



Hubungan Kategori *Triage* dengan Kecemasan Keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Ida Fatmawati¹, Benny Arief Sulistyanto²

¹(SI Keperawatan, Fakultas kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan, Indonesia)

²(Bachelor of Nursing Program, Fakultas kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan, Indonesia)

ABSTRACT

Pendahuluan: Pelayanan pada pasien di instalasi gawat darurat berdasarkan *triage* yang berfungsi sebagai alat untuk mengukur kegawatdaruratan. Pasien kondisi gawat darurat dapat menimbulkan kecemasan keluarga, sehingga mengganggu dalam pengambilan keputusan bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskripsi korelasi. Sampel penelitian yaitu keluarga pasien di ruang IGD RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sebanyak 120 orang dengan *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *check list* dan kuesioner *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Analisis data menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil: Sebagian besar (27,2%) responden termasuk dalam level 3 (waktu tunggu 30 menit) pada kategori *triage* dan sebagian besar (65,8%) responden mempunyai mengalami kecemasan berat. Ada hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan -Pekalongan dengan p value 0,005 dan rho 0,253.

Diskusi dan Simpulan: Pelayanan kesehatan berdasarkan *triage* di ruang IGD menyebabkan kecemasan pada keluarga. Terdapat hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga, semakin gawat kondisi pasien maka semakin besar kecemasan keluarga pasien.

Kata Kunci : Kategori *Triage*, Tingkat Kecemasan, IGD

Daftar Pustaka : 24 (2018-2023)

BACKGROUND

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit dengan penanganan cepat dan tepat pada pasien (Kamesyworu & Haryanti, 2022, h.2) IGD disediakan untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam kondisi gawat darurat agar mendapatkan penanganan gawat darurat secara cepat di rumah sakit. Pelayanan gawat darurat memiliki aspek khusus sebab mempertaruhkan kelangsungan hidup seseorang (Mathar, 2021, h.37). Salah satu pelayanan di instalasi gawat darurat adalah *triage*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pasal 7 menyebutkan bahwa *triage* adalah pemeriksaan awal atau skrining secara cepat terhadap semua pasien yang datang ke instalasi gawat darurat untuk mengidentifikasi status kegawatdaruratannya dan prioritas penanganan yang harus segera ditindaklanjuti dengan pertolongan pertama sesuai dengan kebutuhan medisnya. *Triage* dilakukan pada setiap pasien yang datang ke instalasi gawat darurat sesuai dengan standar pelayanan. Alifariki dkk (2023, h..37) menyatakan bahwa *triage* merupakan bagian penting dari IGD dalam memberikan pelayanan pada pasien kritis. *Triage* dapat diartikan sebagai interaksi evaluasi untuk mengambil keputusan mengenai kebutuhan penilaian yang tergantung pada gawatnya kondisi klinis pasien.

Tujuan pelaksanaan *triage* adalah merawat pasien secara efisien ketika sumber daya tidak mencukupi bagi semua guna diobati dengan segera. *Triage* dipakai untuk menentukan urutan atau prioritas pasien yang mendapatkan perawatan darurat, transportasi darurat atau tujuan transportasi (Setyawati & Supriyanto, 2020, h.311). Penelitian Putri (2022) yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir” diperoleh hasil yaitu penerapan *triage* di rumah sakit diketahui mayoritas (60%) kurang baik dan mayoritas (60%) fasilitas di ruang IGD masih tidak terstandar.

Kategori *triage* menggunakan 5 (lima) level kegawatdaruratan yang berfungsi sebagai alat untuk mengukur kegawatdaruratan dan sebagai bahasa, standar komunikasi untuk menginformasikan level kegawatdaruratan pasien di IGD. Level 1 menunjukkan kondisi kegawatdaruratan yang mengancam nyawa sehingga membutuhkan penanganan segera. Level 2-5 menunjukkan tingkat kegawatdaruratan yang semakin menurun (Sheehy (2018, h.54).

Kecemasan pada keluarga dapat menimbulkan dampak fisik, psikologis seperti gangguan tidur, peningkatan tekanan darah, gangguan pencernaan, dan masalah kesehatan lainnya. Gangguan psikologis disertai gejala depresi, ketidakmampuan berkonsentrasi, perasaan cemas terus-menerus, perubahan suasana hati yang drastis saat merawat keluarga yang sakit, putus asa dan kehilangan harapan. Gangguan dalam hubungan sosial seperti kecemasan tinggi yang menyebabkan keluarga enggan berinteraksi dengan orang lain (Laubo, Tombokan & Masdiana, 2022, h.21).

RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan gawat darurat. Jumlah pasien IGD yang menjalani rawat jalan pada tahun 2021 sebesar 7.209 orang, tahun 2022 sebesar 8.671 orang dan tahun 2023 sebesar 10.355 orang. Jumlah pasien IGD yang menjalani rawat inap sebanyak 7.762 orang pada tahun 2021, 11.525 orang tahun 2022 dan 11.720 orang tahun 2023. Dari data tersebut diketahui terdapat peningkatan jumlah pasien di IGD secara signifikan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2024 terhadap 10 orang keluarga dari pasien di IGD, diketahui 7 orang (70%) dari keluarga pasien IGD yang masuk *triage* level 2 mengalami kecemasan ditandai dengan rasa khawatir, jantung berdegup kencang, tidak ingin bicara dengan orang lain. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kategori Triage dengan Kecemasan Keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan”

METHODS

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi karena bertujuan untuk mengetahui hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Populasi penelitian yakni semua keluarga pasien di ruang IGD RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Berdasarkan data RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan diketahui jumlah pasien IGD yang dilanjutkan dengan rawat inap pada Januari-Desember 2023 sebanyak 10.355 orang atau 862,9 orang per bulan. Pengambilan sampel penelitian ini dengan teknik *accidental sampling* yaitu suatu cara mengambil sampel penelitian dengan memanfaatkan sampel yang tersedia pada saat dilakukan penelitian (Notoatmodjo 2018, h.124). Peneliti mengambil keluarga dari pasien yang mendapatkan pelayanan di ruang IGD saat dilakukan penelitian pada bulan Juli 2024. Peneliti dalam mengumpulkan data kecemasan keluarga pasien dengan cara memberikan kuesioner kecemasan pada responden untuk diisi jawaban sesuai dengan kondisi responden. Kuesioner yang sudah berisi jawaban lengkap, selanjutnya dikembalikan pada peneliti. Penelitian tidak melakukan uji validitas pada kuesioner kecemasan karena menggunakan kuesioner kecemasan STAI telah melalui uji validitas dan reliabilitas oleh Gustafon (2020) dengan hasil validitas konstruk adalah baik dan hasil reliabilitas diperoleh *cronbach's alpha* sebesar 0,90. Analisis data univariat penelitian ini berupa distribusi frekuensi dalam bentuk persentase kategori *triage* dan kecemasan keluarga pasien. Peneliti menggunakan nilai tendensi sentral mean, median, standar deviasi, minimum dan maksimum untuk karakteristik responden berdasarkan umur. Analisa bivariat dalam penelitian ini memakai uji *spearman rank* karena variabel penelitian bersifat ordinal-ordinal. Hasil analisa diambil dengan kesimpulan: ada hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

RESULTS

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Hubungan dengan Pasien, 2024 (n=120)

Karakteristik	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimum-Maksimum
Umur	33,90	34	8,504	17-57
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	
Jenis Kelamin				
Laki-laki		54		45
Perempuan		66		55
Tingkat Pendidikan				
Tidak sekolah/ tidak tamat SD		1		0,8
Pendidikan dasar		42		35
Pendidikan menengah		64		53,3
Pendidikan tinggi		13		10,8
Hubungan dengan				
Pasien		30		25
Anak		32		26,7
Suami/ istri		31		25,8
Adik / kakak		15		12,5
Menantu		2		1,7
Mertua		10		8,3
Lain-lain				
Total		120		100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 33,9 tahun dengan umur termuda yaitu 17 tahun dan umur tertua yaitu 57 tahun. Sebagian besar (55%) responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar (53,3%) berpendidikan menengah dan sebagian besar (26,7%) mempunyai hubungan dengan pasien sebagai suami atau istri.

2. Kategori *Triage*

Hasil penelitian kategori *triage* dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Kategori *Triage* Keluarga Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 2024 (n=120)

Kategori <i>Triage</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Level 1	11	9,2
Level 2	29	24,2
Level 3	33	27,5
Level 4	29	24,2
Level 5	18	15
Total	120	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar (27,2%) responden termasuk dalam level 3 atau dengan waktu tunggu 30 menit.

