HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG IGD TRIASE KUNING RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI

Nurvia Sabrina[1], Rezi Prima[2], Anisa Sri Utami[3]

[1,2,3]*Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*
E-mail : nurviasabrina23@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety is commonly experienced by patients' families in the yellow triage area of the emergency department due to the lack of therapeutic communication by nurses. This condition increases emotional pressure and uncertainty regarding the patient's condition. This study aims to determine the relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety levels of patients' families in the yellow triage section of the Emergency Department at Ibnu Sina Islamic Hospital Bukittinggi. This research used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 55 family members of patients selected through accidental sampling. The research instruments were a therapeutic communication questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. Most respondents who received good therapeutic communication from nurses experienced moderate anxiety. In contrast, families who did not receive effective therapeutic communication showed severe anxiety levels. Chi-Square test results indicated a significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety of patients' families (p-value < 0.05). There is a significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety levels of patients' families in the yellow triage section of the Emergency Department at Ibnu Sina Islamic Hospital Bukittinggi.

Keywords : *Anxiety, Emergency Department, Nurse, Therapeutic Communication, Yellow Triage*

ABSTRAK

Kecemasan sering dialami keluarga pasien di IGD triase kuning akibat kurangnya komunikasi terapeutik dari perawat. Hal ini berdampak pada meningkatnya tekanan emosional dan ketidakpastian terhadap kondisi pasien. penelitian ini adalah bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di IGD triase kuning RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 55 orang keluarga pasien dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner kecemasan berdasarkan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Mayoritas responden yang menerima komunikasi terapeutik baik dari perawat menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Sebaliknya, keluarga pasien yang tidak memperoleh komunikasi terapeutik yang baik menunjukkan kecemasan berat. Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien (p-value < 0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di IGD triase kuning RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

Kata Kunci : *Komunikasi Terapeutik, IGD, Kecemasan Keluarga, Perawat, Triase Kuning*

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian dari rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama kepada pasien yang mengalami cedera, sakit, atau kondisi yang mengancam nyawa. Salah satu proses awal yang dijalani oleh pasien saat datang ke IGD adalah proses triase. Triase menjadi unsur penting karena adanya peningkatan kunjungan pasien ke IGD yang hampir dua kali lipat dibandingkan dengan laju peningkatan populasi menurut data National Health Service (NHS) di Amerika Serikat [1]. Triase adalah proses penyortiran kondisi penderita berdasarkan kebutuhan pengobatan dan ketersediaan sumber daya, serta dilakukan berdasarkan prinsip ABC (Airway, Breathing, Circulation) [2]. Penerapan triase menjadi penting dalam menyaring pasien yang datang agar dapat ditangani sesuai dengan urgensi kondisinya. Kondisi gawat darurat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori triase yaitu merah (gawat darurat), kuning (gawat tidak darurat), hijau (tidak gawat tidak darurat), dan hitam (meninggal dunia) [3]. Pasien dalam kategori triase kuning merupakan pasien prioritas kedua yang memerlukan tindakan definitif, namun tidak ada ancaman nyawa secara langsung. Pasien dapat menunggu di ruang observasi untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut [3].

Kondisi ini sering menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada keluarga pasien yang merasa pasiennya dalam keadaan serius namun belum segera mendapat penanganan [4]. Hal ini diperparah dengan kurangnya informasi serta komunikasi dari perawat kepada keluarga mengenai prosedur dan alur penatalaksanaan pasien di IGD [5]. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa gangguan kecemasan meningkat secara global, dengan prevalensi sebesar 9,7% pada kelompok dewasa dan meningkat menjadi 9,8% di Asia Tenggara [6]. Di Indonesia, sekitar 24 juta penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan kecemasan, termasuk 4,5% populasi usia >15 tahun di Sumatera Barat [7]. Di berbagai negara, studi menunjukkan bahwa keluarga pasien di IGD mengalami kecemasan signifikan; di Amerika mencapai 42% dan di Inggris lebih dari 50% [8]. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan melaporkan mayoritas keluarga pasien yang menunggu di IGD mengalami kecemasan [9]. Kecemasan pada keluarga dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti ketidakpastian kondisi pasien, kurangnya informasi yang jelas, waktu tunggu yang lama, serta kurangnya dukungan emosional [10]. Penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor utama penyebab kecemasan keluarga adalah kurangnya komunikasi terapeutik perawat kepada keluarga pasien [10]. Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi profesional yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, dengan tujuan membantu pasien dan keluarga memahami kondisi kesehatan, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan psikologis [10].

Data kunjungan pasien ke IGD di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4.402.205 kunjungan, dengan sekitar 12% merupakan pasien rujukan. Dari total tersebut, sebanyak 1.033 rumah sakit umum menerapkan sistem triase di IGD [11]. Di Sumatera Barat, jumlah kunjungan pasien ke IGD mencapai 12.603.811 jiwa, sementara di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi, jumlah kunjungan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 37.244 jiwa . Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 Maret 2025 di IGD RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi menunjukkan bahwa dari 10 keluarga pasien triase kuning, 8 keluarga mengalami kecemasan dan menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat belum dilakukan dengan baik, terutama terkait ketidakpastian kondisi pasien dan kurangnya informasi yang diberikan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang **hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruang Instalasi**

Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pentingnya komunikasi terapeutik perawat dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien, serta menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di IGD.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat (variabel independen) dengan kecemasan keluarga pasien (variabel dependen) dalam satu waktu pengukuran tanpa intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang berada di ruangan IGD triase kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi selama waktu penelitian berlangsung, yaitu sebanyak 125 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 55 responden yang diambil menggunakan teknik accidental sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang kebetulan ada dan memenuhi kriteria saat penelitian dilakukan. Keluarga pasien yang mendampingi pasien di ruang IGD triase kuning. Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan. Berusia ≥ 18 tahun dan mampu membaca serta memahami pertanyaan. Keluarga pasien yang tidak bersedia. Keluarga pasien yang menunjukkan gejala psikis berat atau tidak mampu memberikan jawaban dengan sadar dan logis.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat, sedangkan variabel dependen adalah kecemasan keluarga pasien di ruangan IGD triase kuning. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua kuesioner Kuesioner komunikasi terapeutik yang terdiri dari 20 item pernyataan dengan kkala penilaian dikategorikan menjadi "baik" (skor 2) dan "kurang baik" (skor 1). Aspek komunikasi yang dinilai meliputi pembukaan komunikasi, pemeliharaan hubungan, dan penutupan. Validitas diuji melalui uji korelasi item-total, dengan nilai r hitung > 0,3. Reliabilitas diuji menggunakan Cronbach's Alpha dan dinyatakan reliabel dengan nilai $\alpha > 0,7$.Kuesioner kecemasan keluarga (Hamilton Anxiety Rating Scale / HARS terdiri dari 14 item pernyataan yang mengukur aspek psikis dan somatik kecemasan dengan skala 0–4 digunakan untuk setiap item (0 = tidak ada, 4 = sangat berat). Total skor dikategorikan menjadi 14–20: kecemasan ringan, 21–27: kecemasan sedang, > 28: kecemasan berat. HARS telah terbukti valid dan reliabel secara internasional. Validitas item > 0,3 dan reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,793. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di IGD triase kuning RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian. Setelah menyatakan persetujuan tertulis, responden mengisi dua kuesioner secara mandiri. Peneliti melakukan pendampingan untuk menjawab pertanyaan jika ada responden yang kurang memahami isi kuesioner. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak Statistical Product and Service Solutions (SPSS) versi 25. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dengan nomor EC.UMSB.KEP/096/IV/2025. Penelitian di lakukan dengan tetap menjaga kerahasiaan, hak, dan kebebasan responden sesuai dengan prinsip etik penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Komunikasi Terapeutik Perawat	*f*	%
Baik	43	78.2
Tidak Baik	12	21.8

Berdasarkan table 1 diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 43 (78.2%) menilai komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat sudah berada dalam kategori baik.

Tabel 2. Kecemasan Keluarga

Kecemasan	*f*	%
Ringan	8	14.5
Sedang	34	61.9
Berat	13	23.6

Berdasarkan table 2 diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 34 (61.9%) mengalami kecemasan keluarga.

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Triase Kuning

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan						Total		P - Value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%	
Baik	7	16.3	32	74.4	4	9.3	43	78.2	**0,000**
Tidak Baik	1	8.3	2	16.7	9	75.0	12	21.8	

Berdasarkan table 3 diketahui dari 43 responden (78.2%) yang memiliki komunikasi terapeutik yang baik dengan kecemasan sedang yaitu 32 responden (74.4%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p=0.000 (p<0.05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruangan instalasi gawat darurat triase kuning rumah sakit islam ibnu sina bukittinggi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iqbal (2024) yang menyatakan bahwa responden yang menerima komunikasi terapeutik dengan baik dari perawat cenderung mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hal ini mengindikasikan bahwa komunikasi terapeutik yang efektif memiliki peran penting dalam membantu keluarga pasien mengelola kecemasan yang timbul selama proses perawatan di Instalasi Gawat Darurat. Selain itu, kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, seperti tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, dan pengalaman keluarga dalam menghadapi kondisi darurat. Faktor-faktor tersebut turut berperan dalam membentuk persepsi dan respons emosional keluarga terhadap kondisi pasien yang sedang dirawat di Instalasi Gawat Darurat. Lia (2020) juga menyatakan bahwa keluarga pasien IGD triase kuning yang menerima komunikasi terapeutik baik dari perawat mengalami kecemasan sedang dan berkaitan dengan berbagai faktor karakteristik individu.

Menurut asumsi peneliti, meskipun komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat telah tergolong baik, kecemasan keluarga pasien tetap dapat terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas komunikasi, tetapi juga oleh faktor lain seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman individu dalam menghadapi situasi

darurat ini menegaskan bahwa kualitas komunikasi perawat bukan hanya sekadar sarana menyampaikan informasi, tetapi juga merupakan intervensi keperawatan psikososial yang strategis. Keunikan penelitian ini terletak pada fokusnya pada ruang triase kuning, yang merupakan kategori pasien stabil namun berpotensi memburuk, sehingga sering kali diabaikan dari prioritas komunikasi oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan keterbaruan bahwa keluarga pasien pada kategori triase kuning juga memerlukan pendekatan terapeutik yang serius, bukan hanya keluarga pasien kritis. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam praktik komunikasi terapeutik di IGD. Perawat perlu didorong untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka sebagai bagian dari standar pelayanan, tidak hanya untuk pasien tetapi juga keluarga. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar pengembangan pelatihan komunikasi terapeutik di lingkungan rumah sakit, serta menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan berbasis keluarga.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD triase kuning RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi, di mana sebagian besar perawat sudah melakukan komunikasi dengan baik dan mayoritas keluarga mengalami kecemasan sedang. Disarankan agar penelitian selanjutnya mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi kecemasan, serta rumah sakit meningkatkan kualitas komunikasi dan dukungan emosional bagi keluarga pasien, dan keluarga lebih aktif mengelola kecemasan melalui informasi dan interaksi dengan perawat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, khususnya Fakultas Kesehatan dan Program Studi Ilmu Keperawatan, yang telah memberikan dukungan dan fasilitas selama proses penelitian berlangsung. Kepada pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi hingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Kepada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina , khususnya perawat dan keluarga pasien di ruangan instalasi Gawat Darurat (IGD) yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam kegiatan simulasi serta pengisian kuesioner. Serta Rekan-rekan mahasiswa dan keluarga tercinta, atas doa, dukungan moral, dan semangat yang diberikan selama proses penulisan jurnal ini

DAFTAR PUSTAKA

Aristal, A., Suaib, S., & Januarista, A. (2024). Hubungan komunikasi informasi edukasi (KIE) tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(3), 5879–5886 [3]

F. Tridiyawati, I. Lia, and Rofita, Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien, J. Antara Kebidanan, vol. 3, no. 2, pp. 109–113, 2020. [4]

Ghozalba, I. M., Marfuah, M., & Salam, A. Y. (2024).HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG IGD TRIASE KUNING UPT

PUSKESMAS PENANGGAL. *Jurnal Keperawatan*, *18*(1), 50-57. https://doi.org/10.56586/jk.v18i1.380

Ikhrimah, A. F. (2021). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soedirman Kabupaten Kebumen* (Skripsi Sarjana, Universitas Muhammadiyah Gombong). Repositori Universitas Muhammadiyah Gombong. https://repository.unimugo.ac.id/2195/ [10]

Kessler, Z. N., Milliren, C. E., Nigrovic, L. E., Vinci, R. J., Rahn, E. D., & Stack, A. M. (2023). Predictors of parental anxiety in a paediatric emergency department. *Journal of Paediatrics and Child Health*. Advance online publication. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37591685 [8]

Kementrian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak menular. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit [9]

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia [12]

Merliyanti, R., Meilando, R., & Agustiani, S. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Keluarga Pasien di IGD. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6 [7].

Maulidta, K. W., & Aini, D. N. (2024). Pengaruh edukasi triase dengan booklet terhadap kecemasan keluarga pasien di IGD RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Ners*, *9*(1), 1111–1115. https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.31722 [1]

Purwacaraka, M., Arief Hidayat, S., & Farida. (2022). Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan (TRIASE) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien DIi 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.[5]

Sukrang, S., Hasnidar, H., & Fauzan, F. (2023). Pengetahuan keluarga pasien tentang triase dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan keperawatan. *Jurnal Syntax Idea*, *5*(5), 1711–1719. [1]

WHO. (2024, Oktober). Kesehatan Mental Remaja. Retrieved from World Health Organization: https://www.who.int/news room/fact-sheets/detail/adolescent-mentalhealth [6]