

HUBUNGAN TRIASE PASIEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DI INSTALASI GAWAT DARURAT

Zaqyyah Huzaifah¹, Mira¹, Novita Harruna Pratiwi¹

¹ Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Submitted: 06-07-2022 Revised: 06-07-2022 Accepted: 25-07-2022</p> <p>*Corresponding author Zaqyyah Huzaifah</p> <p>Email: Zha_qye.huzaifah@yahoo.co.id</p>	<p>Latar Belakang: Besarnya kunjungan pasien ke IGD maka diperlukan sistem Triase untuk memilah pasien yang diprioritaskan mendapatkan pelayanan terlebih dahulu untukantisipasi kepadatan pasien dan menghindari pasien tidak tertolong atau meninggal dunia akibat tidak mendapatkan pertolongan cepat. Pembagian triase salah satu penyebab umum keluarga merasa cemas, terlebih lagi jika keluarga tidak mengerti sistem triase yang digunakan mereka akan merasa diacuhkan dan takut jika anggota keluarganya tidak mendapatkan pelayanan kesehatan segera. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD. Metode: Penelitian ini menggunakan Pendekatan kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> dan sampel berjumlah 107 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Consecutive Sampling</i>. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan <i>Spearman Rank</i>. Hasil: hasil uji statistik didapatkan nilai p value= 0,012 yaitu ada hubungan triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga Di IGD. Kesimpulan: Ada hubungan triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga Di IGD</p> <p>Kata kunci: Instalasi Gawat Darurat, Kecemasan Keluarga Pasien, Triase</p>
	<p>ABSTRACT</p> <p>Background: Due to the large number of patient visits to the Emergency Room, a triage system is needed to sort out patients who are prioritized to get service first to anticipate patient density and avoid patients not being helped or dying due to not getting help quickly. The distribution of triage is one of the common causes for families to feel anxious, especially if the family does not understand the triage system used, they will feel neglected and fear if their family members do not get immediate health care. Objective: This study aims to determine the relationship between patient triage and family anxiety levels in the Emergency Room. Method: This study used a qualitative approach with cross sectional design and 107 people. Sampling technique using Consecutive Sampling. Result: Statistical test results using Spearman Rank obtained <i>p value</i> = 0.012. Conclusion: There is a relationship triage of patients with family anxiety levels in the Emergency Room.</p>
	<p>Keywords: Emergency Room, Family Anxiety, Triage</p>

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit rumah sakit yang memberikan pelayanan gawat darurat untuk mencegah terjadinya morbiditas dan meminimalkan terjadinya mortalitas pada semua pasien (Jadmiko, 2014). Kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) terus bertambah setiap tahunnya. Peningkatan terjadi diseluruh IGD rumah sakit dunia (Bashkin et al, 2015). Terdata kunjungan pasien ke IGD di United Stated diperkirakan mengalami peningkatan pengunjung per tahunnya yaitu 130 juta pasien (Departement of Health, 2018). Di Indonesia data kunjungan masuk pasien ke IGD adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari seluruh kunjungan ke Rumah Sakit Umum (Mentri Kesehatan RI, 2009).

Besarnya kunjungan pasien ke IGD ini maka diperlukan sistem untuk memilah pasien yang diprioritaskan mendapatkan pelayanan terlebih dahulu untukantisipasi kepadatan pasien dan menghindari pasien tidak tertolong atau meninggal dunia akibat tidak mendapatkan pertolongan cepat. Sistem yang sering digunakan adalah Triase. Triase adalah suatu sistem yang digunakan untuk menyeleksi atau memilah pasien sesuai dengan tingkat kebutuhan terapinya sehingga menjamin tidak ada pasien yang tidak mendapatkan perawatan medis (Musliha, 2010).

Triase adalah suatu sistem yang digunakan untuk menyeleksi atau memilah pasien sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya, tindakan ini berdasarkan prioritas ABC yaitu Airways, Breathing, dan Circulation (Permenkes RI No.47, 2018).

