

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Instalasi gawat darurat menjadi tempat pertama untuk menangani kasus dengan kegawatdaruratan di rumah sakit (Fakhrizal et al., 2024) Gawat adalah suatu kondisi mengancam jiwa atau nyawa sedangkan darurat yaitu keadaan yang harus dilakukan tindakan segera agar pasien tertangani dengan baik (Akhirul & Fitriana, 2024). Pasien yang masuk ke IGD dapat disebabkan karena cedera/trauma, penyakit infeksi, dan penyakit kronik (Wang et al., 2024). Pasien yang masuk ke IGD biasanya mengalami keluhan fisik (Aklima et al., 2021). Keluhan fisik yang dapat timbul yaitu nyeri. Selain itu, keluhan fisik lainnya yang dapat dialami pasien di IGD adalah sesak napas, gangguan mobilitas (Aprilia S, 2022). Pasien yang masuk ke IGD juga mengalami keluhan psikologis dengan perasaan trauma (Amiman & Katuuk, 2019).

Jumlah pasien masuk IGD diseluruh rumah sakit di dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu kurang lebih 30% (Risa Afifah, Hyang Wreksagung, 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan bahwa jumlah pasien masuk ke IGD pada tahun 2024 adalah 16.712.000 (Kemenkes RI, 2024). Pasien yang datang ke IGD RSUD KHZ. Musthafa Kabupaten Tasikmalaya pada Bulan April sampai Juli 2025 mencapai 1.200 pasien.

Menurut Permenkes RI No.47/2018 mengenai pelayanan kegawatdaruratan dijelaskan bahwa pasien yang datang ke IGD di RS akan melalui penilaian (Triase). Triase adalah tindakan dimana pasien digolongkan berdasarkan prioritas kegawatdaruratannya. Triase bertujuan untuk mengklasifikasikan kondisi pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratannya. IGD RSUD KHZ. Musthafa Kabupaten Tasikmalaya menggunakan triase *Australasian Triage Scale (ATS)* untuk mengkategorikan kondisi pasien. Sistem triase *Australasian Triage Scale (ATS)* di IGD RSUD KHZ. Musthafa Kabupaten Tasikmalaya dikategorikan menjadi 5 yaitu ATS 1 pasien Resusitasi, ATS 2 pasien

emergency, ATS 3 pasien urgent, ATS 4 pasien less urgent dan ATS 5 Pasien non urgent (Normalinda, 2019).

Kondisi pasien dengan kategori less urgent dan non urgent seringkali mendapatkan penanganan paling akhir dikarenakan perawat fokus pada kondisi pasien dengan triase pasien resusitasi dan emergency. Seringkali perawat tidak menyampaikan informasi kepada keluarga pasien mengenai tingkat penanganan pasien berdasarkan triase pasien. Keluarga pasien menilai cara kerja perawat kurang cepat dalam menangani pasien yang datang ke IGD. Penilaian tersebut terjadi karena beberapa hal, salah satunya yaitu ketidaktahuan keluarga pasien mengenai klasifikasi triase pada pasien (Triwijaya & Rahmania 2023). Penanganan kegawatdarurata sering kali menimbulkan rasa takut dan cemas baik dialami pasien ataupun keluarga yang berada di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Amiman & Katuuk, 2019)

Kecemasan merupakan kondisi psikologis seseorang dengan rasa takut, khawatir, dan tidak tenang disertai dengan berbagai keluhan fisik (Muyasaroh, 2024). Selama proses perawatan kecemasan tidak hanya dialami pasien namun juga dapat dialami keluarga pasien.(Amiman & Katuuk, 2019). Kecemasan yang dihadapi keluarga pasien biasa ditunjukan dengan tanda keluarga pasien terlihat cemas, sering bertanya, gugup, dan mondar-mandir. Kecemasan tersebut dapat muncul setelah mendapat kabar mengenai kondisi pasien (Purwacaraka et al., 2022).

Apabila kecemasan yang dialami keluarga tidak dapat ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan peningkatan kecemasan pada pasien. Peningkatan kecemasan pasien akan berakibat pada kondisi pasien. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan *support system* utama dalam mendukung kesembuhan pasien (Purwacaraka et al., 2022). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan keluarga pasien yaitu dengan cara memberi informasi kesehatan dan edukasi pada keluarga pasien yang bertujuan untuk menambah wawasan dan mencerminkan perubahan yang lebih baik, sehingga pasien dan keluarga merasa lebih tenang setelah mendapatkan informasi yang tepat (Triwijayanti & Rahmania, 2023).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh (Merliyanti et al., 2023) dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD didapatkan bahwa keluarga pasien yang mengalami kecemasan berat dengan kriteria triase gawat darurat sebanyak 21 responden (46,7%), sedangkan keluarga pasien yang mengalami kecemasan ringan dengan kriteria triase tidak gawat darurat sebanyak 41 orang (77,4%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arnika et al., 2024) meneliti tentang “Hubungan triase pasien dengan kondisi psikologis keluarga di instalasi gawat darurat” dengan hasil dari 30 responden terdapat 16 pasien (53,3%) masuk dalam triase zona hijau. Sebanyak 13 keluarga (43,3%) menunjukkan kecemasan sedang. Hasil penelitian (Huzaifah et al., 2022) dengan judul Tingkat kecemasan keluarga terhadap status kesehatan pasien di IGD menunjukkan bahwa dari 107 keluarga pasien yang berada di IGD RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 53 orang (49,5%), kecemasan sedang sebanyak 31 orang (29%), kecemasan ringan sebanyak 17 orang (15,9%) dan yang tidak mengalami kecemasan 6 orang (5,6%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat presentase yang paling tinggi berada pada tingkat kecemasan berat. Sehingga hal ini menunjukkan adanya hubungan tingkat kecemasan keluarga pasien terhadap status kesehatan pasien.

Hasil penelitian (Sari et al., 2023) dengan judul Hubungan penanganan pertama perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS JIH Solo mengatakan kecemasan keluarga pasien di IGD diperoleh dari jawaban kuesioner kecemasan dari HRSA sebanyak 14 pertanyaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas tingkat sedang sebanyak 88 responden (78,3%), 19 responden (17,1%) mengalami cemas ringan, dan 4 responden (3,6%) mengalami cemas berat.

Hasil penelitian yang dilakukan (Onggang & Wadang, 2023) dengan judul Hubungan Triase dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien di IDG RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang menunjukkan bahwa pasien dengan triase hijau sebanyak 9 orang (10,6%), triase kuning 15 orang (17,6%), dan

triase merah 61 orang (71,8%) menunjukan kecemasan keluarga 18 responden (21,2%) mengalami cemas ringan, 58 responden (68,2%) mengalami kecemasan sedang, dan 9 responden (10,6%) mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan pernyataan tersebut menunjukan bahwa triase pasien di IGD memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien. Semakin baik triase pasien semakin baik pula kondisi kecemasan keluarga.

1.2. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD KHZ. Musthafa Kabupaten Tasikmalaya”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD KHZ. Musthafa Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, jenis triase, tingkat Pendidikan, agama, jenis pembayaran, pengalaman sebelumnya, dan hubungan keluarga.
- b. Mengidentifikasi tingkat kegawatdaruratan (triase) pada pasien.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien.
- d. Mengetahui hubungan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat KHZ. Musthafa Kabupaten Tasikmalaya

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai kontribusi terhadap tenaga kesehatan dalam memberikan

penanganan untuk tingkat kecemasan pada keluarga pasien.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan rujukan untuk mahasiswa program studi S1 Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya mengenai Hubungan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti terkait dengan Hubungan tingkat kegawatdaruratan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat.