

HUBUNGAN KOMUNIKASI INFORMASI EDUKASI (KIE) TENTANG TRIASE DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG IGD RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH

Aristal^{1*}, Suaib², Afrina Januarista³

Ilmu Keperawatan Universitas Widya Nusantara^{1,2,3}

*Corresponding Author : arystal30dewa@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya jumlah pasien di IGD menyebabkan banyaknya keluhan dari keluarga terkait pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan manajemen triase, Triase merupakan sebuah mekanisme yang digunakan oleh para medis untuk memilah dan mengelompokkan pasien berdasarkan kegawatdaruratannya. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan adalah dengan memberikan pemahaman kepada keluarga pasien tentang triase melalui Komunikasi Informasi Edukasi (KIE). Tujuan penelitian ini adalah teranalisis hubungan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata, Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini memakai desain *cross sectional study* dengan *metode survei analitik*. Sampel penelitian terdiri dari 96 responden dengan menggunakan kuesioner KIE dan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh *p-value* = 0,003 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata. Tingkat kecemasan di IGD RSUD Undata dipengaruhi oleh komunikasi informasi dan edukasi tentang triase. Oleh karena itu perawat di IGD sebaiknya memberikan informasi yang lebih jelas mengenai triase pada keluarga pasien untuk mengurangi kecemasan

Kata kunci : kecemasan, KIE, triase

ABSTRACT

Families have voiced several complaints about the services provided due to the large volume of patients in the emergency room. Triage management is therefore necessary. Triage is a mechanism used by medical professionals to choose or group patients according to the severity of their emergencies. One way to reduce anxiety is to provide understanding to the patient's family about triage through Educational Information Communication (KIE). This study aims to examine the association between Educational Information Communication (KIE) about triage and the anxiety of patients' families in the emergency room of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. In this work, an analytical survey approach is used with a cross-sectional study design. 96 participants completed the KIE questionnaire and the Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) to make up the research sample. The Chi-square test findings show that there is a correlation between the Educational Information Communication (KIE) about triage and the anxiety of patients' families in the emergency room of Undata Hospital (*p-value*=0,003 (<0,05)). Information sharing and triage education have an impact on the degree of anxiety in Undata Hospital's emergency department. Therefore, nurses in the emergency room should provide clearer information about triage to the patient's family to reduce anxiety

Keywords : anxiety, IEC, triage

PENDAHULUAN

Salah satu bagian dari rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang menyediakan penanganan awal untuk pasien dengan trauma, penyakit atau kondisi yang mengancam nyawa. Pasien yang mengunjungi ruangan IGD berbagai macam karakteristik masalah seperti pernafasan, sirkulasi, fungsi otak, dan penurunan kesadaran yang memerlukan pertolongan segera. Pasien yang tiba dan di bawah ke IGD oleh keluarga, teman ataupun datang

sendiri mengharapkan pertolongan segera dari seorang perawat (Musey et al., 2018). Data jumlah pengunjung di IGD dari seluruh dunia diperkirakan ada sekitar 131,3 juta kunjungan pasien, dengan 38,0 juta di antaranya untuk cedera dan 3,0 juta untuk kunjungan pasien psikiatri atau keperluan lainnya (WHO, 2022). Menurut data dari Kemenkes Republik Indonesia (2022) menyebutkan bahwa ditemukan 4.402.205 kunjungan pasien ke IGD di rumah sakit Indonesia. Dari jumlah tersebut sekitar 12% merupakan pasien yang dirujuk, jumlah IGD mencapai 1.033 dari total 1.319 Rumah Sakit Umum yang ada di Indonesia (Yunus, 2022). Data kunjungan menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022 menyebutkan bahwa dari jumlah kunjungan 767.235 kunjungan rawat jalan dan 246.776 kunjungan rawat inap yang terbanyak ialah RSUD Undata dengan persentase rawat jalan 143.559 dan rawat inap 107.790 (Dinkes Sulteng, 2022). Sedangkan menurut Data Rujukan ke rumah sakit menurut Dinas Kesehatan Kota Palu 2022 mendapatkan bahwa rumah sakit rujukan terbanyak ialah RSUD Anutapura dengan jumlah 4.413, selanjutnya di urutan ke dua RSUD Samaritan dengan jumlah 4.028, urutan ke tiga RSUD Undata dengan jumlah 3.587 rujukan (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Undata tahun 2019 berjumlah 17.964 pasien, pada tahun 2020 mengalami penurunan berjumlah 11.777 pasien, tahun 2021 mengalami kenaikan berjumlah 12.626 pasien, pada tahun 2022 mengalami kenaikan kembali dengan berjumlah 17.242 dan tahun 2023 mengalami kenaikan kembali dengan berjumlah 17.479. Setiap pasien yang akan datang di ruangan Instalasi Gawat Darurat akan menjalani proses Triase.

Mila (2019) menyatakan bahwa triase merupakan metode pemilahan pasien sesuai dengan keperluan penanganan dan ketersediaan sumber daya. Penanganan ini merujuk pada penentuan ABCDE (*Airway, Breathing, Circulation, Disability dan Exposure*). Triase digunakan dalam penilaian baik di lokasi kejadian atau di fasilitas medis (Mila Gustia, 2019). Dalam prosedur triase pasien diklasifikasikan berdasarkan tingkat kegawatannya, ada lima kategori yang masuk dalam kondisi gawat darurat seperti *emergent, reffered non-urgent, urgent, and resuscitation* (Gilboy et al., 2020). Prosedur tersebut dapat menyebabkan kecemasan bagi pasien maupun keluarga.

Keluarga pasien cemas dikarenakan melihat pasien dalam kondisi gawat darurat dengan keadaan yang akan mengalami kematian ataupun kecacatan, hal ini menyebabkan keluarga ingin agar pasien segera mendapatkan tindakan di ruang IGD, sementara pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat mempunyai ketentuan atau prioritas kasus. Tindakan penanganan pasien yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat yaitu dengan cara untuk menyelamatkan nyawa. Pasien dan keluarganya di IGD akan merasa takut dan cemas karena hasil dari tindakan yang dilakukan dapat mengancam nyawa, mereka juga akan merasa cemas karena sistem triase yang digunakan dapat menyebab kondisi kesehatan akan berubah menjadi buruk (Aklima, 2021). Hasil temuan yang dilakukan oleh Asti (2020) menemukan di lapangan bahwa proses triase pasien di IGD berhubungan dengan kondisi psikologis keluarga, terutama kecemasan hal ini didukung oleh penemuannya bahwa pasien yang mendapat triase merah dan triase kuning cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan pada pasien triase hijau (Asti. A. D. et al., 2020).

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti dengan kepala ruangan IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada 19 Januari 2024, mengatakan ketika pasien datang langsung dilakukan triase, apakah pasien masuk dengan kategori gawat darurat kritis (*Resusitasi*) dengan GCS 3-8 berwarna biru, kategori gawat darurat (*emergency*) dengan GCS 9-11 berwarna merah, kategori darurat tidak gawat (*urgent*) dengan GCS 12-14 berwarna kuning, kategori tidak gawat tidak darurat (*non urgent*) dengan GCS 15 berwarna hijau, serta kategori *false emergency* berwarna putih. Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) di IGD dilaksanakan setelah triase selesai dengan cara memberikan KIE berdasarkan kebutuhan pasien. Serta mengatakan pada saat keluarga yang mengantar pasien ke ruangan IGD sering mengalami masalah

