

SKRIPSI

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANGAN IGD
TRIASE KUNING RUMAH SAKIT ISLAM
IBNU SINA BUKITTINGGI
TAHUN 2025**

Disusun Sebagai Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



NURVIA SABRINA

21200034

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANGAN IGD
TRIASE KUNING RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA
BUKITTINGGI TAHUN 2025**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

28 Juli 2025

Oleh :

Nurvia Sabrina

21200034

Pembimbing I :



(Ns. Rezi Prima, S Kep, M.Kep)

Pembimbing II :



(Ns. Anisa Sri Utami, S.Kep, M.Kep)

Penguji :

Ns. Yasherly Bachri, S.Kep., M.Kep : (.....)

Dr. Ropika Ningsih, S.Kep, Ns., M.Kep : (.....)

**Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul **"Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan IGD Triase Kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2025"** adalah hasil karya saya sendiri bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain kecuali kutipan sumbernya di cantumkan. Jika kemudian hari pernyataan yang saya buat ini ternyata tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh menjadi batal.

Bukittinggi, 04 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Nurvia Sabrina

LEMBAR PERSEMBAHAN

“Skripsi ini adalah bukti bahwa doa seorang ibu tidak pernah sia-sia, dan cinta seorang ayah tidak pernah mati meski jasanya telah tiada.”

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah memberi nikmat kesehatan, kesabaran, serta kekuatan hingga akhirnya skripsi ini dapat kuselesaikan.

Dengan penuh rasa cinta, doa, dan kerendahan hati, karya kecil ini kupersembahkan kepada:

Ibunda tercinta, Fias Saliati

Ibu, terima kasih telah menjadi cahaya di setiap langkahku. Kasih sayangmu tiada tanding, doa-doamu selalu menjadi tameng terkuat dalam setiap perjalananku. Ketulusanmu mendidikku, kesabaranmu membesarkanku, dan doa yang tak pernah henti engkau panjatkan untukku, menjadi alasan terbesar aku bisa berdiri sampai di titik ini. Semua jerih payah dan langkahku kutulis dengan namamu di dalamnya, Bu. Semoga aku mampu membuatmu bangga, meski aku tahu, bagimu kebahagiaan anakmu adalah kebahagiaanmu yang sejati.

Ayahanda tercinta, Almarhum Sabar Ali

Ayah, meski ragamu sudah tak lagi bersamaku, setiap detik langkahku tetap terasa ada doa dan cinta darimu yang tak pernah padam. Aku merindukan suaramu, nasihatmu, dan senyummu. Karya ini kupersembahkan untukmu, Ayah. Semoga setiap huruf yang kutulis menjadi pahala yang mengalir kepadamu. Semoga Allah menempatkanmu di tempat terindah di sisi-Nya.

Saudara-saudaraku tersayang, Vina Alisa Putri, Afuan Rahmat Illahi, dan Muhammad Ali Imran

Terima kasih telah menjadi rumah ketika aku lelah, menjadi tempat aku berbagi cerita, tawa, dan air mata. Vina, terima kasih sudah menjadi kakak yang penuh perhatian dan penguat saat aku ragu. Afuan, terima kasih atas doa dan dukunganmu yang sederhana tapi selalu tulus. Imran, terima kasih karena kehadiranmu menjadi pengingat bahwa aku tidak pernah berjalan sendirian. Kalian adalah alasan aku tak pernah merasa benar-benar sendiri di dunia ini.

Untuk Ibu Ns. Rezi Prima, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing I

Terima kasih atas setiap arahan, nasihat, dan kesabaran yang telah Ibu berikan. Dalam setiap koreksi dan bimbingan, ada doa dan harapan besar agar saya bisa menjadi lebih baik. Bimbingan Ibu adalah cahaya yang menuntun saya dalam menyelesaikan karya ini.

Dan Ibu Ns. Anisa Sri Utami, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing II

Terima kasih Ibu, atas waktu dan perhatian yang telah diberikan. Kesabaran Ibu dalam membimbing menjadi kekuatan tersendiri bagi saya untuk terus memperbaiki diri. Setiap kata dari Ibu adalah bekal berharga dalam perjalanan saya.

Dan, seluruh ibu dosen yang telah memberikan ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti kepada kami selama diprodi S1 Ilmu Keperawatan

Serta Sahabat seperjuangan: Mega Suryani, Hanoem Novandra Mira Safrina, Levina Adinda Putri, Rosa Linda, dan Viona Amelia

Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini. Terima kasih untuk setiap tawa yang menghapus letih, setiap pelukan yang menguatkan, dan setiap kata sederhana yang menenangkan. Kalian adalah saksi betapa tidak mudah jalan yang kita tempuh, tetapi juga saksi betapa indahnya kebersamaan ini.

