

Original Artikel

Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Triase dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD Rumah Sakit Mitra Keluarga Bina Husada

Yusuf Ramadhan¹, Nining Rukiah², Aisyah Safitri³

^{1,2,3}*Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Indonesia Maju*

*Email korespondensi: ramadhanyusuf0392@gmail.com

Editor: YL

Diterima: 13/03/2026

Direview: 25/05/2026

Publish: 23/07/2026

Hak Cipta:

©2026 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International**.

Abstrak

Latar belakang: Instalasi Gawat Darurat (IGD) menerapkan sistem triase untuk menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Kurangnya pemahaman keluarga pasien mengenai sistem triase dapat menimbulkan kecemasan selama proses pelayanan berlangsung.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Mitra Keluarga Bina Husada.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 78 responden yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan kuesioner tingkat kecemasan (Zung Self-Rating Anxiety Scale). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil: Proporsi terbesar responden memiliki pengetahuan baik (43,6%) dan tingkat kecemasan ringan (33,3%). Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $r = -0,356$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan, dengan arah negatif dan kekuatan hubungan yang tergolong lemah, antara pengetahuan dan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Kesimpulan: Semakin baik pengetahuan keluarga pasien tentang triase, maka tingkat kecemasan keluarga pasien cenderung semakin rendah.

Kata kunci: Pengetahuan; Triase; Kecemasan; Keluarga pasien; IGD.

Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan kesehatan yang sangat vital karena menjadi pintu pertama penanganan pasien dalam kondisi kritis. Data yang dihimpun dari berbagai laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa proporsi kunjungan IGD terhadap total kunjungan rumah sakit di Indonesia meningkat dari sekitar 18% pada tahun 2021 menjadi lebih dari 28% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Peningkatan proporsi tersebut menggambarkan beban pelayanan gawat darurat yang terus bertambah dan menuntut peningkatan efektivitas sistem pelayanan agar pasien dalam kondisi paling gawat dapat segera ditangani.

Untuk mengatur prioritas penanganan pasien, digunakan sistem triase, yaitu proses pengelompokan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan medis. Tujuan utama triase adalah memastikan pasien yang paling membutuhkan pertolongan segera mendapatkan penanganan. Namun, pelaksanaan sistem ini sering kali menimbulkan kesalahpahaman di kalangan keluarga pasien yang belum memahami prinsip prioritas medis (Kasmad, 2025).

Keluarga pasien sering kali mengalami kecemasan tinggi selama menunggu proses triase. Mereka merasa khawatir karena melihat pasien lain ditangani terlebih dahulu, padahal kondisi keluarganya dianggap lebih parah. Sejumlah penelitian melaporkan bahwa banyak keluarga pasien mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat selama proses triase berlangsung, terutama akibat kurangnya pemahaman terhadap sistem prioritas medis (Meilyana & Yunita, 2024; Merliyanti dkk., 2024).

Kecemasan yang tinggi tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis keluarga pasien, tetapi juga dapat mengganggu komunikasi dengan tenaga kesehatan. Keluarga pasien dengan kecemasan tinggi cenderung menunjukkan resistensi terhadap instruksi perawat, yang berpotensi memperlambat proses pelayanan di IGD (Kasmad, 2025). Akibatnya, beban kerja tenaga medis dapat meningkat dan efektivitas pelayanan menurun.

Kurangnya pengetahuan keluarga pasien tentang tujuan dan mekanisme triase diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Namun demikian, bukti mengenai kekuatan hubungan ini di dalam literatur keperawatan Indonesia tidak selalu konsisten. Sebagian penelitian melaporkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD, sementara penelitian lain—misalnya Manitu dan Topake (2024) di IGD RSUD Poso—tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0,231$), yang mengindikasikan bahwa kekuatan hubungan ini kemungkinan bergantung pada konteks pelayanan, karakteristik populasi, dan instrumen yang digunakan. Selain faktor pengetahuan, faktor pelayanan seperti response time (waktu tanggap) perawat juga dilaporkan berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga berdasarkan kategori triase (Ambarika, Mayasari, & Anggraini, 2024), yang menegaskan bahwa kecemasan keluarga di IGD bersifat multifaktorial.

