobel, J., & Syukur, H. A. M. (2023). *Hubungan Waktu Tunggu (Waiting Time) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Era Pandemi Covid 19 Di Igd Rs Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung*. 14(1), 184-195.
- Purwacaraka, M., Hidayat, S., F. (2022). *Hubungan Kegawatdaruratan (Triase) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr. Iskak Tulungagung*. *Jurnal Ilmiah Pamenang-Jip*, 4(1), 39-47.
- Sahensolar, L. N., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2021). *Gambaran Tingkat Kegawat Daruratan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Bhayangkara Kota Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i1.36763>
- Sitepu, D. Egita. (2024). *Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan Dagusibu Di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah*. 10(6), 196-204.
- Solikhin, K. A., Siwi, A. S., & Susanti, I. (2025). *Hubungan Kategori Triase Dengan Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto*. *Nutrix Journal*, 9(1), 38. <https://doi.org/10.37771/nj.v9i1.1267>
- Suparyani, & Suangga, F. (2023). *Hubungan Waktu Tanggap*

- Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien. 1(4).*
- Susanto, G., Marlina, E., & Putra, Y. (2024). Educational Support And Anxiety Reduction Among Families Of Icu Patients. *Nursing Insight Journal, 9(2)*, 145-153.
- Triwijayanti, R., & Rahmania, A. (2023). Health Education Triase Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pada Kategori Triase P2 Dan P3. *Jurnal Keperawatan Silampari, 6(2)*, 1612-1620. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4151>
- Vilanto, A. P., Endiyono, Yulistiani, M., & Suparti, S. (2024). Hubungan Antara Level Triase Dengan Lama Waktu Tunggu Pasien Igd Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Malang (Jkm), 9(02)*, 214-224.
- Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak, 9(2)*, 67-74. <https://doi.org/10.33867/C2byzp04>
- Zainal Abidin, Widya Addiarto, Yeni Andriani, & Mariani. (2023). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Keluarga Pasien Pada Saat Dilakukan Triage Di Igd Rsud Dr. Haryoto Lumajang. *Professional Health Journal, 5(1sp)*, 77-86. <https://doi.org/10.54832/Phj.v5i1sp.454>