Dalam pembagian triase ini keluarga pasien yang datang ke IGD biasanya memiliki tingkat stres dan kecemasan yang tinggi (Dicle & Firat, 2016). Kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi yang di alami seseorang (Agung, 2016). Kecemasan berfungsi sebagai tanda bahaya terhadap ego, sehingga apabila tanda itu muncul dalam kesadaran, ego dapat mengambil tindakan yang tepat untuk menghadapi bahaya. Apabila seseorang mengalami cemas ringan maka akan membuat orang itu lebih waspada serta meningkatkan ruang presepsinya.

Tingkat kecemasan sedang menjadikan seseorang untuk terfokus pada hal yang dirasakan penting dengan mengesampingkan aspek hal yang lain, sehingga seseorang masuk dalam kondisi perhatian yang selektif tetapi tetap dapat melakukan suatu hal tertentu dengan lebih terarah. Kecemasan berat dapat dirasakan begitu hebat sehingga penderita tidak bisa berbuat apa-apa, dan tidak dapat berpikir tentang perihal lain serta akan memerlukan banyak pengarahan untuk fokus ke area lain (Hurlock, 2013). Tanda - tanda kecemasan yang sering terlihat di Instalasi Gawat Darurat yaitu tegang, tidak tenang, mudah terkejut, mudah tersinggung dan gelisah (Hawari, 2011).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang hubungan triase pasien terhadap tingkat kecemasan keluarga di Instalasi Gawat Darurat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional yaitu jenis penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu (Sugiyono, 2017). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan teknik consecutive sampling yaitu penetapan jumlah sampel diantara populasi sesuai dengan target sampel awal, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakter populasi (Nursalam, 2017). Responden pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang dirawat di IGD RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu sebanyak 107 responden. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel menggunakan uji Spearman Rank.

HASIL**Data Triase Pasien****Tabel 1 Triase Pasien**

No	Triase Pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Biru	4	3,7%
2.	Merah	9	8,4%
3.	Kuning	94	87,9%
	Jumlah	107	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa triase pasien yaitu tertinggi berada pada triase kuning sebanyak 94 responden dengan persentase (87,9%).

Data Kecemasan Keluarga**Tabel 2 Kecemasan Keluarga**

No	Kecemasan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kecemasan Sedang	32	29,9%
2.	Kecemasan Berat	75	70,1%
	Jumlah	107	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga yaitu berada pada kategori Berat sebanyak 75 responden dengan persentase (70.1%).

Analisa Hubungan Triase Pasien dengan Tingkat Kecemasan Keluarga**Tabel 3 Hubungan Triase Pasien dengan Tingkat Kecemasan Keluarga**

Triase Pasien \ Kecemasan Keluarga	Tingkat Kecemasan Keluarga				Σ	%
	Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat			
	F	%	F	%		
Biru	0	0	4	3,7%	4	3,7%
Merah	0	0	9	8,4%	9	8,4%
Kuning	32	29,9%	62	58%	94	87,8%
Total		29,9%	75	70,1%	107	100%
	32					

P Value = 0,012

Tabel 3 Menunjukkan bahwa dari 107 orang responden di dapatkan bahwa hasil analisis triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga paling banyak adalah kategori triase kuning dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 62 responden (58%). Hasil uji statistik *Spearman rank* menunjukkan signifikan yakni sebesar 0,012 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ($p < \alpha$) dan dapat dinyatakan secara statistik terdapat hubungan antara triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

PEMBAHASAN

Triase adalah suatu tindakan pemilihan pasien berdasarkan pada tingkat kegawatannya, keparahannya dan cedera yang diprioritaskan apakah ada atau tidaknya gangguan dengan mempertimbangkan sumber daya manusia, sarana dan probabilitas hidup pasien (Kartikawati, 2013). Triase adalah pengelompokan pasien berdasarkan berat cederanya yang harus di prioritaskan ada tidaknya gangguan airway, breathing, dan circulation sesuai dengan sarana, sumberdaya manusia dan apa yang terjadi pada pasien (Siswo, 2015).

