

ORIGINAL ARTICLES

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG IGD TRIASE KUNING UPT PUSKESMAS PENANGGAL

1. Iqbal Maulana Ghozalba, Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Email : iqbalmaulanaghozalba2017@gmail.com
2. Marfuah, Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Lumajang, Email : fuah.suro@gmail.com
3. Ainul Yaqin Salam, Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan, Email : : ainulyaqin63@gmail.com
Korespondensi : iqbalmaulanaghozalba2017@gmail.com

ABSTRAK

Sistem triase dapat memicu kecemburuan antar pasien dan keluarga pasien karena kurangnya rasa kepedulian keluarga pasien dalam prioritas penanganan triase di IGD. Sehingga keluarga pasien berasumsi penanganan di IGD lama yang menyebabkan kecemasan keluarga pasien di ruang triase meningkat. Menurut Kemenkes RI di Jawa Timur angka kejadian kecemasan tercatat sebesar 7,5%. Prevalensi kecemasan pada usia 15 tahun ke atas di Kabupaten Jember diketahui sebanyak 12,5%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di triase kuning. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dilaksanakan pada Juli 2024 dengan jumlah populasi 50 responden dan sampel sebanyak 45 dengan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner HARS. Pengolahan data meliputi coding, editing, dan tabulating, kemudian dianalisis dengan software SPSS uji Spearman Rho dengan α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 28 responden memiliki komunikasi terapeutik yang baik, sedangkan terdapat 23 responden memiliki tingkat kecemasan sedang. Setelah dilakukan uji spearman rho menunjukkan p value 0,000 lebih kecil dibandingkan α (0,05). Hal ini menunjukkan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di triase kuning IGD UPT Puskesmas Penanggal. Diharapkan penelitian dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada pasien dan keluarga sehingga dapat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Selain itu bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi referensi dan dapat mengembangkan penelitian dengan judul sama tetapi metode yang berbeda.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, Triase Kuning

1. PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah gerbang pertama yang menyediakan layanan medis darurat di rumah sakit untuk pasien non-rujukan dan lanjutan. Layanan ini bertujuan mencegah disabilitas dan menyelamatkan nyawa pasien secara cepat. Dalam pelaksanaannya, IGD menggunakan sistem triase untuk menentukan prioritas penanganan berdasarkan respon fisiologis, anatomi, dan mekanisme cedera pasien (Fatahilah & Muhandi, 2023; Galuh et al., 2021).

Sistem triase yang umum digunakan di Indonesia mengacu pada Australian Triage System (ATS) yang membagi pasien berdasarkan warna triase: merah (prioritas utama), kuning (dapat menunggu), hijau (ringan), dan hitam (meninggal). Triase juga diterapkan di puskesmas untuk menangani kondisi gawat darurat dengan cepat melalui MetTAG, yang mengklasifikasikan kondisi pasien ke dalam empat kategori: tidak urgen, urgen, kritis, dan meninggal (Agus Pranoto & Wibowo, 2020; Ariyani & Rosidawati, 2020; Atmojo et al., 2020).

Penerapan triase kadang memicu kecemburuan di antara pasien dan keluarga, yang mungkin merasa kurang diperhatikan. Kecemasan ini meningkat ketika komunikasi yang jelas tidak terjalin antara perawat, pasien, dan keluarga. Tanpa penjelasan yang baik, keluarga pasien sering kali menganggap penanganan di IGD lama dan merasa perlu segera mendapatkan perhatian (Agus Pranoto & Wibowo, 2020; Purwacaraka et al., 2022).

Kecemasan adalah respon emosi yang muncul akibat stres dan dianggap sebagai pengalaman subjektif. Di Indonesia, kecemasan dialami sekitar 9,8% populasi usia 15 tahun ke atas menurut Riskesdas 2018, dan angka ini cenderung meningkat (Anjani & Ni Wayan Mutiara Nandini, 2023; Kusuma & Susilo, 2020). Di Jawa Timur, prevalensi kecemasan mencapai 7,5%, sementara di Kabupaten Jember tercatat sebesar 12,5%.

