



## HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG TRIASE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANGAN INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN

\*Adeliani<sup>1a</sup>, Wahyudi Qorahman<sup>2b</sup>, Wahyono<sup>3b</sup>, Lieni Lestari<sup>4b</sup>

a Mahasiswa keperawatan STIKES Borneo Cendikia Medika

b Prodi Keperawatan STIKES Borneo Cendikia Medika

c RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

1 adeliani0308@gmail.com\*; 2 wahyudi.qorahman@gmail.com; 3 wahyono33@gmail.com; 4 lenykayla023@gmail.com

\* corresponding author

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Instalasi gawat darurat (IGD) merujuk pada tempat tindakan penanganan kegawatdaruratan intervensi medis yang diperlukan dalam waktu cepat oleh pasien emergensi untuk mempertahankan kehidupan dan mencegah disabilitas. Pasien yang muncul ke IGD akan menjalani proses triase, pasien akan menerima pelayanan sesuai dengan statusnya. Triase merupakan metode penentuan prioritas penatalaksanaan pasien dengan mendasarkan pada tingkat kegawatdaruratan klinis. Sistem ini mengklasifikasikan pasien ke dalam empat kategori: merah (gawat darurat), kuning (gawat namun tidak darurat), hijau (tidak gawat dan tidak darurat), serta hitam (meninggal). Kurangnya pengetahuan dari keluarga pasien terkait pelaksanaan sistem triase ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tingkat kecemasan. **Tujuan:** Menganalisis apakah ada hubungan pengetahuan tentang triase terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien triase di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling menggunakan *purposiv sampling* menggunakan uji *Rank Spearman*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 98 responden.

**Hasil:** Terdapat keterkaitan antara tingkat pengetahuan mengenai triase dengan derajat kecemasan keluarga, ditunjukkan oleh nilai signifikansi 0,007 yang lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , sehingga hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,272 menunjukkan hubungan yang berkekuatan sedang.

**Kesimpulan:** Ada hubungan pengetahuan tentang triase terhadap tingkat kecemasan menunjukkan korelasi hubungan cukup antara pengetahuan tentang triase terhadap tingkat kecemasan..

**Kata kunci:** Pengetahuan, Kecemasan, triase, IGD, keluarga

### ABSTRACT

**Background:** Emergency Facility (IGD) refers to the emergency response to medical intervention measures required in a timely manner by emergency patients to sustain life and prevent disability. Patients who appear to the emergency room will undergo a triage process; patients will receive services according to their status. Triage is a method of prioritizing patient management based on the level of clinical emergency. The system classifies patients into four categories: red (emergency), yellow (critical but non-emergency), green (non-critical and non-emergency), and black (dead). Lack of knowledge from the patient's family regarding the implementation of this triage system can be one of the factors that cause anxiety levels. Objective: To analyze whether there is a relationship between knowledge about triage and the family anxiety level of triage patients in the Emergency Installation (IGD) room of Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Hospital.

**Research Method:** The research design is correlated with the cross sectional approach, sampling technique using purposive sampling using the Spearman Rank test. The respondents in this study were 98 respondents.

**Results:** There was an association between the level of knowledge about triage and the degree of family anxiety, indicated by a significant value of 0.007 which was smaller than  $\alpha = 0.05$ , so that the alternative hypothesis was accepted and the null hypothesis was rejected. The value of the correlation coefficient of 0.272 indicates a medium-strength relationship.

**Conclusion:** There is a relationship between knowledge about triage and anxiety levels, showing a sufficient correlation between knowledge of triage and anxiety levels.

**Keywords:** Knowledge, Anxiety, triage, emergency room, family

## 1. Pendahuluan

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan tempat tindakan pelayanan kegawatdaruratan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan. Pasien yang datang ke IGD akan menjalani proses triase, pasien akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan kondisinya. Triase ialah cara pemilahan penderita berdasarkan kebutuhan terapi dan sumber daya yang tersedia didasarkan pada keadaan ABC (*Airway, Breathing dan Circulation*) (Januarista et al., 2024). Triase tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatannya. Triase 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) (Purwacaraka et al., 2022).