Dan terakhir, untuk diriku sendiri

Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih sudah berani berdiri ketika semua terasa runtuh. Terima kasih sudah menahan air mata di malam-malam yang sepi, menukar lelah dengan doa, dan tidak pernah menyerah meski dunia seakan menutup pintu. Karya ini bukan hanya bukti perjuangan, tetapi juga hadiah untuk diriku sendiri yang akhirnya mampu melewati semuanya.

“Nurvia Sabrina”

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama	: Nurvia Sabrina
Tempat & tanggal lahir	: Sijangek, 23 Mei 2002
Alamat	: Sijangek Sungai Durian Padang Pariaman
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Anak ke	: 2 dari 4 bersaudara
Kewarganegaraan	: Indonesia
Status	: Belum Kawin
No. Hp	: 0895-3233-43806
Email	: nurviasabrina23@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Orang Tua	
a. Ayah	: Sabar Ali
b. Ibu	: Fias Saliati

PENDIDIKAN

2009 – 2015	: SD N 08 Padang Sago
2015 – 2018	: SMP N 01 Patamuan
2018 – 2021	: SMA N 01 Padang Sago
2021 – 2025	: S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulisan proposal Skripsi dengan judul **“Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang IGD Triase Kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2025”** ini dapat diselesaikan.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Hal ini juga peneliti sampaikan kepada yang special telah membantu dan membimbing peneliti dalam penyusunan skripsi ini. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M. Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Ns. Yuli Permata Sari, S.kep., M.Kep selaku Ka. Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Ns. Rezi Prima, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta masukan dalam penyusunan skripsi.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

5. Ibu Ns. Anisa Sri Utami, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan dorongan, masukan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi.
6. Kepada Ibu Ns.Yasherly Bachri, S.Kep.,M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan dorongan, masukan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Ns.Ropika Ningsih, S.Kep.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan dorongan, masukan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi.
8. Kepada Bapak Ibu staf dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan, pengarahan, masukan serta bimbingan kepada peneliti saat penyusunan skripsi.
9. Ucapan terimakasih peneliti kepada Ibunda tercinta, Ayahanda tercinta, kakak dan adik, serta keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan doa demi suksesnya pendidikan peneliti. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka.

Peneliti sadar bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran pembaca sangat diharapkan peneliti demi kebaikan skripsi ini. Peneliti berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi ilmu keperawatan.

Bukittinggi, Juli 2025

Peneliti

Nurvia Sabrina

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teoritis	9
B. Kerangka Teori.....	29
C. Kerangka Konsep	30
D. Hipotesis.....	30
E. Defenisi Operasional.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Rancangan Penelitian	33
B. Populasi Dan Sampel Penelitian	33
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	35
D. Alat Pengumpulan Data	35
E. Uji Validitas Dan Reliabilitas	36
F. Prosedur Pengumpulan Data	36
G. Rencana Analisa Data	39
H. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
A. Gambaran Lokasi Penelitian	42
B. Hasil Penelitian	43

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

BAB V PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian	46
B. Implikasi penelitian.....	55
C. Keterbatasan penelitian.....	55
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	55

DAFTAR PUSTAKA

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR TABEL

2.1 Defenisi Operasional	31
4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden	43
4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	43
4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden	44
4.4 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat	44
4.5 Ditribusi Frekuensi Kecemasan Keluarga.....	45
4.6 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kecemasan Keluarga.....	45

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Rentang Kecemasan	10
Skema 2.2. Kerangka Teoritis	29
Skema 2.3. Kerangka Konsep	30

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat izin penelitian
- Lampiran 2 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 3 Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 4 Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 5 Kuesioner kecemasan, Komunikasi terapeutik
- Lampiran 6 Master Tabel
- Lampiran 7 Analisa SPSS
- Lampiran 8 Dokumentasi