3. Kecemasan Keluarga

Hasil penelitian kecemasan keluarga dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut:

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Kategori *Triage* Keluarga Pasien di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 2024 (n=120)

Kecemasan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kecemasan berat	79	65,8
Kecemasan sedang	38	31,7
Kecemasan ringan	3	2,5
Total	120	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar (65,8%) responden mempunyai mengalami kecemasan ringan.

4. Hubungan Kategori *Triage* dengan Kecemasan Keluarga Pasien

Hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5

Hubungan Kategori *Triage* dengan Kecemasan Keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, 2024 (n= 120)

Variabel	Kecemasan	
	ρ value	<i>Rho</i>
<i>Triage</i>	0,005	0,253

Tabel 5.5 menunjukkan hasil uji *spearman rank* diperoleh ρ value 0,005 dan *rho* sebesar 0,253, sehingga ada hubungan kategori *triage* dengan kecemasan di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Kekuatan hubungan antara kecemasan dengan kecemasan keluarga pasien IGD adalah lemah, dengan arah hubungan positif, yang berarti semakin berat kategori *triage* maka semakin berat kecemasan keluarga pasien

DISCUSSION

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 33,9 tahun dengan umur termuda yaitu 17 tahun dan umur tertua yaitu 57 tahun. Umur responden termasuk dalam usia dewasa. Keluarga yang berperan sebagai penanggung jawab pasien di ruang IGD harus mempunyai kematangan dalam pengambilan keputusan persetujuan pada tindakan yang diberikan pada pasien. Seseorang yang berusia dewasa memiliki kematangan dalam berpikir dan bertindak, dan cenderung untuk lebih mementingkan kesehatan. Hal ini sesuai dengan Pieter (2017) yang menyatakan bahwa pada masa usia dewasa terjadi perubahan dalam cara berpikir, menjadi lebih tenang, stabil dan mawas diri dalam menghadapi berbagai peristiwa dan perubahan yang terjadi di lingkungannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (55%) responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih cemas daripada laki-laki, karena perempuan lebih sensitif. Hal ini sesuai dengan pendapat Gani dkk (2023) yang menyatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan laki-laki, yang lebih aktif dan eksploratif karena perempuan lebih sensitif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (53,3%) berpendidikan menengah. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi memudahkan untuk memperoleh informasi tentang kesehatan, sehingga lebih tahu tentang kegawatan pasien atau anggota keluarganya yang sedang mendapatkan penanganan di IGD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (26,7%) mempunyai hubungan dengan pasien sebagai suami atau istri. Kedekatan hubungan responden dengan anggota keluarga yang sedang mendapatkan perawatan di ruang IGD dapat meningkatkan kecemasan.

2. Kategori *Triage*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (27,2%) responden termasuk dalam level 3 atau dengan waktu tunggu 30 menit (hipertensi berat, penurunan imun dengan demam). Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang dirawat di ruang IGD adalah pasien dengan penyakit yang berpotensi mengancam jiwa jika tidak mendapatkan penanganan medis dengan baik. Hal ini sesuai dengan Sheehy (2018, h.54) yang menyatakan bahwa kategori *triage* menggunakan 5 (lima) level kegawatdaruratan yang berfungsi sebagai alat untuk mengukur kegawatdaruratan dan sebagai bahasa, standar komunikasi untuk menginformasikan level kegawatdaruratan pasien di IGD. Level 3 menunjukkan kondisi kegawatdaruratan berpotensi mengancam jiwa seperti hipertensi berat, penurunan imun dengan demam. Penatalaksanaan yang dilakukan untuk pasien dengan kategori level 3 yaitu pemeriksaan fisik meliputi suhu, tekanan darah, saturasi oksigen, nadi.

Pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada pasien sesuai dengan level kegawatdaruratan pasien dapat mencegah terjadinya kecacatan atau bahkan kematian pasien. Hal ini sesuai dengan Mathar (2021, h. 37) yang menyatakan bahwa pelayanan IGD diberikan pada pasien secara, cepat, tepat, optimal dan terpadu dapat mencegah terjadinya risiko kecacatan atau kematian.

3. Kecemasan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (65,8%) responden mempunyai mengalami kecemasan berat. Keluarga pasien yang mengalami kecemasan berat dapat disebabkan keluarga pasien IGD tidak tahu aturan di ruang IGD yang lebih mengutamakan pemberian pelayanan atau asuhan keperawatan berdasarkan prioritas kegawatdaruratan. Keluarga dari pasien IGD yang tidak membutuhkan penanganan segera harus menunggu lebih lama dan merasa anggota keluarganya tidak mendapatkan asuhan keperawatan atau tindakan medis segera dan harus menunggu lebih lama, karena perawat memprioritaskan penanganan pada pasien yang dengan kondisi gawat darurat yang segera membutuhkan penanganan medis. Keluarga merasa terabaikan karena

pasien yang baru masuk di ruang IGD justru mendapatkan pelayanan segera. Kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan pada keluarga pasien. Hal ini sesuai dengan Firmansyah dkk (2021) yang menyatakan bahwa pasien biasanya dibawa ke IGD oleh keluarga dan keluarga tidak memahami tentang asuhan keperawatan yang akan diberikan oleh perawat ke anggota keluarganya yang sedang gawat atau terancam hidupnya, sehingga akan mengalami kecemasan. Keluarga merasa cemas dengan kondisi anggota keluarganya yang membutuhkan perawatan segera. Penelitian Zaqqyah (2022) menyebutkan bahwa ada hubungan triase pasien dengan tingkat kecemasan keluarga di ruang IGD.

Keluarga pasien di ruang IGD mengalami kecemasan berat ditandai dengan 50% merasa tegang, 60,8% mengkhawatirkan hal-hal yang buruk pada anggota keluarga yang sedang mendapatkan penanganan di ruang IGD, dan 66,7% merasa khawatir dengan kondisi dan kesehatan anggota keluarga yang sedang mendapatkan penanganannya di ruang IGD. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa keluarga pasien yang mendapatkan pelayanan di ruang IGD mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sudarta (2021) yang menyebutkan bahwa 38 orang (97,4%) mengalami kecemasan sedang pada *state anxiety*, dan sebanyak 33 responden (84,6%) mengalami kecemasan sedang pada *trait anxiety*.

4. Hubungan Kategori *Triage* dengan Kecemasan Keluarga Pasien

Hasil penelitian diperoleh p value 0,005 dan ρ sebesar 0,253, sehingga ada hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga (*state*) di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSIP PKU Muhammadiyah Pekajangan —Pekalongan. Kekuatan hubungan antara kecemasan dengan kecemasan keluarga pasien IGD adalah lemah, dengan arah hubungan positif, yang berarti semakin berat kategori *triage* maka semakin berat kecemasan keluarga pasien.

Pasien yang sedang mendapatkan perawatan di ruang IGD belum diketahui penyakitnya, dan mendapatkan penanganan pertama, sehingga dapat menimbulkan kecemasan bagi keluarga. Penelitian Hsiao (2017) menyebutkan bahwa keluarga merasakan IGD sebagai sebuah krisis bagi anggota keluarganya karena keluarga menunggu berjam-jam di IGD menghadapi ketidakpastian, yang dapat menimbulkan stres dan kecemasan.

Kategori *triage* menunjukkan tingkat kegawatdaruratan. Pasien dengan kategori *triage* level 1-2 atau gawat merupakan faktor predisposisi bagi kecemasan keluarga pasien. Semakin gawat kondisi pasien maka semakin berat kecemasan pasien. Kondisi pasien yang gawat dipersepsikan sebagai suatu peristiwa yang traumatik dan kritis yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Suliswati (2015, h.,113) yang menyatakan bahwa peristiwa traumatik yang memicu munculnya kecemasan berhubungan dengan suatu krisis pada individu terdiri dari krisis perkembangan dan situasional.

CONCLUSION

Hasil penelitian yang dilakukan di IGD RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden diketahui rata umur responden adalah 33,9 tahun dengan umur termuda yaitu 17 tahun dan umur tertua yaitu 57 tahun, sebagian besar (55%) responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar (53,3%) berpendidikan menengah dan sebagian besar (26,7%) mempunyai hubungan dengan pasien sebagai suami atau istri.
2. Kategori *triage* diketahui sebagian besar (27,2%) responden termasuk dalam level 3.
3. Kecemasan keluarga pasien diketahui sebagian besar (65,8%) responden mempunyai mengalami kecemasan berat
4. Ada hubungan kategori *triage* dengan kecemasan keluarga di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan p value 0,05 dan rho 0,253.