Kunjungan IGD terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan kunjungannya didapatkan sekitar 30% di seluruh IGD rumah sakit di dunia. Berdasarkan data yang didapat dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 jumlah kunjungan pasien ke IGD diseluruh dunia diperkirakan sekitar 131,3 juta dengan rincian kunjungan terkait cedera 38,0 juta, kunjungan psikiatri atau lainnya 3,0 juta (WHO 2022). Tingkat mortalitas tertinggi per 100.000 penduduk akibat kecelakaan lalu lintas terjadi di Afrika dan Asia Tenggara masing-masing dengan *estimasi road traffic death rate* sebesar 26,7 dan 20,7. Cedera lalu lintas jalan merupakan penyebab utama kematian bagi anak-anak dan remaja berusia 5-29 tahun (WHO, 2020). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 jumlah kunjungan pasien yang masuk ke IGD di Indonesia didapatkan bahwa sebanyak 4.402.205 pasien.

Berdasarkan data ini sebanyak 12% pasien yang berkunjung berasal dari rujukan, dimana jumlah IGD sebanyak 1.033 dari jumlah total 1.319 Rumah Sakit Umum yang ada di Indonesia. Sedangkan Pada tahun 2023 jumlah kunjungan pasien ke IGD di RSUD Provinsi Kalimantan Tengah dr. Doris Sylvanus mencapai 24.384 orang (RSUD dr. Doris Sylvanus, 2024) dan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah jumlah kunjungan IGD dari bulan Juli-Desember 2024 sebanyak 10.790.

Langkah-langkah untuk menangani pasien dalam jumlah besar dalam waktu singkat di instalasi gawat darurat (IGD) memerlukan pemahaman yang memadai mengenai sistem triase. Selain itu, keluarga pasien juga diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup tentang prosedur triase yang diterapkan di IGD agar dapat memahami alur kerja dan pengambilan keputusan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kegawatdaruratan. Kecemasan yang dialami keluarga dengan anggota yang dirawat di IGD mencerminkan adanya gangguan dalam pemenuhan kebutuhan emosional yang memadai. Kondisi ini juga berkaitan dengan terganggunya fungsi keluarga sebagai sumber dukungan yang penting dalam membantu proses perawatan pasien. Selain itu, kurangnya pemahaman keluarga mengenai pelaksanaan sistem triase dapat berpotensi menghasilkan pemahaman yang keliru, satu faktor yang berkontribusi pada peningkatan tingkat kecemasan di kalangan keluarga pasien.

## 2. Metode Penelitian

Jenis desain dari penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang menemani pasien di IGD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun dengan jumlah 5.664 orang. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah keluarga yang menemani pasien di IGD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun yang memenuhi kriteria sampel yang diinginkan yang berjumlah 98 orang dengan kriteria inklusi keluarga pasien yang menemani pasien di IGD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, keluarga Inti pasien yang bersedia menjadi responden keluarga pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik sedangkan kriteria eksklusi keluarga pasien di bawah umur, keluarga pasien yang tidak koperatif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Mei sampai dengan 22 Mei 2025 di IGD Imanuddin Pangkalan Bun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Pada penelitian ini telah didapatkan hasil frekuensi responden berdasarkan usia dalam bentuk tabel.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

| Usia          | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| 18 – 25 Tahun | 12        | 12,2           |
| 26 – 35 Tahun | 37        | 37,8           |
| 36 – 45 Tahun | 30        | 30,6           |
| 46 – 55 Tahun | 11        | 11,2           |
| 56 - 70 Tahun | 8         | 8,2            |
| Total         | 98        | 100            |

Pada tabel 1 di atas hasil penelitian hampir separuhnya responden berusia 26-35 tahun berjumlah 37 orang responden (37,8%) dan sebagian kecil berusia 56-70 tahun dengan persentase (8,2%).

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki     | 37        | 37,8           |
| Perempuan     | 61        | 62,2           |
| Total         | 98        | 100            |

Pada tabel 2 di atas hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 61 orang responden (63,3%), dan hampir separuhnya laki laki 37 orang responden dengan persentase (36,7%).

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

| Pendidikan Terakhir | Frekuesni | Persentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| SD                  | 22        | 22,4           |
| SMP                 | 19        | 19,4           |
| SMA/SMK/MA/SLTA     | 40        | 40,8           |
| D3                  | 3         | 3,1            |
| S1                  | 14        | 14,3           |
| Total               | 98        | 100            |

Pada tabel 3 di atas hasil penelitian hampir separuhnya responden pendidikan terakhir SMA/SMK/MA/SLTA berjumlah 40 orang responden (40,8%), dan sebagian kecil pendidikan terakhir D3 3 orang responden dengan persentase (3,1%).

**Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

| Pekerjaan                     | Frekuesni | Persentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Tenaga Kesehatan              | 5         | 5,1            |
| Guru/Dosen                    | 2         | 2,0            |
| Wiraswasta                    | 18        | 18,4           |
| Petani                        | 5         | 5,1            |
| Buruh                         | 5         | 5,1            |
| Pelajar/Mahasiswa             | 2         | 2,0            |
| Ibu Rumah Tangga              | 40        | 40,8           |
| Pegawai Negri Sipil/Pensiunan | 2         | 2,0            |
| PNS                           |           |                |
| Karyawan                      | 18        | 18,4           |
| Supir                         | 1         | 1,0            |
| Total                         | 98        | 100            |

Pada tabel 4 di atas hasil penelitian hampir separuhnya responden pekerjaannya ibu rumah tangga (40,8%), dan sebagian kecil supir 1 dengan persentase (1,0%).

**Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengalaman Berobat Ke IGD**

| Pengalaman Berobat ke IGD | Frekuesni | Persentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Pernah                    | 21        | 21,4           |
| Tidak Pernah              | 77        | 78,6           |
| Total                     | 98        | 100            |

Pada tabel 5 di atas hasil penelitian hampir seluruhnya responden tidak pernah (78,6%), dan sebagian kecil 21 dengan persentase (21,4%).

Tabel 6 Mengidentifikasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase

| Pengetahuan Tentang Triase | Frekuensi | Percentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Baik                       | 18        | 18,4           |
| Sedang                     | 16        | 16,3           |
| Kurang                     | 64        | 65,3           |
| Total                      | 98        | 100            |

Pada tabel 6 di atas hasil penelitian sebagian besar responden pengetahuan nya kurang (65,3%), dan sebagian kecil 16 dengan persentase (16,3%).

Tabel 7 Mengidentifikasi Kecemasan Keluarga Pasien Tentang Triase

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi | Percentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Tidak Cemas       | 2         | 2,0            |
| Kecemasan Sedang  | 2         | 2,0            |
| Kecemasan Berat   | 94        | 95,9           |
| Total             | 98        | 100            |

Pada tabel 7 di atas hasil penelitian hampir seluruhnya responden tingkat kecemasan berat (95,9%) dan sebagian kecil 2 dengan persentase (2,0%).

Tabel 8 Hubungan Pengetahuan Tentang Triase Terhadap Tingkat kecemasan

| Pengetahuan | Tingkat Kecemasan |              |             | Total | P value | R     |
|-------------|-------------------|--------------|-------------|-------|---------|-------|
|             | Tidak Cemas       | Cemas Sedang | Cemas Berat |       |         |       |
| Baik        | 1                 | 1            | 16          | 18    |         |       |
| Sedang      | 1                 | 1            | 14          | 16    | 0,007   | 0,272 |
| Kurang      | 0                 | 0            | 64          | 64    |         |       |
| Total       | 2                 | 2            | 94          | 98    |         |       |

Hasil penelitian pada tabel 8 di atas menunjukkan hasil analisis uji spearman'rho membuktikan hasil perhitungan antara variabel "pengetahuan tentang triase" dengan "tingkat kecemasan" sebesar nilai sig  $0,007 <$  dari  $\alpha = 0,05$  artinya  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak. Koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,272 menunjukkan korelasi hubungan cukup antara pengetahuan tentang triase terhadap tingkat kecemasan.

## Pembahasan

1. Mengidentifikasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.6 di atas mengidentifikasi pengetahuan keluarga pasien tentang triase di IGD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar pengetahuan responden kurang dengan jumlah 64 orang dengan persentase (65,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sukrang, Hasnidar, (2023) pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan bahwa didapatkan hasil pengetahuan triase kurang sebanyak 37 responden (50,7%).

Pengetahuan kurang tentang triase, tidak mengetahui apa itu triase, tujuan triase seperti apa, mereka beranggapan jika mereka yang terlebih dahulu tiba maka mereka yang harus diberi pelayanan terlebih dahulu). Pengetahuan keluarga mengenai sistem triase yang rendah dapat dikaitkan dengan terbatasnya paparan terhadap informasi kesehatan yang relevan. Edukasi

biasanya hanya diberikan satu kali pada saat kedatangan pasien di IGD, sehingga tidak cukup membekali keluarga dengan pemahaman mendalam. Selain itu, karena sebagian besar pasien merupakan kasus baru, keluarga sering kali belum familiar dengan prosedur triase. Persepsi masyarakat yang menganggap perawatan di IGD sebagai indikasi keadaan darurat atau ancaman terhadap keselamatan pasien turut memperkuat rasa cemas keluarga (Alamsyah, 2021).

Faktor yang memengaruhi rendahnya pengetahuan pada tabel 1.3 di atas hasil penelitian hampir separuhnya responden pendidikan terakhir SMA/SMK/MA/SLTA berjumlah 40 orang responden (40,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Supristyani et al., (2024) Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Sistem Triage Di IGD RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo didapatkan bahwa 14 dari 37 responden dengan persentase (37,8%). Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) RI. Pendidikan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah (SMA/SMK) yang mencakup program diploma, sarjana, magister, doktor, dan pendidikan profesi/spesialis. Menurut peneliti, tingkat pendidikan terakhir SMA berkorelasi dengan rendahnya pengetahuan mengenai sistem triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mendalam pada tingkat pendidikan menengah mengenai layanan kesehatan darurat dan manajemen prioritas pasien

Faktor lain yang juga memengaruhi adalah pekerjaan. Perempuan menjadi ibu rumah tangga dikarenakan ibu mengurus rumah tangga, peran sebagai istri yang selalu siap mengurus, melayani dan mendampingi suami, mengasuh dan mendidik anaknya, siap melakukan pekerjaan yang berkaitan dengan hal di dalam rumah tangga (Olya, 2023). Bekerja telah menjadi bagian dari kehidupan wanita modern, wanita yang telah menikah dan berkeluarga biasanya menggabungkan peran ibu dengan pekerjaan. Ibu bekerja adalah ibu yang bekerja di luar dan di dalam rumah untuk mencari nafkah untuk keluarga. Menurut Siregar, ibu yang bekerja di kantor menerima gaji yang tetap dan bekerja dalam jangka waktu tertentu. Ibu bekerja di dalam rumah mereka membuka warung, atau menjual pakaian dan lain-lain. Selain itu, menurut *Encyclopedia of Children's Health*, ibu yang bekerja di rumah untuk mendapatkan uang sambil membesar dan mengurus anak-anak mereka (Martha Citra Pradana, 2024). Pekerjaan seseorang mempengaruhi banyaknya informasi yang diterima, latar belakang pekerjaan memungkinkan mereka memperoleh pengetahuan yang lebih baik (Santia Ayu Herlina, 2020). IRT mengatakan kurang mendapat informasi yang khusus nya tentang kesehatan karena hanya berinteraksi dengan orang di lingkungan pekerjaan dan rumahnya saja (Endriani et al., 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan pada tabel 1.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman berobat ke IGD hampir seluruhnya tidak pernah jumlah responden 77 orang dengan persentase (78,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Yosef Marsianus Karno, (2023) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dokobarat Kepulauan Aru belum pernah berobat ke IGD sebanyak 32,9%. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan yang akan dilakukan tim kesehatan. Pengalaman dalam pengobatan merupakan sesuatu yang dapat

memengaruhi kondisi psikologis individu di masa depan. Individu yang belum pernah dirawat sebelumnya sering kali memiliki kecemasan yang lebih tinggi karena pasien belum familiar dengan lingkungan rumah sakit, prosedur medis, atau kemungkinan hasil perawatan. Ketidakpastian ini dapat memicu berbagai respons emosional, seperti cemas. semakin tinggi pengetahuan seseorang dalam perawatan medis, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami kecemasan yang berlebihan, pasien yang belum pernah dirawat sebelumnya sering kali memiliki ekspektasi negatif yang lebih besar terhadap prosedur medis, terutama jika mereka mendapatkan informasi yang kurang jelas atau mendengar pengalaman buruk dari orang lain. Sebaliknya, pasien yang telah memiliki pengetahuan perawatan cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik, sehingga pasien lebih mampu mengendalikan emosi dan mengurangi kecemasan. Menurut peneliti individu yang baru pertama kali ke IGD akan lebih cemas karena tidak memiliki pengetahuan alur pelayanan, merasa asing dengan lingkungan rumah sakit dan cemas akan apa yang akan terjadi pada keluarganya (Putri Fisabili & Khasanah, 2025)

2. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Hasil penelitian pada tabel 1.8 di atas hampir seluruhnya responden dengan jumlah 94 tingkat kecemasannya berat dengan persentase (95,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Zaqqiyah Huzaifah, et, al (2022) Triase Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat didapatkan bahwa dari 107 terdapat 75 responden kecemasan berat dengan persentase (70,1%). Fenomena yang terjadi pada pasien selama perawatan, khususnya di instalasi gawat darurat, dapat memicu kecemasan tidak langsung baik pada pasien maupun keluarganya. Hal ini disebabkan oleh risiko ancaman kecacatan atau kematian yang mendorong pasien dan keluarga untuk menginginkan penanganan segera di IGD. Perasaan cemas dalam keluarga, terutama ketika salah satu anggotanya dirawat di IGD, mencerminkan ketidakadekuatan pemenuhan kebutuhan emosional. Kondisi pasien yang tidak tertangani dengan optimal dapat memperburuk situasi tersebut, sehingga kebutuhan emosional keluarga terganggu dan tingkat kecemasan pun meningkat (Suparyani, 2023).

Ada beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan berat antara lain sesuai dengan hasil pada tabel 1.1 di atas distribusi responden berdasarkan usia di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) menunjukkan bahwa hampir separuhnya responden berusia 26-35 tahun berjumlah 37 orang responden dengan persentase (37,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Manitu & Topake, (2024) Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Triase terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Poso didapatkan bahwa responden berusia 26-35 tahun yaitu dari 58 terdapat 22 responden dengan persentase (37,9%). Individu dalam rentang usia 26-35 tahun lebih rentan mengalami kecemasan saat berada di IGD, karena kesadaran mereka terhadap penyakit serius lebih tinggi (Putri Fisabili & Khasanah, 2025). Pada usia dewasa awal, seiring bertambahnya usia seseorang akan merasa kesehatannya tidak seimbang dan mempengaruhi kesejahteraan psikologisnya, seperti kecemasan (Masdayani Muhammad Riduansyah, 2023).

Faktor lain yang juga memengaruhi adalah jenis kelamin pada tabel 1.2 hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan

- dengan jumlah responden 61 orang responden dengan persentase (63,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Januarista et al., (2024) Hubungan Kategori Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat Di RSUD Kabelota Donggala didapatkan bahwa jenis kelamin yang tertinggi perempuan dari 96 perempuan 64 responden dengan persentase (66,7%). Perempuan lebih cenderung mengeluhkan kecemasan dikarenakan adanya perbedaan secara biologis antara laki-laki dan perempuan. Selain itu struktur otak perempuan lebih aktif pada bagian memori, bahasa, pendengaran, termasuk emosi (Assyifa et al., 2023). Perempuan lebih peka dan sangat menonjolkan perasaannya dari pada logikanya (Yosef Marsianus Karno, 2023).
3. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Tentang Triase Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

Hasil yang dilakukan dengan uji statistic *spearman'srho* membuktikan hasil perhitungan antara variabel "pengetahuan tentang triase" dengan "tingkat kecemasan" sebesar nilai  $\text{sig } 0,007 < \alpha = 0,05$  artinya  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak. Koefisien Korelasi ( $r$ ) sebesar 0.272 menunjukkan korelasi hubungan cukup antara pengetahuan tentang triase terhadap tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Alda Nur Amelia., (2024) Hubungan Pengetahuan Triase terhadap Tingkat Kecemasan didapatkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan triase dengan tingkat kecemasan. Terdapat nilai koefisien korelasi ( $\text{Rho}$ ) -0,620. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Andra Afriansyah., (2024) Hubungan Pengetahuan Triase terhadap Tingkat Kecemasan bahwa terdapat hubungan antara dua variabel dengan hasil korelasi koefisien ( $r$ ) 0,7.

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman manusia terhadap suatu hal atau cara seseorang menafsirkan dan mengenali objek yang dihadapinya. Pengetahuan berfungsi untuk membantu individu dalam memahami, menafsirkan, serta berinteraksi dengan lingkungannya (Lactona, 2024). Kecemasan merupakan respons alami manusia terhadap ancaman atau stres. Kondisi ini termasuk gangguan umum yang ditandai dengan peningkatan rasa takut atau kekhawatiran yang berlangsung terus-menerus terhadap suatu situasi atau stimulus (Gandasari et al., 2024) Menurut peneliti kurangnya pemahaman definisi, prinsip-prinsip dan warna label triase dapat menimbulkan kecemasan berlebihan terhadap kondisi pasien. Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi yang tepat dan mudah dipahami sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan menekan tingkat kecemasan berat pada keluarga pasien. Pelaksanaan edukasi yang terarah dan mudah dipahami tentang triase untuk meningkatkan pengetahuan keluarga pasien. Selain itu, perlu diberikan layanan konseling psikologis yang memadai bagi keluarga pasien guna membantu mengelola kecemasan berat, sehingga mereka lebih siap dan tenang dalam menghadapi situasi di IGD.

#### 4. Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil data penelitian di dapatkan pengetahuan keluarga pasien tentang triase di IGD RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebagian besar responden pengetahuan kurang.
- b. Berdasarkan hasil data penelitian di dapatkan tingkat kecemasan berat pada keluarga pasien.
- c. Berdasarkan Hasil yang dilakukan dengan uji statistic spearman'rho membuktikan hasil ada hubungan pengetahuan pengetahuan tentang triase terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

#### 5. Saran

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan menjadi bahan untuk mengakji data umum tentang warna triase dengan judul triase (merah, kuning atau hijau) yang lebih spesifik di (IGD) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

#### 6. Terimakasih

- a. Dr. H. M. Zainul Arifin, Drs., M.Kes. , AIFO. Selaku ketua yayasan Samodera Ilmu Cendekia.
- b. Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si. Selaku Ketua Stikes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- c. dr.Fachruddin, M.Kes. Selaku Direktur RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
- d. Ns. Ade Sucipto, S. Kep., M. Tr. Kep. Sebagai Ketua Prodi S1 Keperawatan.
- e. Ns. Wahyudi Qorahman MM, S.Kep., M. Kep. Selaku pembimbing I.
- f. Wahyono S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku pembimbing II.
- g. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu yang tidak terbatas selama saya berkuliah di STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.

#### Referensi

Abidin, Z., , Widya Addiartob, Y. A., & Mariani. (2023). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Keluarga Pasien Pada Saat Dilakukan Triage Di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang*. 5(1).

Alamsyah, T. S. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Sistem Triage Di IGD RSUD Sumbawa*. 4(July 2020), 76–87.

Alfiani, F., Putra, A., & Kartika, T. (2025). *Analisis Tingkat Pengetahuan Orang Tua Pada Pengobatan Mandiri Demam Pada Anak Usia 5-12 Tahun di Kelurahan Gegunung*. 6(1), 14–17.

Alini, T. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku Kia*. 6(3).

- Arum, A. K., Persada, Y. I., Permata, S. D., Guru, P., Dasar, S., & Malang, U. N. (2025). *Jurnal Citra Pendidikan Anak*. 4, 27–38.
- Ashari, N., Melastuti, E., & Amal, A. I. (2025). *Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan Pasien dengan Tingkan Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang*. 3, 306–318.
- Asman, A., Alimuddin, A., & Asmaria, M. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Pelatihan GEPID ( Triage and Rapid Treatment ) Terhadap Kesiapsiagaan Evakuasi Korban Bencana Alam Gempa*. 5, 312–319.
- Assyifa, F., Fadilah, S., Wasilah, S., Fitria, Y., Muthmainah, N., Studi, P., Program, K., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Ilmu, D., Jiwa, K., Biomedik, D., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Kedokteran, F., & Mangkurat, U. L. (2023). *Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa pskps fk ulm tingkat akhir dalam pengerjaan tugas akhir*. 6, 02.
- Azzahroini, F., & Rosyid, F. N. (2025). *Hubungan Self-Efficacy Dengan Self-Care Management Penyandang Hipertensi The Relationship Between Self-Efficacy And Self-Care Management Of People Pendahuluan*. 24(1), 159–165.
- Darsin. (2024). *Pengetahuan Artikel ; Review*. 12(1), 95–107.
- Dewi Mukti Kartikaningrum1, M. (2024). *Uji Validitas Dan Reliabilitas Bahan Ajarmenggunakan Formula Aiken's V Dan Spss.22terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Siswa*. 09, 879–885.
- Dila Mareta Yubi Nursanti, R. S. D. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Triage Dengan Pelaksanaan Respon Time Perawat Dalam Pelaksanaan Triage Di Igd Rumah Sakit Dr Suyoto*. 8, 01.
- Endriani, R., Nurbaya, S., Asdar, F., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., Makassar, K., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2022). *Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Ibu Post Partum*. 1, 590–596.
- Fauziah, N., Rafiyah, I., Solehati, T., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2018). *Parent's Anxiety Towards Juvenile Delinquency Phenomenon In Bandung Indonesia*. 3(2).
- Gandasari, M. F., Olahraga, P. K., & Tanjungpura, U. (2024). *Peran Aktivitas Fisik Terhadap Terjadinya Tingkat Depresi , Kecemasan , dan Stres Pada Siswa Sekolah Menengah Atas*. 4, 11246–11260.
- Gurning, L., Tinggi, S., & Kadesi, T. (2023). *Konteks Persekolahan di Indonesia Masa Kini*. 5(April), 43–60.
- Hajarani, S., Zahra, R. A., Camelia, R. V., Silvia, M., Zahira, H., & Zakariyya, F. (2024). *Efektivitas Pelatihan “ The Power of Positive Thinking ” dalam Menurunkan Kecemasan Akademik pada Mahasiswa Baru*. 8(2), 81–90.
- Harits Abdurahman, Anwar Septian Mixrova Sebayang, A. B. (2024). *Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Bedah Elektif Dewasa The Relationship Between Age and Anxiety Level in Adult Elective Surgery Patients*. 09(01), 28–36.
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. (2020). *Faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di unit perawatan intensif Factors Associated with Patient 's Family Anxiety in the Intensive Care Unit ( ICU )*. 11(1), 28–37.
- Ibadi, R. M. W. (2024). *Diskursus metodologi penelitian*. XXVIII(1), 14–21.

- Ibnu Sina, S.P., M. S. (2024). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Untuk Ilmu Sains*.
- Januarista, A., Indriyani, S., & Siauta, V. A. (2024). *Hubungan Kategori Triase Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat Di RSUD Kabelota Donggala*. 5(1), 16–26.
- Kurniawati, S. A., Mawaddah, N., & Ariyanti, F. W. (2023). *Journal of Nursing Practice and Terapi aktifitas kelompok: stimulasi persepsi mengatasi kecemasan pasien halusinasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang*. 1(1), 105–113.
- Lactona, I. D. E. A. C. (2024). *Konsep Pengetahuan ; Revisi Taksonomi BLOOM*. 2(2001), 241–257.
- Manitu, I., & Topake, G. F. (2024). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Triase terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Poso*. 338–346.
- Mardalena, I. (2021). *Darurat, Asuhan Keperawatan Gawat*.
- Martha Citra Pradana, M. T. A. (2024). *Perbedaan Tingkat Stress Pada Ibu Rumah Tangga Yang Bekerja Dan Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Bekerja*. 937–948.
- Masdayani Muhammad Riduansyah. (2023). *Efektivitas Terapi Self-Instruction Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Cedera Kepala*. 15(September), 985–990.
- Nurdin, N., & Amandaty, S. P. (2024). *Cross Sectional: Faktor Analisis Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Cross Sectional: Factor analysis of patient anxiety levels in the emergency room department*. 16(2).
- Nuroniyah, W. (2023). *Psikologi Keluarga*.
- Nurul. (2024). *Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisa*. 16, 1319–1328.
- Olya, F. (2023). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun 2022 The Correlations the Mother's Employment Status with the Giving Gexclusive Breastfeeding in the Working Area Of UPT Puskesmas Menteng in 2022*. 9, 1.
- Patria Asda1, J. W. (2024). *Kemandirian Lansia Dengan Kecemasan Proses menua sering menimbulkan rasa cemas*. 05, 44–53.
- Purwacaraka, M., Hidayat, S. A., & Kecemasan, T. (2022). *Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan (Triase) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Iskak Tulungagung*. 4(1), 39–47.
- Putri Fisabili, A. S. S., & Khasanah, S. (2025). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto*. 13(April), 24–35.
- Ramadina, D. (2023). *Triage Time Di Igd Rsud Dr . Zainoel Abidin Banda Aceh Triage Time In The Emergency Room Of Dr . Zainoel Abidin*. *JIM FKep Volume VII Nomor 2 Tahun 2023*, VII, 145–149.
- Rambe, H. L. (2017). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi terhadap tumbuh kembang anak balitanya di taman kanak-kanak imelda medan*. 3(2), 257–266.

- Renny Triwijayanti, & Rahmania, A. (2023). *Health Education Triase Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pada Kategori Triase P2 Dan P3*. 6, 1612–1620.
- Rismawan, W. (2021). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial Di Rsud Kota Tasikmalaya*. 9.
- Rizki, M. (2022). *Pengaruh Nilai Taksiran terhadap Keputusan Nasabah Melakukan Gadai Emas Dipegadaian Syariah*. 10, 469–474.
- Rohman, M., Satria, D., Kartika, Y., Rezha, A., Najaf, E., Informasi, S., Anyar, G., Surabaya, K., Timur, J., Air, P. M., Waterfall, M., Kecamatan, M., & Kabupaten, B. (2025). *Sistem Informasi Pencatatan Meter Air Berbasis Web*. 9(1), 39–45.
- Rosely, B. S. (2025). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Kategori Triage P2 Label Kuning Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bangil*. 01(01), 41–56.
- Santia Ayu Herlina, S. K. (2020). *Peran Ibu Rumah Tangga Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga*. 3(1).
- Sari, I. (2020). *Analisis Dampak Pandemi Covid- 19 Terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review*. 1.
- Silmy, C., Putri, A., Haryeti, P., & K, A. P. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Stagnan tentang Prioritas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Layanan Di IGD RSUD Sumedang*. 2021, 32–40. <https://doi.org/10.33369/jvk.v7i1.33820>
- Situmorang, R., Intan, N., Husnul, H., & Aisyi, R. R. (2024). *Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Level Kegawatdaruratan Berdasarkan Triase Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang*. 9(2), 60–65.
- Sonang, S., Purba, A. T., Ojak, F., Pardede, I., Komputer, T., & Indonesia, P. B. (2019). *Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia Dengan Metode K-Means*. 2, 166–172. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v2i2.115>
- Sudiana. (2022). *Efektifitas Minuman Karbohidrat Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caecarea*. 6(1), 12–18.
- Sukrang, Hasnidar, F. (2023). *Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan*. 5(5).
- Suparyani, S. (2023). *Hubungan Waktu Tanggap Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien*. 1(4).
- Supristyani, H., Enggalita, D. A., Faozi, E., & Haryanto, A. (2024). *GAMBARAN Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Sistem Triage Di Igd Rsud Ir. Soekarno Sukoharjo*. 8, 2051–2055.
- Susanto, P. C., Arini, D. U., Yuntina, L., & Panatap, J. (2024). *Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka)*. 3(1), 1–12.
- Talibo, N. A. (2023). *Pengetahuan Keluarga Pada Pelayanan Di IGD RS Budi Mulia Bitung*. 5(2), 55–62.

- Tamaulina Br. Sembiring, SH., M.Hum., P. , Irmawati, S.Sn., M. P., Muhammad Sabir, S.Pd., M. P., & Indra Tjahyadi, S.S., M. H. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori Dan Praktik)*.
- Tauhid, K., Fadhillah, A. S., Febrian, M. D., Prakoso, M. C., Rahmaniah, M., Putri, S. D., & Nurlaela, R. S. (2024). *Sistem pengambilan contoh dalam metode penelitian*. 3, 7228-7237.
- Wahyuni, A. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*.
- Widodo, S. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian*.
- Yancey, C. C., & O'Rourke, M. C. (2025). *Emergency Department Triage*.
- Yosef Marsianus Karno, A. T. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dokobarat Kepulauan Aru*. 51-57.
- YulianaDella, Diana, R. (2025). *Pengaruh kinerja keuangan terhadap pertumbuhan laba pada pt. telkom indonesia (persero) tbk periode 2016-2023* (. 2(2), 191-207.
- Zaqyyah Huzaifah, et, A. (2022). *Hubungan Triase Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat*. 3(1), 61-66.
- Kusumastuti, A. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Sindrom Koroner Akut (Ska) Di Ruang Hcu Rsup Dr. Kariadi Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Sihombing, Ferdinand, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Kurikulum AIPNI Tahun 2021)* . Disunting oleh Sihombing, Ferdinand, Eureka Media Aksara, 2024