psikologis yang sering terganggu, salah satunya yaitu cemas yang ditunjukkan oleh banyak keluarga yang menangis, marah, dan sampai mengamuk kepada perawat. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada keluarga pasien di IGD RSUD Undata mendapatkan tanggapan bahwa keluarga menganggap kerja perawat yang kurang cepat dalam menangani pasien dibuktikan dengan keluarga dan pasien merasa kenapa tidak segera dilakukan dan diberikan penanganan, perawat mendahulukan yang umum dibandingkan menggunakan kartu layanan kesehatan. Keluarga menyatakan bahwa tidak ada informasi atau edukasi yang diberikan kepada mereka, dan keluarga merasa bahwa penjelasan tentang kondisi pasien nanti diberikan apabila keluarga yang bertanya langsung kepada perawat. Penilaian ini disebabkan karena berbagai hal, termasuk salah satunya ialah kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai tindakan penatalaksanaan (triase) yang dilakukan oleh perawat di IGD dan kurangnya perhatian keluarga. Pendekatan yang dilakukan pada keluarga pasien di IGD dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan keluarga, serta berpotensi meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan yang telah diberikan karena keluarga memegang peran penting dalam penanganan pasien di IGD.

Salah satu upaya pendekatan yang bisa dilakukan untuk membantu mengurangi kecemasan keluarga pasien adalah melalui pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang triase dalam menghadapi masalah kecemasan yang terjadi. Tujuan dari Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk membantu tenaga kesehatan fokus pada kebutuhan dan perasaan keluarga, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan dan meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap layanan kesehatan. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mugihartadi dkk (2024) yaitu setelah diberikan intervensi KIE dari 30 responden yaitu 6 responden tidak cemas, 13 responden cemas ringan, 9 responden cemas sedang dan 2 responden dalam cemas berat yang berarti terdapat hubungan antara pelaksanaan KIE dengan kecemasan keluarga (Mugihartadi et al., 2024).

Tujuan dalam penelitian ini yaitu teranalisis hubungan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Penelitian ini dirancang sebagai penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada 05 Maret sampai dengan 26 Maret 2024 di IGD RSUD Undata Sulawesi Tengah. Subyek penelitian adalah anggota keluarga yang mendampingi pasien di IGD. Penelitian ini menggunakan metode *random sampling* dengan sampel sebanyak 96 keluarga pasien. Kecemasan keluarga sebagai variabel terikat dan KIE triase sebagai variabel bebas. Data dikumpulkan melalui kuesioner, yang dikenal sebagai data primer. Uji univariat, bivariat, dan hipotesa digunakan untuk menganalisis data. Analisis *Chi-square* dengan bantuan program komputer (SPSS).

HASIL

Karakteristik Responden

Pada tabel 1 dari 96 responden menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, usia keluarga pasien dikategorikan berdasarkan pembagian menurut Depkes (2009) yaitu 26-35 (dewasa awal) tahun merupakan usia terbanyak yang dimiliki keluarga pasien di IGD RSUD Undata sebanyak 26 responden (27,1%), jenis kelamin keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata dengan mayoritas anggota keluarga tersebut adalah perempuan sebesar 58 responden (60,4%), hubungan responden dengan pasien terbanyak di ruang IGD RSUD Undata yaitu anak

sebanyak 22 responden (22,9), dan tidak mendapatkan informasi terbanyak di IGD RSUD Undata yaitu sebanyak 51 responden (53,1%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Hubungan dengan Pasien di IGD, Mendapatkan Informasi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Karakteristik Subjek	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
17-25 Tahun	24	25,0
26-35 Tahun	26	27,1
36-45 Tahun	21	21,9
46-55 Tahun	17	17,7
56-65 Tahun	7	7,3
>65 Tahun	1	1,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	39,6
Perempuan	58	60,4
Hubungan dengan pasien		
Ibu	12	12,5
Ayah	8	8,3
Kakak	10	10,4
Adik	9	9,4
Anak	22	22,9
Kakek	3	3,1
Nenek	4	4,2
Cucu	4	4,2
Suami	11	11,5
Istri	13	13,5
Mendapatkan informasi		
Ya	45	46,9
Tidak	51	53,1

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Tentang Triase di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

KIE Triase	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	32	33,3
Kurang	64	66,7
Jumlah	96	100,0

Pada tabel 2 dari 96 responden menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, keluarga yang kurang mendapatkan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase di IGD RSUD Undata lebih banyak dengan jumlah 64 responden (66,7%), dan keluarga yang baik mendapatkan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase di IGD RSUD Undata kurang dengan jumlah 32 responden (32%).

Tabel 3. Distribusi Kecemasan Keluarga di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak cemas	27	28,1%
Cemas ringan	13	13,5%
Cemas sedang	30	31,2%
Cemas berat	26	27,1%
Panik	0	0%
Total	96	100,0

Pada tabel 3 dari 96 responden menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, kecemasan keluarga pasien yaitu cemas sedang adalah frekuensi tertinggi dengan jumlah 30 responden (31,2%) dan yang memiliki frekuensi terendah adalah keluarga yang panik dengan jumlah 0 responden.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Tentang Triase dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

KIE	Tingkat Kecemasan						Total	<i>P-Value</i>
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Baik	26	65,6%	6	18,8%	5	15,6%	32	100,0%
Kurang	19	29,7%	24	37,5%	21	32,8%	64	100,0%
Total	40	41,7%	30	31,2%	26	27,1%	96	100,0%

Pada tabel 4 dari 96 responden menunjukkan bahwa, dari total responden 96 (100,0%) responden yang memiliki KIE baik berjumlah 32 responden dengan cemas ringan 26 responden (65,6%), cemas sedang 6 responden (18,8%) dan cemas berat 5 responden (15,6%), sedangkan responden yang memiliki KIE kurang berjumlah 64 responden dengan cemas ringan 19 responden (29,7%), cemas sedang 30 responden (31,2%) dan cemas berat 21 responden (32,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan *p-value* pada penelitian ini sebesar 0,003, oleh karena itu *p-value* < 0,05, maka secara statistik terdapat hubungan antara Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase dengan kecemasan keluarga di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

PEMBAHASAN

Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Tentang Triase di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan hasil penelitian melalui uji univariat mengenai KIE tentang triase di ruang IGD RSUD Undata diketahui bahwa dari 96 responden, mayoritas keluarga pasien kurang mendapatkan KIE triase dengan jumlah 64 responden (66,7%) dan baik mendapatkan KIE triase dengan jumlah responden 32 (33,3%). Hal ini terungkap melalui pengisian kuesioner pada keluarga pasien, Komunikasi Informasi Edukasi triase kurang disebabkan karena minimnya pemahaman keluarga mengenai triase disebabkan keluarga pasien belum mendapatkan informasi mengenai sistem triase di IGD RSUD Undata.

Kurangnya Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) triase di ruang IGD RSUD Undata, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya perawat dalam memberikan penjelasan mengenai triase, seberapa penting triase dilakukan, informasi yang diberikan petugas tentang prosedur penerimaan pasien serta pengalaman mendapatkan informasi tentang tindakan di IGD dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada 51 responden (53,1%) tidak mendapatkan informasi di IGD RSUD Undata. Temuan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Awusi dkk (2021) yang menyatakan tidak mendapatkan informasi akan menyebabkan pemahaman terhadap keluarga akan berkurang bahkan sampai keliru tentang penyakit yang diderita oleh pasien (Awusi RYE *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan Gaily G dkk (2023) menemukan hasil bahwa KIE yang diberikan kurang, yang menyebabkan sebagian besar informasi yang diberikan selama pelayanan belum memadai, sehingga mereka memilih lebih untuk mendapatkan KIE ke tenaga

kesehatan profesional dan terampil. Petugas kesehatan lebih memberikan waktu yang cukup dan memastikan interaksi yang tepat kepada pasien ataupun keluarga agar dapat memberikan banyak informasi, yang pada akhirnya akan membantu dalam pemberian komunikasi, informasi dan edukasi yang di butuhkan (Gaily G *et al.*, 2023)

Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji univariat mengenai kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, didapatkan bahwa dari 96 responden, sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan sedang 30 responden (31,2%). Hal ini terungkap melalui pengisian kuesioner yang dilakukan kepada keluarga pasien, dimana keluarga yang mengalami kecemasan sedang, lebih sering dialami keluarga yang mengantar dan mendampingi pasien di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Kecemasan yang dialami keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata berkaitan erat dengan kedekatan hubungan kekeluargaan sebab apabila semakin dekat hubungan tersebut, maka akan semakin berat kecemasannya. Kecemasan yang dirasakan karena adanya keterkaitan emosional tertentu oleh karena itu, kemampuan coping individu seseorang sangat mempengaruhi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan anak yang banyak didapatkan di ruang IGD RSUD Undata dengan jumlah 22 responden (22,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2016) sejalan dengan penelitian ini dengan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sedang apabila anggota keluarga inti yang terlibat seperti anak atau orang tua (ayah maupun ibu) akan mempengaruhi kecemasan. Kecemasan yang lebih tinggi terhadap keluarga inti ini disebabkan oleh ikatan emosional, biologis, psikologis maupun fisik yang lebih kuat dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya (Rahayu, 2016).

Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Tentang Triase dengan Kecemasan Keluarga di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*, ditemukan bahwa *p value* sebesar 0,003 (*p value* <0,05) yang secara statistik menunjukkan adanya hubungan antara Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil penelitian ini mengungkapkan dari 96 responden yang menerima KIE tentang triase baik berjumlah 32 responden dengan kecemasan ringan sebanyak 26 responden (65,6%), kecemasan sedang sebanyak 6 responden (18,8%) dan kecemasan berat sebanyak 5 responden (15,6%). Sedangkan KIE tentang triase kurang berjumlah 64 responden dengan kecemasan ringan sebanyak 19 responden (29,7%), kecemasan sedang 24 responden (37,5%), dan kecemasan berat 21 responden (32,8%).

KIE triase yang kurang berkaitan dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD, karena ada beberapa faktor tertentu yang menyebabkan kecemasan terjadi seperti kurangnya keramahan petugas dalam pelayanan, kurangnya mendapatkan informasi yang diberikan petugas tentang prosedur penerimaan pasien, kurangnya perawat memberikan informasi tentang dukungan psikososial, kurangnya perawat memberikan penjelasan mengenai triase, pentingnya triase dilakukan serta kurangnya perawat dalam memberikan penjelasan dalam melakukan persiapan dalam situasi darurat. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang kurang efektif dikaitkan dengan kecemasan sedang, disebabkan oleh pemahaman yang belum optimal dari informasi yang disampaikan oleh perawat kepada keluarga. Keluarga memiliki persepsi yang berbeda terhadap informasi yang diberikan kepada mereka, seperti yang terbukti dengan hasil *Chi-Square test p-value* = 0,003.

Penelitian yang dilakukan oleh Saharuddin dkk (2024) perawat gawat darurat perlu memiliki keterampilan dalam berinteraksi secara efektif dan tepat dengan berbagai individu,

keluarga, kelompok, ataupun komunitas. Interaksi yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga. Kemampuan tersebut mencakup pelayanan yang tepat waktu, penjelasan yang jelas tentang kondisi penyakit, memberikan informasi serta edukasi yang relevan kepada pasien dan keluarga, serta menjalankan komunikasi yang efektif dengan klien dan keluarganya (Saharuddin *et al.*, 2024).

Penelitian yang dilakukan Mugihartadi dkk (2024) menyatakan bahwa komunikasi yang baik antara perawat dan keluarga pasien dapat menciptakan suasana yang nyaman, aman, dan membangun kepercayaan pada keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi, informasi, edukasi mengenai penyakit jantung dengan tingkat kecemasan keluarga pasien, dengan *p-value* sebesar 0,003 ($p < 0,05$) (Mugihartadi *et al.*, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Evi W dkk (2022) KIE dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,025 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan (Evi Wulandari *et al.*, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Uly A dkk (2022) menemukan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada orang tua yang memiliki anak yang di rawat di RSUD Waikabubak dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti adanya pengaruh kecemasan dan KIE (Uly Agustine *et al.*, 2022).

Hal ini semakin menekankan pentingnya KIE dalam meminimalkan kecemasan di ruang IGD, yaitu upaya untuk melakukan komunikasi yang efektif dan memberikan informasi yang akurat tentang triase (kondisi pasien). Selain itu, edukasi juga perlu diberikan bahwa dalam sistem triase, tidak semua pasien harus ditangani segera mungkin. Perawat telah menilai dengan indikator yang tepat untuk menentukan tingkat kegawatan pasien, apakah pasien harus segera ditangani atau bisa di tunda karena perawat IGD sedang menangani pasien lain yang lebih gawat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Tentang Triase Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah” di temukan bahwa dari 96 responden KIE triase kurang dengan 64 responden (66,7%), kecemasan keluarga cemas sedang dengan 30 responden (30,2%). Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square* menunjukkan hasil *p-value* = 0,003 < 0,05, yang artinya menunjukkan adanya hubungan antara KIE tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien. Berdasarkan kesimpulan tersebut, beberapa saran yang perlu diperhatikan adalah di sarankan bagi keluarga pasien agar dapat memperoleh informasi dan pemahaman yang lebih baik mengenai triase dan proses penanganan pasien di ruang IGD, sehingga tingkat kecemasan yang dialami dapat berkurang, bagi perawat atau tim medis lainnya agar selalu berkoordinasi dengan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan atau diberikan terhadap pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih dukungan, inspirasi, serta bantuan yang telah diberikan oleh keluarga, dosen pembimbing, terkhususnya para responden, dan semua pihak yang turut membantu menyelesaikan penelitian ini. Peneliti berharap hasilnya bermanfaat bagi para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

Aklima, A. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Triage Kuning dan Hijau di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1).

- Asti. A. D., Nafahima .J, Tri. S, & Nugroho. I. A. (2020). Hubungan Triase Pasien Dengan Kondisi Psikologis Keluarga Di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 110–115.
- Awusi RYE, Yusrizal Djam'an Saleh, & Yuwono Hadiwijoyo. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penemuan Penderita Tb Paru Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(2).
- Dinkes Kota Palu. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinkes Sulteng. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Evi Wulandari, Rahmat M, & Maryam Sadik. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dan Komunikasi Interpersonal Edukasi (KIE) Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pre Sectio Caesarea Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 5(1), 67–74.
- Gaily Graysham Lungu, Elizabeth Chodzaza, Martha Kamanga, Wanangwa Chikazinga, & Diana Jere. (2023). Status of information, education, and communication as perceived by clients receiving antenatal care at Chiradzulu District Hospital in Malawi. *Lungu et al. BMC Women's Health*, 23(53), 1–9.
- Gilboy, Nicki, Paula Tanabe, Debbie Travers, & Alexander Rosenau. (2020). Implementation Handbook Emergency Severity Index. *Emergency Nurses Association*, 1–111.
- Mila Gustia. (2019). Hubungan Ketepatan Penilaian Triase Dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Cedera Kepala Di Igd Rsu Hkbp Balige Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal JUMANTIK*, 3(2), 98–114.
- Mugihartadi, Muzaki, & Isnaini. (2024). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Penyakit Jantung Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2).
- Musey, P. I., Lee, J. A., Hall, C. A., & Kline, J. A. (2018). Anxiety about anxiety: A survey of emergency department provider beliefs and practices regarding anxiety-associated low risk chest pain. *BMC Emergency Medicine*, 18(1). doi: 10.1186/s12873-018-0161-x
- Rahayu, K. I. N. (2016). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 1(1), 14–20.
- Saharuddin, Elly Nurachmah, Masfuri, & Dewi Gayatri. (2024). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Klinis untuk Perawat Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 16(2).
- Uly Augustine, & Grasiona Florida Boa. (2022). The Effect of Interactive Education on Anxiety in Parents of Hospitalized Children in Waikabubak. *International Virtual Conference on Nursing*, 761–765.
- World Health Organization (WHO). (2022). *World Health Statistics* . Geneva.
- Yunus. (2022, July). *Efektivitas Pelayanan Gawat Darurat Berdasarkan Emergency Response Time*. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_artikel/594/Efektivitas-Pelayanan-Gawat-Darurat-Berdasarkan-Emergency-Response-Time.