REFERENCES

- Adhani, 2018, *Mengelola Rumah Sakit*, Penerbit Lambung Mangkurat University Press, Banjarmasin
- Alifariki dkk, 2023, *Bunga Rampai Keperawatan Gawat Darurat*, Penerbit Media Pustaka Indo, Cilacap
- Firmansyah, 2021, *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Kebencanaan*, CV. Media Sains Indonesia, Bandung
- Gani dkk, 2023, *Keperawatan Jiwa*, Penerbit Adab, Indramayu
- Grossberg & Kinsella, 2018, *Clinical Psychopharmacology for Neurologist*, Penerbit Springer, St. Louis New York
- Gustafon, 2020, "Validity And Reliability Of State-Trait Anxiety Inventory In Danish Women Aged 45 Years And Older With Abnormal Cervical Screening Results", *BMC Medical Research Methodology*, 89, <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-020-00982-4>
- Hardiyati, 2020, *Kecemasan Saat Pandemi Covid 19*, Penerbit Jariah Publishing Intermedia, Gowa
- Hastono, 2018, *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*, Penerbit Rajawali Press, Jakarta
- Hsiao, 2017, "Family Needs of Critically Ill Patients in The Emergency Department", *Journal Int Emerg Nurs*, 30, doi: 10.1016/j.ienj.2016.05.002
- Kamesyworo & Haryanti, 2022, *Askep Gadar dan Manajemen Bencana*, Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera, Kediri
- Kemenkes RI, 2018, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 2018*
- Laubo, Tombokan & Masdiana, 2022, *Hipnosis Lima Jari: Upaya Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa*, Penerbit NEM, Pekalongan
- Mathar, 2021, *Managemen Informasi Kesehatan*, Penerbit Deepublish, Yogyakarta
- Mulyanto, 2022, "Hubungan Response Time dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Gawat dan Darurat di IGD RS Emanuel Kabupaten Banjarnegara", *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1 (10), <https://bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/3725>
- Notoatmodjo, 2018, *Metode Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2017, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta
- Ose, 2020, *Pelayanan dan Trend Isu Keperawatan di Departemen Gawat Darurat dan Berbasis Evidence Base*, Penerbit Adanu Abimata, Indramayu
- Pieter HZ, 2017, *Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat*, Penerbit Kencana, Jakarta
- Purwacaraka, 2022, "Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan (Triase) dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Iskak Tulungagung", *Jurnal Ilmiah Pemenang*, 4(1), <https://jurnal.stikespamenang.ac.id/index.php/jip/article/download/91/40>

- Putri, 2022, "Gambaran Pelaksanaan Triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Raja Musa Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir", *Jurnal Keperawatan Hang Tuah*, 2(2), <https://doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss2.821>
- Sudarta, 2021, "Gambaran Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta Bulan Juni Tahun 2020", *Jurnal Kesehatan*, 8(2). doi: <https://doi.org/10.35913/jk.v8i2.184>
- Sukrang, 2023, "Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase dengan Kepuasan Keluarga Pasien dalam Pelayanan Keperawatan," *Jurnal Syntax Idea*, 5 (5), <https://doi.org/10.36418/syntaxidea.v3i6.1227>
- Sulastien dkk, 2022, *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*, Penerbit Guepedia, Mataram
- Suliswati, 2015, *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Penerbit EGC, Jakarta
- Suparyani, 2023, "Hubungan Waktu Tanggap dengan Tingkat Kecemasan Keluarga dengan Triase Merah dan Kuning di IGD RSUD Kota Tanjungpinang", *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(4), <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i4>
- Suprpto dkk, 2022, *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana*, Penerbit PT Global Eksekutif Teknologi, Padang
- Setyawan & Supriyanto, 2019, *Manajemen Rumah Sakit*, Penerbit Zifatama Jawara, Sidoarjo
- Setyowati, Chung & Yusuf, 2019, "Development Of Self-Report Assessment Tool For Anxiety Among Adolescents: Indonesian Version Of The Zung Self-Rating Anxiety Scale," *Journal of Public Health in Africa*, 10(3). doi: doi.org/10.4081/jphia.2019.1172.
- Sheehy, 2018, *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheeby*, Alih Bahasa Kurniati, Trisyani, Theresia, Penerbit Elsevier, Singapura
- Zaqqyah dkk, 2023, *Hubungan Triase Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat*, *Journal Of Nursing Invention*, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin