

HUBUNGAN KATEGORI TRIASE DENGAN KECEMASAN KELUARGA DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT TENTARA WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

Krisviadi Ahmat Solikhin, Adiratna Sekar Siwi, Indah Susanti

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa
Jalan Raden Patah No. 100 Ledug, Kecamatan Kembaran Purwokerto Jawa Tengah

E-mail: adiratnasekarsiw@uhb.ac.id

Abstract

Anxiety represents an emotional reaction to perceived judgment, characterized by feelings of worry, fear, and discomfort, often accompanied by various physical symptoms. Throughout the treatment process, anxiety is not solely experienced by the patient; it can also affect the patient's family members. One significant factor contributing to family anxiety is the triage division, particularly when families lack an understanding of the triage system in place. This lack of understanding can lead to feelings of neglect and concern that their loved ones may not receive prompt medical attention. The objective of this study is to explore the correlation between triage categories and the anxiety levels of patients' families in the emergency room of RST Wijayakusuma Purwokerto. This research employs a quantitative methodology with a cross-sectional design. The sample size was determined using the Slovin formula, resulting in 98 respondents selected through an accidental sampling technique. Data collection was conducted using the Hamilton Anxiety Rating Scale questionnaire, and the analysis was performed using the Chi-Square statistical test. The results of this study indicate a significant relationship between triage categories and the level of anxiety of patient families in the Emergency Room of RST Wijayakusuma Purwokerto. Socialization and education about triage by nurses to patient families is needed to provide understanding and minimize anxiety. For further research, it is hoped that other factors that can moderate the relationship between triage categories and patient family anxiety can be further explored.

Keywords: Triage Category, Patient Family Anxiety, Hospital

Abstrak

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap suatu *asesment* yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, dan tidak tenang, yang sering kali disertai dengan berbagai keluhan fisik. Selama proses perawatan, kecemasan tidak hanya dialami oleh pasien tetapi juga dapat memengaruhi keluarga pasien. Sistem triase merupakan sumber kecemasan yang umum bagi keluarga, terutama ketika mereka tidak memahami proses triase, yang menyebabkan perasaan diabaikan dan takut bahwa anggota keluarga mereka mungkin tidak menerima perhatian medis yang tepat waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kategori triase dengan kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Ukuran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin*, sehingga diperoleh 98 responden melalui *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale*, dan data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya relasi yang signifikan antara kategori triase terhadap level kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto. Sangat dibutuhkan sosialisasi dan edukasi tentang triase oleh perawat kepada keluarga pasien guna memberikan pemahaman dan meminimalisasi kecemasan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat mengeksplorasi lebih lanjut faktor-faktor lain yang dapat memoderasi hubungan antara kategori triase dan kecemasan keluarga pasien.

Kata Kunci: Kategori Triase, Kecemasan Keluarga Pasien, Rumah Sakit

Pendahuluan

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). Pasien dengan kode merah harus segera diberikan perawatan intensif, pasien dengan kode kuning memerlukan penanganan segera setelah pasien dengan kode merah ditangani, pasien dengan kode hijau dapat menunggu lebih lama sebelum menerima perawatan dan pasien dengan kode hitam sering kali tidak diberikan intervensi medis lebih lanjut selain untuk menjaga kenyamanan (*comfort care*) jika masih hidup (Dinas Kesehatan, 2021).

Penanganan kegawatdaruratan sering kali menimbulkan rasa takut dan cemas baik kepada pasien ataupun keluarga pasien yang berada di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Ardiyani & Sutriningsih, 2023). Kecemasan merupakan kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut, khawatir, dan tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik (Muyasaroh, 2020). Kecemasan keluarga pasien yang dirawat di IGD menjadi salah satu masalah yang sangat penting dan kompleks. Kecemasan, stress dan depresi merupakan kondisi psikologis keluarga pasien yang dapat kita temui di IGD rumah sakit. Kecemasan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tingkat kegawatdaruratan pasien, kekhawatiran akan keselamatan pasien, dan kekhawatiran akan biaya perawatan (Asti *et al.*, 2020).

Beberapa penelitian telah dilakukan sebelumnya terkait keterhubungan antara kategori triase dan tingkat kecemasan keluarga pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Asti *et al.*, (2020), menunjukkan

bahwa semakin baik kondisi triase pasien, seperti pada triase hijau, semakin baik pula kondisi psikologis keluarga pasien, dengan kecemasan, stres, dan depresi berada pada tingkat yang lebih ringan. Hal serupa ditemukan dalam penelitian Noerva Diesma *et al.*, (2023), dimana mayoritas keluarga pasien yang berada dalam triase hijau mengalami gangguan psikologis dalam kategori ringan. Hasil dari kedua penelitian menyoroti pentingnya pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana kondisi pasien di IGD dapat mempengaruhi kondisi psikologis keluarga mereka. Semakin stabil kondisi pasien (misalnya, pada triase hijau), semakin besar kemungkinan keluarga merasa tenang, yang pada gilirannya dapat membantu keluarga pasien menghadapi situasi dengan lebih baik. Ini menunjukkan perlunya pendekatan yang holistik dalam penanganan di IGD, dimana perhatian tidak hanya diberikan pada kondisi fisik pasien tetapi juga pada dukungan psikologis bagi keluarga.

Data awal yang peneliti dapatkan dalam studi lapangan pada bulan April hingga Agustus 2024 di IGD Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto tercatat sebanyak 4.248 pasien yang masuk IGD selama periode tersebut, yaitu sebanyak 1.996 pasien (47%) triase hijau, 1.572 pasien (37%) triase kuning, 637 pasien (15%) triase merah, dan 43 pasien (1%) triase hitam. Studi lapangan tersebut juga didapatkan informasi bahwa pada keluarga pasien triase hijau, teridentifikasi kecemasan karena ketidakpastian waktu tunggu dan kekhawatiran bahwa keadaan pasien dapat memburuk sebelum mendapatkan perawatan. Keluarga pasien yang diwawancarai mengungkapkan bahwa mereka merasa cemas karena tidak mengetahui kapan pasien akan diperiksa oleh dokter. Sementara itu, pada keluarga pasien triase kuning menunjukkan bahwa kecemasan pasien lebih banyak dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman tentang sistem triase dan ketidakpastian dalam penanganan

medis selanjutnya. Keluarga pasien cenderung khawatir karena tidak memahami apakah keadaan pasien masih dalam batas aman atau berisiko memburuk.

Sedangkan dari sudut pandang staf pelaksana di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto, berdasarkan wawancara pada studi lapangan ditemukan bahwa kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat sangat dipengaruhi oleh kategori triase yang diberikan kepada pasien. Ketika keluarga mengetahui bahwa seorang pasien diklasifikasikan dalam kategori triase kritis, kecemasan mereka sering meningkat, yang berasal dari pemahaman bahwa keadaan pasien tersebut serius dan memerlukan perawatan segera. Ketidakpastian mengenai rincian perawatan dan potensi hilangnya nyawa semakin meningkatkan ketegangan emosional pada anggota keluarga. Selain itu, kurangnya kejelasan tentang proses triase dan durasi perawatan yang diharapkan dapat memperkuat kekhawatiran keluarga pasien. Selain itu, juga ditemukan bahwa belum ada evaluasi tentang korelasi antara kategori triase dan kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dibuat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan metode kuantitatif. Sebanyak 98 pasien yang dipilih dengan metode *accidental sampling* berpartisipasi dalam penelitian yang dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto. Kriteria partisipan penelitian dikembangkan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. Responden yang dipilih merupakan keluarga pasien yang mengantar

ke IGD RST Wijayakusuma Purwokerto, memiliki kemampuan komunikasi yang baik, serta bersedia menjadi responden dengan batas usia di atas 16 tahun. Sementara itu, keluarga pasien yang memiliki gangguan komunikasi verbal, sedang mengurus administrasi sehingga tidak memungkinkan untuk diberikan kuesioner, serta keluarga pasien dengan kategori triase merah dan hitam dikecualikan dari penelitian ini.

Skala pengukuran kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), instrumen standar untuk menilai level kecemasan, digunakan sebagai alat evaluasi. Kautsar *et al.*, (2018) menyelidiki validitas kuesioner HARS dengan 38 dari 40 responden, baik pria maupun wanita, yang bekerja untuk Inspeksi Visual di PT. Widatra Bhakti. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 14 item HARS yang mengukur level kecemasan dalam kaitannya dengan produktivitas memiliki nilai korelasi item-total yang dikoreksi berkisar dengan 0,208 hingga 0,589, yang semuanya positif dan di atas ambang batas 0,05, sehingga dinyatakan valid.