Keluarga pasien triase kuning sering mengalami kecemasan karena lambatnya pelayanan di IGD dan kurangnya informasi. Sekitar 60% keluarga pasien triase kuning merasa cemas, dan 35,1% dari mereka mengalami kecemasan berat. Menurut penelitian, faktor utama penyebab kecemasan adalah kurangnya komunikasi terapeutik yang baik dari perawat kepada keluarga pasien (Purwacaraka et al., 2022).

Komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien sangat penting dalam mengurangi kecemasan. Komunikasi ini bertujuan memberikan penjelasan dan informasi terkait kondisi pasien, sehingga keluarga dapat lebih tenang dan memahami kondisi yang sedang dihadapi. Hubungan terapeutik ini membangun interaksi positif yang memungkinkan pasien dan keluarga merasa diperhatikan dan lebih memahami situasi darurat yang dihadapi (Rezki et al., 2017; Sulastri et al., 2019).

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Triase Kuning IGD UPT Puskesmas Penanggal

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik dan desain cross-sectional untuk mengkaji hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Triase

Kuning IGD UPT Puskesmas Penanggal. Populasi penelitian melibatkan 50 keluarga pasien kategori triase kuning pada April 2024, dengan sampel sebanyak 45 responden yang ditentukan melalui rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode accidental sampling, di mana peneliti memilih sampel berdasarkan siapa saja yang ditemui saat penelitian berlangsung. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner tentang komunikasi terapeutik dan kecemasan pasien menggunakan instrumen yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas untuk kuesioner komunikasi terapeutik dilakukan oleh Astutik (2018), dengan hasil bahwa 10 item pertanyaan adalah valid dengan r hitung $>0,483$, sedangkan untuk kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), uji validitas oleh Furwanti (2014) menunjukkan bahwa 14 item pertanyaan valid dengan r hitung $>0,361$. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha 0,976 untuk kuesioner komunikasi terapeutik, yang menunjukkan reliabilitas tinggi, dan 0,854 untuk kuesioner HARS, yang juga menunjukkan reliabilitas tinggi. Analisis data melibatkan uji statistik untuk menguji hubungan antara variabel independen (komunikasi terapeutik) dan variabel dependen (tingkat kecemasan keluarga pasien), dengan hipotesis penelitian bahwa komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien kategori triase kuning. Penelitian ini telah mendapat Surat Layak Etik Nomor 296/KEPK-UNHASA/VIII/2024

4. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik responden penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden

| No | Keterangan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|----|----------------------|---------------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | 20-30 tahun | 18 | 40,0 |
| | 31-40 tahun | 21 | 46,7 |
| | > 40 tahun | 6 | 13,3 |
| 2 | Tingkat Pendidikan | | |
| | Tidak Sekolah | 0 | 0 |
| | SD | 12 | 26,1 |
| | SMP | 19 | 42,2 |
| | SMA | 14 | 31,1 |
| 3 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki – Laki | 22 | 48,9 |
| | Perempuan | 23 | 51,1 |
| 4 | Pekerjaan | | |
| | Tidak Bekerja | 3 | 6,7 |
| | Petani | 15 | 33,3 |
| | Pegawai swasta | 7 | 15,6 |
| | Pegawai negeri sipil | 0 | 0,0 |
| | Ibu rumah tangga | 8 | 17,8 |
| | Wiraswasta | 12 | 26,7 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2024

Berdasarkan data yang disajikan, mayoritas responden berada dalam rentang usia 31-40 tahun (46,7%), dengan lebih dari separuhnya berpendidikan SMP (42,2%), dan tidak ada yang memiliki pendidikan perguruan tinggi. Jenis kelamin hampir seimbang dengan perempuan sedikit lebih banyak (51,1%) dibanding laki-laki (48,9%). Sebagian besar responden bekerja sebagai petani