Kecemasan tidak hanya berdampak psikologis, tetapi juga dapat memengaruhi kenyamanan pasien dan kelancaran tindakan medis di IGD. Rahmawati dkk. (2023) menyatakan bahwa suasana emosional keluarga memiliki pengaruh terhadap kenyamanan

pasien selama menjalani perawatan. Keluarga yang tenang cenderung lebih kooperatif, sehingga tenaga kesehatan dapat bekerja dengan lebih fokus dan efisien.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi tentang triase dan komunikasi terapeutik yang baik dari perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien. Siregar dan Putri (2023) misalnya melaporkan bahwa pemberian edukasi singkat tentang sistem triase dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga dibandingkan kelompok yang tidak menerima edukasi. Kendati sudah banyak penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan kecemasan di IGD, sebagian besar dilakukan di rumah sakit umum daerah atau rumah sakit pemerintah. Belum banyak studi yang meneliti fenomena ini di rumah sakit swasta besar seperti RS Mitra Keluarga Bina Husada, yang memiliki karakteristik pasien berbeda, baik dari aspek sosial ekonomi, pendidikan, maupun ekspektasi terhadap mutu pelayanan.

Penelitian ini penting dilakukan di RS Mitra Keluarga Bina Husada untuk mengidentifikasi sejauh mana pengetahuan keluarga pasien tentang triase berhubungan dengan tingkat kecemasan mereka. Dengan meningkatnya ekspektasi terhadap pelayanan yang cepat dan profesional, pemahaman yang kurang tentang sistem triase dapat menimbulkan konflik emosional antara keluarga pasien dan tenaga kesehatan. Secara akademik, penelitian ini diharapkan memperkuat teori mengenai hubungan antara faktor kognitif (pengetahuan) dan respons emosional (kecemasan) dalam konteks pelayanan gawat darurat. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program edukasi keluarga pasien serta pelatihan komunikasi terapeutik bagi perawat IGD di RS Mitra Keluarga Bina Husada.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2025 di IGD RS Mitra Keluarga Bina Husada melalui wawancara singkat terhadap 10 keluarga pasien menemukan bahwa 6 di antaranya belum memahami sistem triase dan 7 menyatakan merasa cemas selama menunggu proses pelayanan. Beberapa responden menyampaikan kekhawatiran karena pasien lain ditangani lebih dahulu. Data tersebut menunjukkan adanya indikasi hubungan antara kurangnya pengetahuan tentang triase dengan meningkatnya kecemasan keluarga pasien, sehingga mendorong peneliti untuk mengkaji hubungan ini secara lebih sistematis.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional dan desain cross sectional untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RS Mitra Keluarga Bina Husada pada bulan Agustus 2025 dengan populasi sebanyak 351 keluarga pasien yang mendampingi pasien di IGD. Sampel penelitian berjumlah 78 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% dan diambil menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang triase (10 item benar-salah) dan kuesioner tingkat kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) yang dikembangkan oleh Zung (1971) dan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia (Isnaini & Lestari, 2023), terdiri dari 20 item skala Likert, serta lembar karakteristik responden. Instrumen penelitian telah melalui uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan uji reliabilitas Cronbach's Alpha, dengan hasil menunjukkan instrumen valid dan reliabel. Data yang terkumpul kemudian diolah

melalui tahap editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating menggunakan program SPSS versi 25. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian, serta bivariat menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Triase di RS Mitra Keluarga Bina Husada (n = 78)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	34	43,6
Cukup	28	35,9
Kurang	16	20,5
Total	78	100

