

## Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei saboe

<sup>1</sup>Nurfadillah Abdullah, <sup>2</sup>Suwarly Mobiliu, <sup>3</sup>Ibrahim Suleman

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Gorontalo

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

\*Email korespondensi: nurfadillah.abdullah02@gmail.com

### Info Artikel

*Submitted:*

*Accepted:*

*Publish Online:*

### Kata Kunci:

Kecemasan, Keluarga, IGD

### Keywords:

Anxiety, Family, Emergency Departement

### **Abstrak**

**Latar belakang:** Kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan tergantung pada situasi dan kondisi lingkungannya. Kecemasan pada keluarga disebabkan adanya suatu penyakit pada anggota keluarga, hal ini dapat mempengaruhi pikiran sehingga keluarga tidak mampu mengembangkan peran dan fungsinya yang bersifat mendukung terhadap proses penyembuhan dan pemulihan anggota keluarganya. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. **Metode** Desain penelitian dengan metode penelitian kuantitatif dengan jenis rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh keluarga dekat yang terdiri dari orang tua, anak, suami/istri, dan saudara kandung yang anggota keluarganya sedang dirawat di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Sampel penelitian ini berjumlah 95 responden, teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling* dengan menggunakan lembar kuesioner HARS. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 2 responden (2.1%) mengalami kecemasan berat, 4 responden (4.2%) mengalami kecemasan sedang, 57 responden (60.0%) mengalami kecemasan ringan, dan 32 responden (33.7%) yang tidak mengalami kecemasan.. **Simpulan:** sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 57 responden..

### **Abstract**

**Background:** Anxiety is an unpleasant subjective experience characterized by worry or tension, influenced by situational and environmental conditions. In families, anxiety often arises due to a family member's illness, which can affect their thoughts and impair their ability to fulfill supportive roles and functions necessary for the recovery and healing of the patient. **Objective:** To describe the levels of anxiety experienced by family members of patients in the Emergency Departement (ED) of RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. **Method:** This research employed quantitative methodology with a descriptive research design. The population consisted of close family members-parents, children, spouses, and siblings-of patients treated in the hospital's ED. The sample included 95 respondents, selected using accidental sampling. Data was collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. **Results:** The findings revealed that 2 respondents (2.1%) experienced severe anxiety, 4 respondents (4.2%) experienced moderate anxiety, 57 respondents (60.0%) experienced mild anxiety, and 32 respondents (33.7%) did not experience anxiety. **Conclusions:** The majority of family members of patients experienced mild anxiety, with 57 respondents falling into this category.

## PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat memiliki peran penting dalam menyelamatkan pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan, dimulai dari penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) atau lanjutan (bagi pasien yang dirujuk dari fasilitas kesehatan lain) (Afrina dkk. 2023). Gawat Darurat adalah keadaan

klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa pasien (Kemenkes RI, 2018). Rumah sakit, terutama IGD, berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara cepat dan tepat serta terintegrasi dalam penanganan kegawatdaruratan. Kunjungan pasien di IGD terus bertambah setiap tahunnya, peningkatan ini terjadi sekitar 30%

diseluruh IGD yang ada di dunia. Terdapat kunjungan pasien IGD di Amerika Serikat mengalami peningkatan pengunjung pertahunnya 130 juta pasien (National Health Service, 2018). Berdasarkan data dari menteri kesehatan RI jumlah kunjungan pasien masuk ke IGD pada tahun 2018 adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari keseluruhan total kunjungan di rumah sakit umum.