(33,3%), sementara yang tidak bekerja mencapai 6,7%, dan tidak ada yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil

b. Komunikasi terapeutik

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase komunikasi terapeutik

| Variabel | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|------------------------------|---------------|----------------|
| Komunikasi terapeutik | | |
| Baik | 28 | 62,2 |
| Cukup baik | 17 | 37,8 |
| Kurang baik | 0 | 0,0 |
| Jumlah | 45 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2024

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden menilai komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada pasien dalam kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (62,2%), dan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada pasien dalam kategori cukup baik yaitu sebanyak 17 responden (37,8%), dan tidak ada responden yang menilai komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada pasien dalam kategori kurang baik

c. Kecemasan

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase kecemasan

| Variabel | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|------------------------|---------------|----------------|
| Kecemasan | | |
| Tidak ada kecemasan | 4 | 8,9 |
| Kecemasan ringan | 17 | 37,8 |
| Kecemasan sedang | 23 | 51,1 |
| Kecemasan berat | 1 | 2,2 |
| Kecemasan berat sekali | 0 | 0,0 |
| Jumlah | 45 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2024

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian responden mengalami kecemasan sedang (51,1%), diikuti oleh kecemasan ringan (37,8%), sementara hanya sedikit yang tidak mengalami kecemasan (8,9%) atau mengalami kecemasan berat (2,2%), dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat sekali

d. Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien

Tabel 4. Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien

| Komunikasi terapeutik perawat | Tingkat kecemasan pasien triase kuning | | | | | Jumlah |
|-------------------------------|--|------------------|------------------|-----------------|------------------------|--------|
| | Tidak ada kecemasan | Kecemasan ringan | Kecemasan sedang | Kecemasan berat | Kecemasan berat sekali | |
| Baik | 4 | 16 | 8 | 0 | 0 | 28 |
| Cukup baik | 0 | 1 | 15 | 1 | 0 | 17 |
| Kurang baik | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | 4 | 17 | 23 | 1 | 0 | 45 |
| Signifikansi | | | | | | 0,000 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2024

Dari hasil penelitian didapatkan untuk responden yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori baik sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 16 responden, dan untuk responden yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori cukup baik sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu

sebanyak 15 responden. Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwasanya ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Triase Kuning IGD UPT Puskesmas Penanggal

5. PEMBAHASAN

a. Komunikasi Terapeutik Perawat

Sebanyak 62,2% responden menilai bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat baik. Komunikasi terapeutik ini berfungsi sebagai penghubung antara perawat dan pasien, mencakup aspek keselamatan pasien dan penanganan kesehatan secara holistik. Menurut (Sulastrri et al., 2019), komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan, persepsi, dan kepuasan kerja, di mana semua faktor ini mendukung kualitas komunikasi yang diterapkan oleh perawat dalam meredakan kecemasan pasien.

Komunikasi terapeutik juga membantu perawat memberikan strategi untuk mengelola emosi pasien, misalnya dengan teknik yang bisa mencegah dampak negatif dari kemarahan atau kecemasan pada lingkungan sekitar pasien (Fitriarti, 2017; Hidayah et al., 2024). Diketahui bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Dalam penelitian ini, 42,2% responden memiliki pendidikan SMP, yang dapat memengaruhi cara mereka merespons dan mengelola kecemasan.

Dari perspektif peneliti, individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memberikan respons yang lebih rasional terhadap situasi kesehatan mereka. Tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan risiko kecemasan karena keterbatasan dalam menerima informasi yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterima (Ampu, 2021; Mendrofa et al., 2024). Sebagai hasilnya, pendidikan rendah dianggap sebagai faktor yang turut mendukung kecemasan pada pasien dan keluarganya.

b. Tingkat Kecemasan Pasien di Triase Kuning

Mayoritas responden, sebanyak 51,1%, menunjukkan tingkat kecemasan sedang, yang dapat dipengaruhi oleh faktor pribadi dan lingkungan sekitar (Sutejo, 2017). Kecemasan merupakan respons emosional terhadap ancaman yang belum tentu nyata, menimbulkan perasaan tidak nyaman dan takut pada lingkungan sekitarnya. Jenis kelamin juga memengaruhi tingkat kecemasan, di mana perempuan cenderung lebih cemas dibandingkan pria karena kepekaan emosional mereka (Gustina et al., 2023; Nugraha, 2020)