Berdasarkan Tabel 1, proporsi terbesar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang triase, yaitu sebanyak 34 orang (43,6%), diikuti pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (35,9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (20,5%). Bila kategori baik dan cukup digabungkan, sebagian besar responden (79,5%) telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai sistem triase di IGD, meskipun satu dari lima responden masih berada pada kategori pengetahuan kurang.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di RS Mitra Keluarga Bina Husada (n = 78)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	26	33,3
Sedang	24	30,8
Berat	18	23,1
Sangat Berat	10	12,8
Total	78	100

Berdasarkan Tabel 2, tingkat kecemasan responden paling banyak berada pada kategori ringan, yaitu sebanyak 26 orang (33,3%), diikuti kecemasan sedang sebanyak 24 orang (30,8%), kecemasan berat sebanyak 18 orang (23,1%), dan kecemasan sangat berat sebanyak 10 orang (12,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun proporsi terbesar responden mengalami kecemasan ringan hingga sedang, sepertiga responden lainnya (35,9%) mengalami kecemasan berat hingga sangat berat dan memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Spearman antara Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di RS Mitra Keluarga Bina Husada (n = 78)

Variabel	Nilai Korelasi (r)	p-value	Keterangan
Pengetahuan keluarga × Tingkat kecemasan keluarga pasien	-0,356	0,001	Signifikan

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi $r = -0,356$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Nilai korelasi negatif menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel bersifat berlawanan arah; artinya, semakin baik pengetahuan keluarga pasien tentang triase, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien tersebut, dan sebaliknya.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Triase

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi terbesar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang triase (43,6%), diikuti kategori cukup (35,9%) dan kurang (20,5%). Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman, serta informasi yang diterima individu. Dalam pelayanan IGD, pemahaman tentang sistem triase sangat penting agar keluarga pasien memahami bahwa prioritas pelayanan ditentukan berdasarkan tingkat kegawatdaruratan medis, bukan berdasarkan urutan kedatangan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan sejumlah penelitian keperawatan gawat darurat lain di Indonesia yang juga menemukan bahwa tingkat pendidikan dan paparan informasi berperan dalam membentuk pemahaman keluarga pasien tentang sistem triase (Merliyanti dkk., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis berperan penting dalam meningkatkan pemahaman keluarga pasien di ruang gawat darurat.

Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi terbesar responden mengalami kecemasan ringan (33,3%), diikuti kecemasan sedang (30,8%), berat (23,1%), dan sangat berat (12,8%). Kecemasan merupakan respons emosional terhadap situasi yang dianggap mengancam atau penuh ketidakpastian, termasuk ketika anggota keluarga berada dalam kondisi gawat darurat.

Lingkungan IGD yang dinamis, kondisi pasien yang belum stabil, serta proses triase yang mengutamakan prioritas medis dapat memicu kecemasan pada keluarga pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Meilyana dan Yunita (2024) yang menemukan bahwa keluarga pasien di IGD banyak mengalami kecemasan pada tingkat ringan hingga sedang selama proses pelayanan berlangsung. Penelitian tersebut turut menyebutkan bahwa kurangnya

pemahaman terhadap sistem prioritas pelayanan menjadi salah satu faktor yang memicu kecemasan.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai $r = -0,356$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Nilai korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan, maka tingkat kecemasan cenderung semakin rendah. Berdasarkan pedoman interpretasi koefisien korelasi (Sugiyono, 2013), kekuatan hubungan ini tergolong lemah (berada pada rentang 0,20–0,399). Dengan demikian, meskipun signifikan secara statistik, pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kecemasan keluarga; faktor lain seperti kondisi klinis pasien, response time perawat, dan kualitas komunikasi tenaga kesehatan turut berperan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Putri (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang gawat darurat ($p < 0,05$). Selain itu, penelitian Yulia dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan informasi yang jelas mengenai prosedur pelayanan di IGD berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien. Meskipun demikian, temuan ini tidak selalu konsisten di berbagai konteks pelayanan; sebagaimana disinggung pada bagian pendahuluan, Manitu dan Topake (2024) di IGD RSUD Poso tidak menemukan hubungan yang signifikan antara kedua variabel ini ($p = 0,231$). Perbedaan tipe rumah sakit (swasta dibandingkan pemerintah), instrumen pengukuran kecemasan yang digunakan, serta karakteristik sosiodemografi responden diduga menjadi beberapa faktor yang menyebabkan perbedaan hasil antar-penelitian tersebut.

Secara teoritis, individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mampu memahami situasi secara rasional dan mengontrol respons emosionalnya. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga pasien mengenai sistem triase dapat menjadi salah satu strategi untuk menurunkan tingkat kecemasan selama berada di IGD, meskipun perlu diiringi dengan perbaikan pada aspek pelayanan lain seperti kecepatan respons dan komunikasi terapeutik.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, desain cross sectional yang digunakan hanya menggambarkan hubungan antar-variabel pada satu titik waktu sehingga tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara pengetahuan dan kecemasan. Kedua, penelitian ini dilakukan di satu rumah sakit swasta sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke IGD rumah sakit dengan tipe atau karakteristik pasien yang berbeda, termasuk rumah sakit pemerintah. Ketiga, teknik accidental sampling yang digunakan bersifat non-probabilitas; meskipun ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin, interpretasi

margin of error yang dihasilkan formula tersebut idealnya berlaku pada teknik pengambilan sampel probabilitas, sehingga hasil penelitian ini perlu dimaknai dengan kehati-hatian.

Keempat, data karakteristik responden (usia, pendidikan, hubungan dengan pasien) yang dikumpulkan melalui lembar karakteristik responden belum dianalisis dan disajikan dalam artikel ini, padahal variabel-variabel tersebut berpotensi menjadi faktor perancu (confounding factor) atau pengubah-arah (effect modifier) pada hubungan antara pengetahuan dan kecemasan; penelitian selanjutnya disarankan turut menganalisis dan melaporkan karakteristik ini. Kelima, penelitian ini mengasumsikan bahwa responden mengisi kuesioner secara jujur sesuai kondisi yang dirasakan, sehingga tetap terdapat kemungkinan bias respons atau bias keinginan sosial, khususnya karena pengisian dilakukan saat keluarga berada dalam situasi penuh tekanan di ruang tunggu IGD. Keenam, penelitian ini tidak mengukur kategori triase aktual maupun kondisi klinis pasien yang ditunggu keluarganya, padahal literatur menunjukkan bahwa faktor tersebut turut memengaruhi tingkat kecemasan keluarga (Ambarika, Mayasari, & Anggraini, 2024).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 keluarga pasien di IGD RS Mitra Keluarga Bina Husada, proporsi terbesar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang sistem triase (43,6%), dan proporsi terbesar lainnya mengalami tingkat kecemasan yang tergolong ringan (33,3%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang triase dengan tingkat kecemasan keluarga pasien ($p = 0,001$; $r = -0,356$), dengan arah hubungan negatif dan kekuatan hubungan yang tergolong lemah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga mengenai sistem triase, tingkat kecemasan yang dialami cenderung semakin rendah selama proses pelayanan di IGD, meskipun faktor-faktor lain di luar pengetahuan turut berkontribusi terhadap kecemasan tersebut.

Saran

Secara praktis, pihak rumah sakit dapat mengembangkan program edukasi terstruktur bagi keluarga pasien yang menunggu di ruang IGD, misalnya melalui penjelasan singkat oleh perawat triase, brosur informasi, maupun sesi komunikasi terapeutik terjadwal, sejalan dengan bukti bahwa edukasi singkat dapat menurunkan kecemasan keluarga (Siregar & Putri, 2023). Program edukasi tersebut dapat diperkuat dengan pemanfaatan media digital: kajian sistematis terbaru menunjukkan bahwa intervensi edukasi digital berbasis video maupun modul interaktif di ruang gawat darurat secara konsisten meningkatkan pemahaman kognitif pasien dan keluarga dibandingkan edukasi verbal konvensional semata (Cleff dkk., 2025). Sebagai contoh, rumah sakit dapat menyediakan tayangan video edukasi singkat mengenai alur dan prinsip triase di ruang tunggu IGD, atau kode QR menuju materi edukasi digital yang dapat diakses keluarga pasien melalui telepon genggam masing-masing, sehingga informasi tetap tersampaikan secara konsisten meskipun perawat sedang menangani pasien lain.

Secara akademik, institusi pendidikan keperawatan disarankan untuk mengintegrasikan kompetensi komunikasi triase dan edukasi keluarga berbasis bukti ke dalam kurikulum keperawatan gawat darurat, sehingga lulusan perawat memiliki keterampilan standar dalam menjelaskan sistem triase kepada keluarga pasien secara singkat, jelas, dan empatik. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan desain multi-lokasi yang melibatkan rumah sakit pemerintah maupun swasta, memasukkan variabel karakteristik responden dan kategori triase pasien sebagai variabel perancu, serta mempertimbangkan desain eksperimental (misalnya studi pra-pasca intervensi edukasi) untuk menguji hubungan sebab-akibat antara edukasi, pengetahuan, dan kecemasan keluarga pasien di IGD.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini bebas dari konflik kepentingan, baik individu maupun organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada RS Mitra Keluarga Bina Husada yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini didanai secara mandiri oleh peneliti.

Daftar Pustaka

- Ambarika, R., Mayasari, P., & Anggraini, N. A. (2024). The relationship of nurses response time with family anxiety of ED patients based on triage at RSU Muslimat Ponorogo. *Journal of Global Research in Public Health*, 9(1), 35–43. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v9i1.501>
- Carpenito, L. J. (2023). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice*. Wolters Kluwer.
- Cleff, S., Sreeranga, S., Mahmoud, I., Hassan, A., Gueyie Noutiamo, L., Fadel, E., Turnbull, J., & Osmanlliu, E. (2025). The behavioural and cognitive impacts of digital educational interventions in the emergency department: A systematic review. *PLOS Digital Health*, 4(3), e0000772. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000772>
- Hidayat, A. A. A. (2023). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
- Isnaini, L., & Lestari, P. (2023). Uji validitas dan reliabilitas Zung Self-Rating Anxiety Scale versi Indonesia. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 15(2), 134–142.
- Kasmad. (2025). Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas triase di IGD. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 10(1), 10–18.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Manitu, I., & Topake, G. F. (2024). Hubungan pengetahuan keluarga tentang triase terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Poso. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendekia*, 3(1).
- Manurung, S. (2023). *Keperawatan gawat darurat*. Trans Info Media.
- Meilyana, S., & Yunita, R. (2024). Pengaruh edukasi triase terhadap kecemasan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 56–63.

- Merliyanti, R., Meilando, R., & Agustiani, S. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 227–236.
- Notoatmodjo, S. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2023). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2023). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer.
- Rahmawati, S., Lestari, N., & Putra, A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dan tingkat kecemasan di IGD. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(3), 201–209.
- Sari, D., & Putri, N. (2023). Hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan tingkat kecemasan di IGD. *Jurnal Keperawatan Bandung*, 5(2), 33–41.
- Siregar, T., & Putri, A. (2023). Komunikasi terapeutik perawat triase dan dampaknya terhadap kecemasan keluarga pasien. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(1), 65–72.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2023). *Triage guidelines for emergency departments*. World Health Organization.
- Yulia, R., Andini, S., & Rahmawati, T. (2023). Pengaruh edukasi dan informasi prosedur pelayanan terhadap kecemasan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*, 7(2), 88–95.
- Zung, W. W. K. (1971). A rating instrument for anxiety disorders. *Psychosomatics*, 12(6), 371–379.