Reliabilitas instrumen ini juga telah diuji dalam penelitian yang sama. Data menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,793, di atas kriteria minimal 0,60. Menurut Kautsar *et al.*, (2018), ini menyiratkan bahwa kuesioner HARS memiliki level ketergantungan yang tinggi. Program SPSS digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini. Uji statistik *Chi-Square* digunakan untuk analisis *univariat* dan *bivariat*.

Hasil

Jumlah responden keluarga pasien Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 98 orang dan mayoritas responden (46 orang atau 46,9%) berusia 30-50 tahun, 58 orang responden berjenis kelamin perempuan atau 59,2%

dari total responden dan sebagian besar telah tamat SMA, yaitu sebanyak 48 orang (49%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
< 30 Tahun	25	25.5
30 – 50 Tahun	46	46.9
> 50 Tahun	27	27.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	40.8
Perempuan	58	59.2
Pendidikan		
SD	15	15.3
SMP	18	18.4
SMA	48	49.0
PT	17	17.3
Hubungan Pasien		
Orang tua	33	33.6
Suami / Istri	24	24.5
Anak	19	19.4
Saudara kandung	22	22.5
Pengalaman		
Mendampingi		
Pernah	57	58.2
Tidak Pernah	41	41.8
Total	98	100

Sumber : Data Primer (2024)

Selanjutnya berdasarkan relasi dengan pasien, mayoritas responden adalah orang tua yaitu sebanyak 33 orang (33.6%) dan berdasarkan pengalaman mendampingi pasien di IGD, mayoritas responden yaitu sebanyak 57 orang (58.2%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Triase dan Kecemasan Keluarga

Tingkat Kecemasan											<i>p-Value</i>
Tingkat Triase	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Kuning	1	1.0	10	10.2	26	26.5	29	29.6	66	67.3	0.000
Hijau	12	12.3	20	20.4	0	0.0	0	0.0	32	32.7	
Total	13	13.3	30	30.6	26	26.5	29	29.6	98	100.0	

Sumber : Data diolah dengan SPSS 25, 2024

Tabel 2. Identifikasi Kategori Triase

Triase	Frekuensi	Persentase
Triase Kuning	66	67.3
Triase Hijau	32	32.7
Total	98	100

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel 2 menunjukkan banyaknya responden berdasarkan kategori triase. Data tersebut, menunjukkan bahwa terdapat 98 responden di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto, proporsi responden terbesar pada keluarga pasien dengan kategori triase kuning sebanyak 66 responden (67.3%).

Tabel 3. Identifikasi Level Kecemasan

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak Cemas	13	13.3
Cemas Ringan	30	30.6
Cemas Sedang	26	26.5
Cemas Berat	29	29.6
Total	98	100

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 30 responden (30.6%) mengalami kecemasan ringan, 26 responden (26.5%) mengalami kecemasan sedang, 29 responden (29.6%) mengalami kecemasan berat, dan hanya 13 responden (13.3%) yang tidak terindikasi mengalami kecemasan.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 98 responden di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto, Telah ditetapkan bahwa terdapat relasi yang signifikan dengan kategori triase terhadap level kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto. Hasil pengukuran level kecemasan keluarga pasien triase kuning menunjukkan bahwa kecemasan berat lebih dominan, yaitu sebanyak 29 orang (43,9%), sedangkan kecemasan ringan lebih dominan pada kategori triase hijau, yaitu sebanyak 20 orang (62,5%). Uji statistik menggunakan uji *Chi-square* menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang berarti hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kategori triase terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto.