Besarnya kunjungan pasien ke IGD menunjukkan bahwa keluarga pasien yang datang ke IGD biasanya mengalami kecemasan melihat pasien dalam kondisi gawat darurat karena keadaan mereka mungkin mengancam kematian atau kecacatan (Febrianti & ArlyAnggraini, 2020). Kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan yang terdiri dari perasaan cemas, tegang, dan emosi (Huzairah dkk. 2022). Kecemasan menyebabkan orang merasa tidak nyaman dan takut dengan lingkungan sekitarnya, kecemasan ditandai dengan adanya perasaan tegang, khawatir, dan ketakutan. Selain itu, ada perubahan fisiologis, seperti peningkatan denyut nadi, frekuensi napas, dan peningkatan tekanan darah. Setiap orang dapat mengalami kecemasan tergantung pada situasi dan kondisi lingkungannya faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, yakni dari individu itu sendiri atau pun dari lingkungan sekitar, faktor internal yang dapat mempengaruhi perasaan kecemasan pada pasien adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pengalaman masuk rumah sakit, sedangkan pada faktor eksternal seperti waktu tunggu pasien dan dukungan keluarga (Amiman dkk. 2019).

Selama proses keperawatan, tidak hanya pasien yang mengalami kecemasan, tetapi keluarga pasien juga dapat mengalaminya, karena kondisi ini merupakan

gangguan untuk memenuhi kebutuhan emosional individu yang tidak adekuat. Akibatnya, kecemasan pasien akan meningkat apabila keluarga tidak dapat menangani kecemasan mereka dengan baik. Keluarga harus memberikan dukungan untuk membantu pasien mengatasi kecemasan mereka. (Silvitasari & Wahyuni, 2019)

Hasil penelitian di New York Amerika Serikat diperoleh dari 50 ribu orang yang anggota keluarganya dirawat di beberapa rumah sakit di New York, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui/kurangnya informasi (5%) (Geraw, 2015 dalam Sitepu dkk. 2024).

Keluarga sangat berpengaruh pada kesehatan fisik anggota keluarganya, dan mereka cenderung terlibat dalam pengambilan keputusan dan proses terapi pada setiap tahap kesehatan dan sakit anggota keluarga. Salah satu anggota keluarga mungkin mengalami penyakit yang dapat menyebabkan kecemasan pada anggota keluarga lain. Kecemasan ini dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang berlebihan, sehingga mencapai tingkat yang melampaui kemampuan satu orang untuk menanganinya. Keluarga tidak mampu mengembangkan peran dan fungsinya karena dampak tersebut mempengaruhi pikiran dan motivasi mereka. Ini berkontribusi pada proses penyembuhan dan pemulihan keluarga. (Salamung dkk. 2021). Memberikan edukasi kepada keluarga pasien dan dukungan informasi yang jelas dan akurat tentang penyakit pasien dan tindakan yang dapat diambil untuk keselamatan pasien adalah salah satu faktor yang dapat mengurangi kecemasan keluarga pasien. Ini

akan mendorong tenaga medis untuk meyakinkan keluarga bahwa pasien akan mendapatkan perawatan terbaik dan maksimal. (Zainal dkk. 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Bethesda dkk. 2020) tentang “Gambaran Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta”. menemukan bahwa sebagian besar 38 responden (97.4%) mengalami kecemasan sedang pada kecemasan pada state anxiety, dan 33 responden (84.6%) mengalami kecemasan sedang pada trait anxiety.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Peneliti pada tanggal 13 November 2023, di IGD RSUD Aloei Saboe, didapatkan data jumlah kunjungan pasien yang masuk di IGD pada bulan July-Oktober Tahun 2023 sebanyak 6.788 pasien, dengan rata-rata minimal jumlah kunjungan pasien yang masuk per-bulan adalah 2.263 pasien, dan rata-rata kunjungan pasien per-hari sekitar 75 pasien. Adapun jumlah perawat yang dinas di ruang IGD sebanyak 33 perawat. Hasil wawancara terhadap beberapa keluarga pasien di ruang IGD menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh perawat baik. Selain itu, hasil observasi di IGD menunjukkan bahwa keluarga pasien tampak gelisah, mondar-mandir, dan berkeribing, disebabkan karena pasien dan keluarga saat masuk rumah sakit dihadapkan pada situasi yang baru yaitu situasi di ruangan dan lingkungan rumah sakit, tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, atau pasien dalam keadaan gelisah, kondisi ini membuat keluarga menjadi cemas dan khawatir hal ini dapat menimbulkan kecemasan keluarga, terutama yang belum pernah masuk rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan dan data pada uraian tersebut, maka peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe”.

## METODE

Desain penelitian dengan metode penelitian kuantitatif dengan jenis rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh keluarga dekat yang terdiri dari orang tua, anak, suami/istri, dan saudara kandung yang anggota keluarganya sedang dirawat di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Sampel penelitian ini berjumlah 95 responden, teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling* dengan menggunakan lembar kuesioner HARS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang anggota keluarganya sedang dirawat di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien.

**Tabel 1** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

<i>N</i>	<i>Umur</i>	<i>n</i>	%
1	15-25 Tahun	35	36.8
2	26-35 Tahun	23	24.2
3	36-45 Tahun	15	15.8
4	46-55 Tahun	17	17.9
5	56-65 Tahun	5	5.3
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari tabel 1 di atas diperoleh data distribusi frekuensi responden menurut kelompok umur yang paling banyak yaitu yang berumur 15-25 tahun sebanyak 35 orang (36.8%).

**Tabel 2** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	30	31.6
2	Perempuan	65	68.4
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 2 di atas diperoleh data distribusi frekuensi responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 65 orang (68.4%).

**Tabel 3** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	n	%
1	SD	19	20.0
2	SMP	12	12.6
3	SMA	47	49.5
4	PT	17	17.9
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 3 di atas diperoleh data distribusi frekuensi responden terbanyak berdasarkan pendidikan terakhir yaitu pendidikan terakhir SMA sebanyak 47 orang (49.5%).

**Tabel 4** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	n	%
1	PNS	8	8.4
2	Wiraswasta	11	11.6
3	Buruh	12	12.6
4	Pelajar/Mahasiswa	16	16.8
5	lainnya	48	50.5
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer 2024

Dari Tabel 4 di atas diperoleh data distribusi frekuensi responden terbanyak menurut pekerjaan adalah dikategori lainnya sebanyak 48 orang (50.5%).

**Tabel 5** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan dengan Pasien

No	Hubungan dengan Pasien	n	%
1	Orang Tua	29	30.5
2	Anak	39	41.1
3	Suami/Istri	8	8.4
4	Saudara Kandung	19	20.0
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5 di atas diperoleh data distribusi frekuensi responden terbanyak berdasarkan hubungan dengan pasien yaitu sebagai anak sebanyak 39 orang (41.1%).

**Tabel 6** Distribusi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

No	Tingkat Kecemasan	n	%
1	Tidak Cemas	32	33.7
2	Cemas Ringan	57	60.0
3	Cemas Sedang	4	4.2
4	Cemas Berat	2	2.1
5	Cemas Berat Sekali	0	0 %
<b>Total</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 6 di atas diperoleh data distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang banyak dialami oleh keluarga pasien adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 57 orang (60.0%).

Kecemasan dapat berupa bentuk emosional yang tidak menyenangkan, kecemasan akan muncul pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya sedang sakit, seseorang yang cemas akan terlihat dari keadaan fisiknya. Keadaan fisik seseorang dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang dirasakannya seperti khawatir berlebihan terhadap hal-hal kecil, keringat dingin, dada

berdebar-debar, sulit tidur, dan lain-lain (Amiman dkk. 2019).

Ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik. Berdasarkan hasil penelitian terkait dengan gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien Di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe bahwa terdapat 2 orang (2.1%) mengalami cemas berat, 4 orang (4.2%) mengalami cemas sedang, 57 orang (60.0%) mengalami cemas ringan, dan 32 orang (33.7%) tidak cemas.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 95 responden yang diteliti, sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 57 orang (60.0%). Menurut Stuart (2016) tingkat kecemasan ringan yang dialami oleh responden berhubungan dengan ketegangan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagai dampak adanya stressor dari luar. Berdasarkan karakteristik responden yang paling banyak mengalami kecemasan ringan yaitu responden pada rentang usia 15-25 tahun sebanyak 23 orang mengalami kecemasan ringan, berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 44 orang, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yaitu tingkat pendidikan SMA sebanyak 29 orang dan berdasarkan status hubungan pasien yaitu sebagai anak sebanyak 25 orang yang mengalami kecemasan ringan. Cemas ringan yang dialami oleh responden yaitu seperti mereka merasa tegang melihat anggota keluarga yang sedang dirawat, firasat buruk akan keadaan anggota keluarga, gelisah memikirkan kondisi keluarga, frigitas (menjadi dingin), mudah terkejut, nyeri lambung sebelum/sesudah makan dan dilihat dari kondisi pasien yang sedang dirawat yaitu kebanyakan pasien dengan penyakit gastroesophageal reflux disease (GERD) dan dispepsia. Salah satu faktor penyebab kecemasan pada pasien gawat

darurat adalah keadaan baru yang mereka alami dengan berbagai aktivitas medis yang belum mereka pahami ditambah dengan situasi IGD yang terlihat menegangkan membuat rasa cemas pada anggota keluarga (Pipit Mulyah dkk. 2020)

Pada kategori tingkat kecemasan sedang, didapatkan responden sebanyak 4 orang (4.2%) mengalami cemas sedang. Menurut Stuart (2016) tingkat kecemasan sedang adalah lapangan persepsi individu terhadap lingkungan menurun, sedangkan individu lebih memfokuskan hal yang penting saat itu saja dan mengesampingkan hal yang lainnya. Berdasarkan karakteristik responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang yaitu responden pada rentang usia 15-25 tahun sebanyak 2 orang, berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 3 orang, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yaitu tingkat pendidikan PT sebanyak 2 orang, berdasarkan status hubungan pasien yaitu sebagai anak sebanyak 3 orang yang mengalami kecemasan sedang. Cemas sedang yang dialami oleh responden yaitu seperti mereka merasakan firasat buruk akan keadaan anggota keluarga, lesu, susah tidur, pusing/sakit kepala, sering berkemih, berdebar-debar dan dilihat dari kondisi pasien yang sedang dirawat yaitu pasien kecelakaan lalu lintas, pasien yang masuk dengan dyspnea, pasien hipertemia dan pasien hipertensi. Perasaan cemas keluarga pasien dapat disebabkan oleh kondisi medis dari pasien, dan dengan kondisi ruangan dimana keluarga pasien tidak boleh mendampingi pasien setiap saat, hal ini akan menyebabkan kecemasan (Rahayu, 2022).

Kategori tingkat kecemasan berat, didapatkan responden sebanyak 2 orang (2.1%) mengalami cemas berat. Menurut Stuart (2016) pada tingkat kecemasan berat/tinggi adalah lapangan persepsi terhadap lingkungan menjadi sangat

menurun dan individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain sehingga individu tidak dapat berpikir dengan tenang dan membutuhkan banyak pengarahan, untuk dapat memusatkan pada area lain. Berdasarkan karakteristik responden yang mengalami kecemasan berat yaitu 2 orang responden pada rentang usia 15-25 tahun dan usia 46-55 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu tingkat pendidikan SD dan SMP, dan status hubungan pasien yaitu sebagai orang tua dan sebagai saudara kandung. Cemas berat yang dialami oleh responden yaitu seperti mereka merasakan takut akan pikiran sendiri, merasa tegang, mudah berkeringat, sulit berkonsentrasi, pusing/sakit kepala, tidak tenang, merasa lemah.

Berdasarkan kondisi pasien yang sedang dirawat yaitu pasien tiroidektomi, dimana pasien ini merupakan anak dari responden yaitu sebagai orang tua. Kecemasan pada orang tua dengan anak yang akan dioperasi menunjukkan bahwa orang tua mengalami kecemasan tinggi karena orang tua berpikir bahwa tindakan operasi adalah tindakan yang beresiko tinggi yang berkaitan dengan prosedur pembedahan dan anastesi hal ini membuat orang tua merasa tegang dan khawatir terhadap kondisi anaknya (Hutpri dkk. 2024).

Kondisi pasien lainnya yaitu pasien dengan keluhan gastroenteritis, dimana pasien ini merupakan saudara kandung dari responden. Kecemasan yang dialami oleh responden disebabkan bahwa saudara kandung memiliki ikatan emosional yang sangat kuat, melihat adiknya dalam keadaan sakit hal ini membuat responden merasa cemas, dan faktor penyebab lainnya yaitu

pendidikan dimana responden masih pelajar, tingkat kecemasan sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dari pasien (Wulandari, 2021).

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian dan penelitian sebelumnya di atas maka peneliti mengasumsikan bahwa kecemasan dapat dialami oleh setiap keluarga pasien yang masuk ke IGD, dengan tingkat kecemasan yang berbeda-beda yang dipengaruhi oleh beberapa faktor baik umur, jenis kelamin tingkat pendidikan dan status hubungan pasien. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi bagaimana keluarga mengatasi kecemasan dalam menghadapi kondisi medis yang darurat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 57 orang (60.0%), terdapat 4 orang (4.2%) mengalami kecemasan sedang, 2 orang (2.1%) mengalami kecemasan berat dan 32 orang (33.7%) tidak mengalami kecemasan.

Penelitian ini kiranya dapat menjadi dasar lanjutan untuk menggali sejauh mana faktor-faktor dari karakteristik responden dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien di IGD. Serta penelitian ini diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien berdasarkan lama atau tidaknya tindakan yang diberikan oleh tim medis di IGD.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afrina, L., Kusumajaya, H., & Meilando, R. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan dengan Response Time Perawat pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas di IGD. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 645–656.
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Bethesda, S., Yogyakarta, Y., Sudarta, I. W., Sagala, A. J., Kristiana, D. D., Hartanti, D., Lero, E., W, E. R. P. P., Permatasari, I. S., Yakkum, S. B., Johar, J., & No, N. (2020). *Gambaran Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta Bulan Juni Tahun 2020*. 8.
- Febrianti, ArlyAnggraini, D. (2020). Response time dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di unit gawat darurat rumah sakit Dr. A. K .Gani Palembang. *In Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 202–206.
- Hutpri, S. A. 1, Reny, T. F., Nining Loura, S., & Regista, T. (2024). *Hubungan Lama Waktu Operasi Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Operasi Elektif Bedah Anak Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. 9(3), 89–95.
- Huzaifah, Z., Mira, & Pratiwi, N. H. (2022). Hubungan Triase Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat. *Journal of Nursing Invention*, 3(1), 61–66. I
- Kemendes RI. (2018). Permenkes RI No. 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 151(2), 1–34.
- National health service. (2018). A & E Attendances and Emergency Admissions statistical commentary. *NHS England*, 12(April), 0–5.
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kategori Triage Kuning di IGD Rumah Sakit Daerah Balung. *Journal GEEJ*, 7(2), 1–18.
- Rahayu, M. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang di Rawat di ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu kudu. 7(1).
- Salamung, N., Kep, S., Kep, M., Pertiwi, M. R., Kep, S., Kep, M., Ifansyah, M. N., Kep, S., Kep, M., Riskika, S., Kep, S., Kep, M., Maurida, N., Kep, S., Kep, M., Kep, S., Kep, M., Primasari, N. A., Kep, S., ... Kep, S. (2021). *Family Nursing*.
- Setiyo, E., Faidah, Wulan, N., & Widianingsih, P. S. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kritis Yang Terpasang Ventilator di Intensive Care Unit di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. 11(2), 100–109.
- Silvitasari, I., & Wahyuni, W. (2019). Response Time dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang IGD RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen. *Gaster*, 17(2), 141.
- Sitepu, A. A., Roulita, & Deniati, K. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333–1336.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 3. Jakarta: EGC*.
- Wulandari, N. (2021). Gambaran Kecemasan Keluarga pada Penanganan Kegawatdaruratan di UGD Pukesmas Pangkur. *Nursing Study Program Of Undergraduate Programs Faculty Of Health Sciences*, 10.

Zainal Abidin, Widya Addiarso, Yeni Andriani, & Mariani. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Keluarga Pasien Pada Saat Dilakukan Triage Di IGD RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Professional Health Journal*, 5(1sp), 77–86.