Sebanyak 46,7% responden berusia antara 31-40 tahun, menunjukkan bahwa usia juga memengaruhi kecemasan. Pada usia dewasa, individu memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang, namun cemas tetap dapat muncul dalam situasi tertentu seperti menunggu penanganan di IGD. Menurut (Sinaga & Naibaho, 2024), dengan bertambahnya usia, pengalaman hidup membantu seseorang mengelola kecemasan lebih baik, membuat mereka lebih realistis dan rasional.

Pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan, di mana tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang mengidentifikasi stresor dan mengelola kecemasan dengan lebih baik (Ampu, 2021). Berdasarkan data, 42,2% responden berpendidikan SMP. Pendidikan yang lebih tinggi dapat memberikan pemahaman yang lebih baik terkait kondisi kesehatan pasien di IGD, sehingga dapat membantu mengurangi kecemasan keluarga pasien.

- c. Hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan pasien di triase kuning

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 62,2% responden menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik, sementara 51,1% memiliki tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan uji Spearman Rho, terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan p-value 0,000. Ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang baik dapat menurunkan kecemasan pasien, seperti juga diungkapkan oleh penelitian (Sulastris et al., 2019)

Menurut (Sinurat et al., 2024), pasien di IGD sering merasa cemas karena ketidakpastian dalam mendapatkan pelayanan medis. Pelayanan di IGD bergantung pada tingkat kegawatdaruratan pasien, sehingga komunikasi terapeutik sangat penting dalam membantu keluarga memahami proses triase. Hal ini mengurangi kecemasan dan meningkatkan penerimaan keluarga pasien terhadap sistem pelayanan yang ada.

Menurut peneliti, komunikasi terapeutik yang baik dapat memberikan edukasi kesehatan yang memadai kepada keluarga pasien, menurunkan kecemasan mereka. Dengan adanya edukasi ini, keluarga pasien dapat lebih mudah menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi, melalui tahapan adaptasi yang mencakup kesadaran, ketertarikan, evaluasi, mencoba, dan menerima, yang pada akhirnya menurunkan tingkat kecemasan mereka

6. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien di triase kuning di IGD. Mayoritas responden menilai komunikasi perawat sebagai baik, yang didukung oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan pasien serta keluarganya. Kecemasan pada pasien dipengaruhi oleh kemampuan emosional dan pemahaman informasi terkait situasi di IGD, di mana perempuan dan mereka yang berpendidikan lebih rendah cenderung lebih cemas. Komunikasi terapeutik yang baik mampu membantu pasien dan keluarga dalam memahami proses pelayanan di IGD, sehingga dapat mengurangi kecemasan yang mereka rasakan

7. SARAN

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan mendukung pengembangan ilmu kesehatan, serta bermanfaat sebagai acuan ilmiah untuk pengembangan ilmu kesehatan khususnya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien triase kuning.

- b. Bagi Fasilitas Kesehatan

Diharapkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya lebih aktif memberikan intervensi kepada pasien yang ada pada triase kuning sehingga dapat melakukan komunikasi terapeutik yang baik. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi tenaga kesehatan tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien triase kuning.

- c. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan menjadi masukan informasi guna meningkatkan

pelayanan kesehatan khususnya tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien triase kuning.

d. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada pasien tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien triase kuning