Hasil dari penelitian adalah sebanyak 32 pasien triase kuning yang keluarganya mengalami tingkat kecemasan sedang. Sebanyak 62 pasien triase kuning yang keluarganya mengalami

tingkat kecemasan berat. Sebanyak 9 pasien dengan triase merah yang keluarganya mengalami tingkat kecemasan berat dan sebanyak 4 pasien dengan triase biru yang keluarganya mengalami tingkat kecemasan berat. Semua pasien dengan tingkat triase gawat darurat yaitu triase merah dan biru keluarganya mengalami tingkat kecemasan berat.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Asti (2020) meneliti tentang "Hubungan Triase Pasien Dengan Kondisi Psikologis Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat". Hasil dari penelitian ini adalah dari 30 responden terdapat 16 pasien (53,3%) yang masuk dalam triase zona hijau. Sebanyak 13 keluarga (43,3%) menunjukkan kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Kaplan dan Sadock (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Keluarga dengan kondisi medis pasien baik, cenderung memiliki kecemasan yang ringan dibandingkan keluarga dengan kondisi pasien yang gawat darurat.

Berdasarkan pernyataan tersebut 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.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. Jenis triase pasien juga akan berhubungan dengan tingkatan kecemasan keluarga pasien sehingga perlunya peran aktif perawat dalam menjelaskan keadaan pasien atau memberikan dukungan kepada keluarga pasien juga akan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Satria Wijaya. (2016). *Konsep Prokrastinasi Akademik Dan Kecemasan Akademik Mahasiswa*. Prosiding Seminar Nasional BK. ISBN : 978-602-73537-1-8. Universitas Padang.
- Alizera Z. F, Ali A.J dan Tayebeh N.B. (2019). *Comparison The Effect Of Trained And Untrained Family Presence On Their Anxiety During Invasive Procedures In A Emergency Department: A Randomized Controlled Trial*. Turkish Journal Of Emergency Medicine.
- Andara,safery wijaya. (2019). *Kegawatdaruratan dasar*. Jakarta: cv trans info media.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Australasian College For Emergency Medicine. (2016) '*Guidelines on the Implementation of the ATS in Emergency Departments*.
- Bashkin. (2015) *Organizational Factors Affecting Length Of Stay In The Emergency Department Initial Observational Study*. Israel Journal Of Health Policy Research, 4,38. <https://doi.org/10.1186/S13584-015-0035-6>. (Diakses pada tanggal 27 Juni 2021).
- Dapartement of Health. (2018) *A & E attendances. Department of health*
- Dicle, A., & Firat, M. Z. (2016). *Psychometric properties of the critical care family needs inventory-emergency department*. Applied Nursing Research, 33,113–120. <https://doi.org/10.1016/> (Diakses tanggal 29 juni 2021).
- Donsu, Jenita . (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Evanjeli, A. L. (2012). *Hubungan Antara Stres, Somatisasi Dan Kebahagiaan. Laporan Penelitian (hal. 1-26)*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Garbez, R., Carrieri-Kohlman, V., Stotts, N., Chan, G., & Neighbor, M. (2011). Factors Influencing Patient Assignment to Level 2 and Level 3 Within the 5-Level ESI Triage System. *Journal of Emergency Nursing*, 37(6), 526–532.
- Ghufron, M. Nur., Risnawita S, Rini. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Arruzz Media.
- Gräff, I. et al. (2014) '*The German version of the Manchester triage system and its quality criteria - First assessment of validity and reliability*', PLoS ONE. doi: 10.1371.
- Hawari, Dadang. (2011). *Manajemen stres cemas dan depresi*. Jakarta: Balai penerbit.
- Hidayati. (2014). *Pelayanan Kesehatan Pasien Igd Dirumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Ejournal Administrasi Negara 3(2): 658-665.

<http://sardjito.co.id/sardjitowp/wpcontent/uploads/2015/12/kepmenkes-856-thn-2009-standar-IGD.pdf>.

- Hurlock, EB. (2013). *Perkembangan Anak. Jilid I. Editor : Agus Dharmas. Penerjemah : Tjandrasa, M dan Zarkasih, M.* Jakarta : Penerbit Erlangga.
- I Gede. (2012). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Perawat IGD RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta Dengan Kecemasan Pasien Diruang IGD RSUD Wates Kulon Progo..* Yogyakarta: Program Studi S1 Keperawatan Universitas Respati.
- Imron, M. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan (2nd ed)* . Jakarta : Sagung Seto.
- Indrawan, Rully & Poppy Y. (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Campuran Untuk Manajemen, Pembangunan Dan Pendidikan* . Bandung : PT. Refika Aditama.
- Indrawan, Rully. (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran untuk Manajemen, Pembangunan, dan Pendidikan.* Bandung : PT. Refika Aditama.
- Jadmiko, Arief W. (2017). *Pengetahuan dan Kecerdasan Emosional terhadap Manajemen Nyeri di Instalasi Gawat Darurat.* Surakarta: Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kaplan & Sadock. (2015). *Synopsis Of Psychiatry.* Behavioral Sciences/Cinical/Psychiatri-Elevent Edition.
- Kartikawati, N.D. (2013). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat.* Jakarta: Salemba Medika.
- Kautsar, F., Gustopo, D., Achmadi, F. (2015). *Uji Validitas dan Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan dan produktivitas Pekerja Visual Inspection.* Malang: PT. Widarta Bhakti.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat.* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Data Rumah Sakit Online Kepmenkes RI No. 856.* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI.(2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor : 856/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.
- Kusumawati, F. Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta : Salemba Medika.
- Leading Practices In Emergency Department Patient Experience* (2010) Ontario Hospital Association.
- Manurung, Nixson. (2016). *Terapi Reminiscence.* Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mardalena. (2017). *Asuhan Keperawatan Gawatdarurat.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mega, P. G. (2017). *Hubungan Respon Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Triage Merah (Prioritas 2) Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Moewardi.* Stikes Kusuma Husada. Skripsi.
- Mirhaghi, A. (2015) 'Comment on Alquraini et al.: reliability of Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS) in Saudi Arabia', International Journal of Emergency Medicine, 8(1).
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat plus contoh askep dengan pendekatan Nanda, Nic , Noc.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cip.
- Nugraha, Bambang Aditya., Raditya, G. G. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Kelas Fungsional I Dan II Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Slamet Garut.* SURYA, 10(01), 8-11.
- Nursalam. (2014) *metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis.* Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Nusdin. (2020). *Keperawatan Gawat Darurat Surabaya:* CV. Jakad Media Publishing.
- Pem.Prov. Kalimantan Selatan RSUD. H. Moch. Ansari Saleh. (2020). *Rekam medis rs. Ansari Saleh Banjarmasin.*

- Permenkes RI. (2018). *Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rahmita, N. (2017). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar.
- Ramsi, IF Dkk. (2014) *Basic Life Support*, Edisi 13. Jakarta: EGC
- Safaria, Triantoro & Saputra, Eka, Nofrans. (2012). *Manajemen Emosi, Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Pemulisa Riset Keperawatan (2nd ed)*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Siswo, Nurhasim. (2015). *Pengetahuan Perawat Tentang Respon Time Dalam Penanganan Gawat Darurat di Ruang Triage RSUD Karanganyar*.
- Sugiyono. (2014) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R dan D*. Bandung : PT.Alfabet
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R dan D*. Bandung : PT.Alfabet.
- Sumantri, Arif. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Swarjana, I Ketut. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Tambengi, henny. (2017). *Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kecemasan Pasien Di Unit Gawat Darurat Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5, nomor 1.
- Zakariah. Askari (2020). *Metodologi Penelitian Kantitatif, Kualitatif, Action Research and Development (R and D)*. Kolaka : Yayasan Pondok Pesantren Al Mawaddah Warrahmah.