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Skripsi, Juli 2025

Nurvia Sabrina

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien
di Ruang IGD Triase Kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi
Tahun 2025

xii + VI (57 halaman) + 7 tabel + 3 skema + 8 lampiran

ABSTRAK

Keluarga pasien yang berada di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sering mengalami kecemasan, terutama ketika pasien masuk dalam kategori triase kuning. Kecemasan ini sering kali diperburuk oleh kurangnya komunikasi terapeutik dari perawat, yang menyebabkan ketidaknyamanan emosional dan kurangnya informasi terkait kondisi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD triase kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan melibatkan 55 responden yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner kecemasan berdasarkan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik, dan mayoritas keluarga mengalami kecemasan tingkat sedang. Dengan uji Chi-Square diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Kesimpulannya, komunikasi terapeutik yang baik dari perawat berhubungan dengan rendahnya tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar perawat di ruang IGD mendapatkan pelatihan dan supervisi berkala terkait teknik komunikasi terapeutik, khususnya dalam memberikan penjelasan yang jelas dan dukungan emosional kepada keluarga pasien pada triase kuning. Hal ini dapat menciptakan suasana yang lebih menenangkan dan mengurangi beban psikologis keluarga dalam situasi darurat.

Kata kunci: komunikasi terapeutik, kecemasan keluarga, perawat, IGD, triase kuning.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

STUDY PROGRAM OF BACHELOR OF NURSING SCIENCE
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF WEST SUMATERA

Thesis, July 2025

Nurvia Sabrina

**The Relationship Between Nurses' Therapeutic Communication and the
Anxiety of Patients' Families in the Yellow Triage Zone of the
Emergency Department at Ibnu Sina Islamic Hospital
Bukittinggi in 2025**

xii+ VI (57 pages) + 7 tables + 3 schemes + 8 appendices

ABSTRACT

Families of patients in the Emergency Department (ED) often experience anxiety, especially when patients fall under the yellow triage category. This anxiety is often worsened by the lack of therapeutic communication from nurses, leading to emotional discomfort and insufficient information about 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 area of the Emergency Department at Ibnu Sina Islamic Hospital, Bukittinggi. This research used a quantitative method with a cross-sectional approach and involved 55 respondents selected through accidental sampling. The instruments used were a therapeutic communication questionnaire and an anxiety questionnaire based on the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The results showed that most respondents rated the nurses' therapeutic communication as good, and the majority of families experienced a moderate level of anxiety. Using the Chi-Square test, the findings indicated a significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety levels of patients' families.

In conclusion, good therapeutic communication by nurses is associated with lower anxiety levels among patients' families in the ED. Based on these findings, it is recommended that nurses in the ED receive regular training and supervision on therapeutic communication techniques, particularly in delivering clear explanations and providing emotional support to the families of patients in the yellow triage category. This approach may help create a more calming environment and reduce the psychological burden on families during emergency situations.

Keywords: therapeutic communication, family anxiety, nurses, emergency department, yellow triage.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat merupakan bagian dari rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat pemberian pelayanan awal kepada pasien yang datang dengan kondisi gawat, seperti sakit mendadak, cedera, atau keadaan kritis lainnya. Setiap pasien yang datang ke IGD terlebih dahulu melalui proses triase untuk menentukan prioritas penanganan sesuai kondisi kesehatannya. Triase menjadi komponen utama yang sangat penting di IGD, seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang datang melalui instalasi tersebut. Setiap tahun, kunjungan pasien ke IGD terus bertambah, dengan angka kenaikan yang mencapai hampir dua kali lipat dari pertumbuhan populasi yang tercatat oleh USA National Health Service (NHS). Triase didefinisikan sebagai suatu mekanisme penyortiran keadaan pasien ditentukan sesuai dengan keperluan pengobatan termasuk sumber daya yang ada. Penatalaksanaan terapi dilakukan sesuai dengan kondisi ABC (Airway, Breathing, dan Circulation) (Maulidta dkk, 2024)

Kategori kegawatdaruratan pasien kuning adalah pasien dengan tingkat prioritas kedua dalam penatalaksanaan, dimana Pada pasien dengan klasifikasi kuning, kondisi tidak segera mengancam jiwa, namun tindakan medis lanjutan tetap dibutuhkan. Pasien dapat dialihkan ke ruang observasi dan masih dapat menunggu untuk mendapatkan penanganan. Klasifikasi triase kerap menimbulkan perasaan ketakutan serta menyebabkan kecemasan pada pasien beserta keluar yang menunggu atau berada di IGD (Afrina et al, 2024). Keluarga pasien di IGD sering merasakan ketakutan dan kecemasan akibat hasil dari intervensi yang diberikan bisa menyebabkan kondisi kesehatan pasien akan berubah menjadi buruk, serta kurang nya informasi perawat terkait prosedur penatalaksanaan pasien di IGD kepada keluarga juga menjadi penyebab kecemasan keluarga semakin meningkat (Aristal et al, 2024)

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Asti (2020) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa pelaksanaan triase di IGD memiliki kaitan dengan kondisi psikologis keluarga, khususnya tingkat kecemasan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan klasifikasi triase kuning cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan pasien dengan kategori hijau (Asti dkk., 2020). Kecemasan keluarga disebabkan karena ketidaktahuan keluarga terhadap prosedur tindakan di ruangan Instalasi Gawat Darurat dan tidak adanya komunikasi terapeutik perawat terhadap keluarga terkait informasi prosedur penatalaksanaan pasien di ruangan IGD. Menurut asumsi keluarga, pasien yang datang lebih awal diprioritaskan untuk di tangani terlebih dahulu.

Kecemasan keluarga adalah perasaan khawatir atau takut yang dirasakan oleh anggota keluarga terkait dengan kondisi, situasi, atau masa depan anggota keluarga lainnya. Menurut (Rofita, 2020) Kecemasan keluarga dapat di penerahui berbagai faktor yaitu, meliputi aspek gender, latar belakang pendidikan, pemahaman individu, informasi, psikologi, pengalaman juga kondisi pasien. Penilaian dari pasien dan keluarga menunjukkan bahwa perawat di ruang IGD dianggap kurang cepat dalam memberikan pelayanan ini terjadi akibat kurang nya interaksi terapeutik perawat bersama keluarga pasien terkait kondisi pasien dan pelaksanaan tindakan keperawatan pasien di instalasi gawat darurat.

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk interaksi perawat dengan pasien dan keluarga mereka dengan tujuan mencapai kesembuhan optimal (Heni, 2023). Komunikasi perawat dengan keluarga pasien di IGD perlu

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

berjalan efektif, karena pelayanan di ruang ini lebih berfokus pada tindakan segera sehingga komunikasi terapeutik sering kali tidak optimal.

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pada IGD terjadi peningkatan setiap tahunnya (Merliyanti et al, 2024). Menurut Kemenkes RI (2022) menyebutkan bahwa tercatat sebanyak 4.402.205 kunjungan pasien ke IGD di rumah sakit Indonesia. Dari total tersebut, sekitar 12% merupakan pasien yang dirujuk. Jumlah kunjungan IGD ini tercatat mencapai 1.033 dari total 1.319 Rumah Sakit Umum yang ada di seluruh Indonesia (Aristal et al, 2024). Sementara itu, kunjungan pasien ke IGD di provinsi Sumatera Barat tercatat sebanyak 12.603.811 jiwa dengan berbagai jenis kasus. Di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi, jumlah pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat pada tahun 2024 mencapai 37.244 jiwa dengan beragam kasus. Karena kunjungan pasien yang tinggi maka sistem triase diterapkan di ruangan Instalasi Gawat Darurat untuk menyortir pasien yang datang sesuai dengan kondisi nya, tetapi sistem triase sering kali menimbulkan kecemasan pada pasien maupun keluarga karena kurangnya pemahaman pasien beserta keluarga mengenai tata laksana perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan kecemasan yang tercatat kecemasan sebesar 9,1 % pada usia 13-18 tahun dan 9,7 pada kelompok dewasa. Di Asia Tenggara, angka gangguan kecemasan meningkat dari 6 % menjadi 9,8 %, sedangkan di Indonesia 6% penduduk berusia > 15 tahun (24 juta) orang mengalami gangguan kecemasan. Di Sumatera Barat,

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

prevalensi gangguan kecemasan mencapai 4,5 % dari populasi usia > 15 tahun. Studi di berbagai Negara menunjukkan bahwa keluarga pasien di IGD mengalami kecemasan yang signifikan, di Amerika 10-42% keluarga mengalami gejala kecemasan, sedangkan di Inggris lebih dari 50% keluarga pasien IGD mengalami kecemasan (Aenalia, 2021). Di Indonesia menurut data kemenkes (2023) menunjukkan mayoritas keluarga pasien yang menunggu di IGD mengalami kecemasan.

Meskipun kecemasan adalah reaksi normal terhadap stress, jika berlebihan atau berlangsung lama dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan. Kecemasan keluarga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, ketidakpastian tentang kondisi pasien, kurangnya informasi yang jelas, waktu tunggu yang lama, dan kurangnya dukungan emosional. Berdasarkan penelitian, penyebab utama kecemasan adalah minimnya komunikasi terapeutik yang efektif dari perawat kepada keluarga pasien (Purwacaraka dkk., 2022). Kecemasan terhadap keluarga pasien dapat ditangani melalui penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat yang diberikan pada saat di ruang Instalasi Gawat Darurat. Komunikasi terapeutik adalah jenis komunikasi yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, dengan tujuan membantu pasien dan keluarganya memahami kondisi dan proses perawatan, mengurangi kecemasan serta meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan psikologis (Potter & Perry, 2020)

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Menurut Iqbal Maulana Ghosalba (2024) mengatakan bahwasanya ada hubungan antara cara perawat berkomunikasi secara terapeutik dan kecemasan keluarga pasien di IGD triase kuning, menunjukkan sebesar 28 (62,2%) responden menanggapi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat berjalan efektif, serta 17 (37,8%) responden menilai kualitas komunikasi terapeutik perawat cukup memuaskan. Berdasarkan tingkat kecemasan, sebagian besar keluarga (88,9%) merasakan kecemasan ringan sampai sedang, dan (2,2%) mengalami kecemasan dalam kategori berat.

Temuan penelitian Aenalia Ikhrima (2021) juga menyatakan bahwasanya ada korelasi yang bermakna antara interaksi perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. Dari beberapa hasil studi di atas maka disimpulkan, komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat sangat berpengaruh pada kecemasan anggota keluarga pasien di ruangan Instalasi Gawat Darurat, jika komunikasi terapeutik perawat dilakukan dengan benar dan tepat di IGD tingkat kecemasan pada keluarga pasien juga dapat berkurang atau teratasi, sebaliknya jika komunikasi terapeutik perawat tidak dilakukan dengan baik dan benar di IGD, sehingga kecemasan keluarga mengalami peningkatan. Sehingga dapat dilakukan perawat yaitu dengan peningkatan kualitas komunikasi perawat bisa melalui pelatihan komunikasi efektif untuk meningkatkan empati dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien dan keluarga, serta memberikan dukungan emosional dan psikologis untuk mengurangi kecemasan keluarga pasien dengan membangun hubungan baik melalui teknik komunikasi yang efektif.

Hasil survei awal di Instalasi Gawat Darurat RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi dilaksanakan pada 6 Maret 2025 menunjukkan bahwa dalam satu tahun terakhir, ada 37.244 kunjungan pasien ke ruang gawat darurat. Selain itu, dalam bulan Februari, ada 125 kunjungan pasien ke ruang triase kuning. Dari data yang dikumpulkan, ada peningkatan jumlah kunjungan pasien ke IGD dari tahun kemarin. Selain itu, dari 10 keluarga pasien yang diwawancarai, 8 keluarga pasien menyatakan merasa cemas dan menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dari perawat belum optimal karena kondisi pasien yang tidak pasti dan karena perawat Instalasi Gawat Darurat tidak memberikan informasi apa pun tentang pasien kepada keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi pada tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang masalah sebelumnya, rumusan masalah penelitian di rumuskan sebagai berikut yaitu untuk mengetahui bagaimana Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang IGD Triase Kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2025

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruangan IGD triase kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

2. Tujuan Khusus

- Diketahui gambaran komunikasi terapeutik perawat di ruang IGD triase kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.
- Diketahui gambaran kecemasan keluarga pasien di ruangan IGD triase kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.
- Diketahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruangan IGD triase kuning Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Diharapkan temuan penelitian ini akan menjadi pedoman dan sumber pengetahuan tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga di ruangan IGD triase kuning

2. Bagi peneliti

Tidak hanya dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam menyusun laporan penelitian, tetapi juga dapat memberikan wawasan tentang bagaimana peneliti dapat menggunakan pengetahuan mereka.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

3. Bagi responden

Dapat digunakan untuk memotivasi keluarga pasien IGD untuk lebih mengelola kecemasannya.

4. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pihak rumah sakit dapat meningkatkan kualitas interaksi terapeutik perawat, terutama perawat pada Instalasi Gawat Darurat, untuk membantu keluarga pasien mengurangi kecemasan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Studi mengkaji keterkaitan antara komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan keluarga pasien di IGD Triase Kuning RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2025. Populasi penelitian terdiri dari 125 anggota keluarga pasien di IGD RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi, yang di ambil dengan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling*. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang diambil adalah 55 orang. Penelitian ini bertujuan guna mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan keluarga pasien di ruang gawat darurat triase kuning berhubungan satu sama lain. Penelitian ini dilakukan dari 5 Mei hingga 24 Mei 2025 RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif kuantitatif