8. DAFTAR PUSTAKA

- Agus Pranoto, Y., & Wibowo, S. A. (2020). Aplikasi Desktop Sistem Triase Untuk Pendukung Prioritas Tingkat Kegawatan. *Jurnal Mnemonic*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.36040/mnemonic.v3i1.2319>
- Ampu, M. N. (2021). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi di puskesmas neomuti tahun 2018. *INTELEKTIVA : JURNAL EKONOMI, SOSIAL & HUMANIORA*, 2(12), 9–19.
- Anjani, N. K., & Ni Wayan Mutiara Nandini. (2023). Anulom Vilom : Pranayama untuk Mengatasi Kecemasan Pada Remaja. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 6(2), 137–151. <http://ejournal.ihdn.ac.id/index.php/jyk>
- Ariyani, H., & Rosidawati, I. (2020). Literature Review: Penggunaan Triase Emergency Severity Index (Esi) Di Instalasi Gawat Darurat (Igd). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 20(2), 143. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v20i2.606>
- Atmojo, J. T., Putri, A. P., & Widiyanto, A. (2020). AUSTRALASIAN TRIAGE SCALE (ATS): LITERATURE REVIEW Pendahuluan Metode. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(1), 20–25.
- Fatahilah, C., & Muhandi. (2023). Kajian Manajemen Kapasitas Dengan Pendekatan Nedocs Di Igd Rsud Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 3(5), 1125-.
- Fitriarti, E. A. (2017). KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM KONSELING (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta). *Profetik: Jurnal Komunikasi*, 10(1), 83. <https://doi.org/10.14421/pjk.v10i1.1223>
- Galuh, A., Viana, V., & Agustin, W. R. (2021). Hubungan Ketepatan Perawat Dalam Primary Survey Trauma Kepala Di Igd Rumah Sakit Umum Islam. *Eprints Ukh*, 18.
- Gustina, N. Z., Badri, I. A., & Putri, Y. D. (2023). HUBUNGAN PEER SUPPORT DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA AKHIR STUDI DI KOTA BATAM. *JURNAL RISET KESEHATAN NASIONAL*, 7(2), 150–155.
- Hidayah, H. U. U., Setiadi, D. K., & Ridwan, H. (2024). DAMPAK KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PASIEN SKIZOFRENIA TERHADAP PERAWAT DI PANTI REHABILITASI MENTAL BAROKAH BHAKTI SUMEDANG. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3318–3329.
- Kusuma, M. A. T. A., & Susilo, Di. (2020). PENGARUH RELIGIOSITAS TERHADAP KECEMASAN PADA ANGGOTA KOMUNITAS ORANG MUDA KATOLIK (OMK) DI KEVIKEPAN SURABAYA SELATAN. *Jurnal Experientia*, 8(2).
- Mendrofa, L. E., Samosir, F. J., & Ginting, R. (2024). EFEKTIVITAS "PIRING MAKAN KU" DAN PSIKOEDUKASI KESEHATAN MENTAL IBU DALAM UPAYA PREVENTIF STUNTING DI DESA LOLOWUA

- KECAMATAN HILISERANGKAI KABUPATEN NIAS 2023. *Jurnal Kesehatan Afinitas*, 6(September), 23–38.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *Indonesian Journal of Islamic Psychology Volume*, 2(1), 1–22.
- Purwacaraka, M., Arief Hidayat, S., & Farida. (2022). HUBUNGAN TINGKAT KEGAWATDARURATAN (TRIASE) DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD dr. ISKAK TULUNGAGUNG CORRELATION OF EMERGENCY LEVELS (TRIASE) WITH PATIENT'S FAMILY ANXIETY LEVEL IN THE EMERGE. *Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP*, 4(1), 39–47.
- Rezki, I. M., Lestari, D. R., & Setyowati, A. (2017). Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Dunia Keperawatan*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i1.2538>
- Sinaga, A. M., & Naibaho, D. (2024). Psikologi Perkembangan: Menganalisis Perkembangan Masyarakat Karo Dari Fase Anak-anak Hingga Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(5), 260–269. <https://doi.org/10.62017/merdeka>
- Sinurat, S., Pujiastuti, M., Simorangkir, L., & Sitorus, P. N. (2024). HUBUNGAN RESPON TIME PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DALAM PELAYANAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM KOTA TAHUN 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(6), 1–23.
- Sulastri, S., Trilianto, A. E., & Ermaneti, Y. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(1). <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i1.503>