Pembahasan

Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto. Hal ini dikuatkan dengan hasil uji *chi square* yang didapatkan, yaitu $P < 0.05$ (Lihat Tabel 4). Penelitian ini juga menemukan bahwa kecemasan lebih banyak dialami pada keluarga dengan triase kuning. Lebih lanjut pada tabel 4 ditunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien pada triase kuning mengalami kecemasan berat adalah 29 orang (43.9%) dan pada triase hijau tidak ada keluarga pasien yang mengalami kecemasan berat (0%), sedangkan pada triase kuning yang mengalami ketidakecemasan adalah 1 orang (1.5%) dan pada triase hijau keluarga pasien yang tidak cemas adalah sebanyak 12 orang (37.5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Asti et al., (2020) di UGD Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Gombong. Dalam penelitian nya tentang Hubungan Triase Pasien Dengan Kondisi Psikologis Keluarga Di Unit Gawat Darurat. Asti (2020) menyatakan bahwa triase pasien di UGD memiliki hubungan dengan kondisi psikologis keluarga termasuk kecemasan, dibuktikan dengan hasil penemuan dilapangan bahwa keluarga dengan pasien triase kuning dan merah lebih merasakan kecemasan dibandingkan dengan triase hijau (Asti et al., 2020). Kecemasan keluarga pasien yang ditimbulkan dapat disebabkan dari berbagai macam faktor, yaitu dari kondisi penyakit pasien, tidak terbiasa atau tidak nyaman dengan lingkungan di IGD, tindakan pengobatan yang diterima, serta waktu menunggu yang terlalu lama (Amiman et al., 2019).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Januarista et al., (2024) juga menjelaskan hal yang sama. Hasil tersebut menemukan bahwa banyak keluarga merasa khawatir ketika orang yang mereka cintai membutuhkan perhatian medis gawat darurat. Sekitar separuh keluarga dalam situasi gawat darurat merasakan kecemasan sedang sampai kecemasan berat (Hayaturrahmi dan Halimuddin, 2018). Berdasarkan pernyataan Manitu dan Topake (2024) juga menunjukkan bahwa triase pasien di IGD memiliki hubungan dengan kondisi kecemasan keluarga. Semakin baik kondisi triase pasien, semakin baik pula kondisi psikologis keluarga. Penting bagi perawat untuk melakukan asuhan keperawatan secara holistik agar kondisi psikologis keluarga pasien tetap terjaga baik sehingga keluarga mampu memberi keputusan perawatan pasien dengan baik.

Namun, temuan dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana Nilasari (2021) di IGD RSUD Lahat. Dalam penelitiannya, Nilasari (2021) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien

(p -value = 0,261). Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain mungkin lebih berperan dalam menentukan tingkat kecemasan keluarga, seperti pengalaman sebelumnya di IGD, tingkat pengetahuan tentang kondisi pasien, serta efektivitas komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan studi yang dilakukan oleh Nilasari (2021) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya perbedaan lingkungan rumah sakit, kebijakan triase yang diterapkan, serta pendekatan komunikasi yang diberikan kepada keluarga pasien. Sistem triase yang diterapkan di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto memiliki karakteristik masing-masing yang lebih mempengaruhi kondisi psikologis keluarga, yaitu dengan transparansi informasi mengenai kondisi pasien atau durasi penanganan awal. Perbedaan hasil penelitian ini juga membuka kesempatan untuk mengeksplorasi lebih lanjut faktor-faktor lain yang dapat memoderasi hubungan antara kategori triase dan kecemasan keluarga pasien di penelitian mendatang.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kategori triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto. Mayoritas kecemasan dialami oleh keluarga pasien dengan triase kuning. Kecemasan keluarga pasien yang ditimbulkan ini dapat disebabkan dari berbagai macam faktor, yaitu dari kondisi penyakit pasien, tidak terbiasa atau tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit, tindakan pengobatan yang diterima, serta waktu menunggu yang terlalu lama sehingga menimbulkan kekhawatiran. Maka dari itu, rekomendasi yang dapat diberikan adalah dengan pemberian edukasi dan sosialisasi oleh perawat kepada keluarga pasien terkait triase. Hal ini untuk memberi pemahaman

yang baik guna memberikan ketenangan dan meminimalisasi kecemasan pada keluarga pasien. Selanjutnya untuk penelitian selanjutnya untuk dapat mengeksplorasi lebih lanjut faktor-faktor lain yang dapat memoderasi hubungan antara kategori triase dan kecemasan keluarga pasien.

Referensi

- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Umum Level Kecemasan Pasien Unit Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- Asti, A. D., Jaisyan, N., Sumarsih, T., & Nugroho, I. A. (2020). Relasi dengan keadaan psikologis keluarga dan penanganan pasien di ruang gawat darurat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 110. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.467>
- Basofi, A. D., Wilson, & Asrorudin, M. (2016). Relasi dengan derajat kecemasan yang dialami pasien operasi katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak dengan jenis kelamin, pekerjaan, dan status perkawinan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Fransisca, D., & Yusuf, R. N. (2023). Dampak pengalaman kerja dan keahlian terhadap waktu reaksi tim gawat darurat di IGD RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika Volume*, 10(2), 11–24.
- Gilas, L. gigir. (2018). Derajat kecemasan pada atlet unit kegiatan mahasiswa unit olahraga Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang diteliti dikaitkan dengan jenis kelamin dan jenis olahraga. [Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim]. In *Nucleic Acids Research* (Vol. 6, Issue 1).

- Hayaturrahmi, & Halimuddin; (2018). Elemen-Element Yang Mempengaruhi Level Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fkep*, III(3), 231–240. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/8437>
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. (2020). In the intensive care unit, factors linked to the anxiety of the patient's family. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 28–37. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i1.10954>
- Hijriyah, E. (2020). relasi level kecemasan anggota keluarga pasien yang dirawat di Unit Perawatan Intensif RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun terhadap level pengetahuan keluarga. *Skripsi*.
- Hizkia, I. (2019). Korelasi dengan lama rawat inap dan waktu tanggap triase pasien gawat darurat RSU Karsa Husada Batu. *Skripsi*.
- Istizhada, A. E. N. (2019). Waktu respons dan lamanya triase di ruang gawat darurat Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dirangkum. *Skripsi*. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/91067>
- Januarista, A., Indriyani, S., & Siauta, V. (2024). Korelasi dengan klasifikasi triase terhadap level kecemasan keluarga di IGD RSUD Kabelota Donggala. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 5(1), 16 - 26. doi:10.30587/ijpn.v5i1.6384
- Kautsar, F., Setiadjit, D.G., & Achmadi, F. (2018). Evaluasi validitas dan reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale terkait kecemasan dan output pada karyawan inspeksi visual PT. Widatra Bhakti. *Seminar Nasional Teknologi : Institut Teknologi Nasional Malang*.
- Manitu, I., & Topake, G. F. (2024). relasi terhadap level kekhawatiran yang dirasakan keluarga pasien di IGD RSUD Poso terhadap level pengetahuan mereka tentang triase. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(1), 338–346. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Mardianingsih, D., & Tamri. (2017). Relasi dengan minat pasien untuk kembali ke Klinik Primer Ananda di Jakarta Timur pada tahun 2017 dan persepsi mereka terhadap kualitas layanan yang mereka terima. *JUKMAS: Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, 2(2), 134–149.
- Masitah. (2023). Relasi terhadap level kepedulian keluarga pasien di IGD RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng dengan pemahaman keluarga pasien tentang triase. *Skripsi*.
- Merliyanti, R., Meilando, R., & Agustiani, S. (2024). Elemen-elemen yang berrelasi dengan kecemasan keluarga di dengan pasien di ruang gawat darurat. *Global Health Science Group*, 6(1), 227–236.
- Nurlina, D., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Elemen-Element Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di RS TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung Instalasi Gawat Darurat Tahun 2017.m*Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 78–88. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.299>
- Purwacaraka, M., Hidayat, S. A., & Farida. (2022). Keterkaitan level kecemasan keluarga pasien terhadap level kegawatdaruratan (triage) di IGD RSUD menurut dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(1), 39–47. <https://doi.org/10.53599/jip.v4i1.91>
- Suparyani. (2023). Korelasi terhadap level kecemasan keluarga pasien dan waktu respons.*Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(4), 184–197.
- Triwijayanti, R., & Rahmania, A. (2023). Pendidikan kesehatan triase tentang level kecemasan keluarga pasien kategori triase P2 dan P3. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1612–1620. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4151>
- Widya Nugraha, I. P. K., & Setyawan, D. (2019). Penjelasan tentang kebutuhan keluarga pasien unit gawat darurat.

*Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen
Keperawatan, 2(1), 33.*
<https://doi.org/10.32584/jkmk.v2i1.198>