

HUBUNGAN WAKTU TUNGGU (LENGTH OF STAY) DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN DI IGD RS ORTOPEDI PROF DR R SOEHARSO SURAKARTA

Adi Fitrianto¹, Widiyono², Sutrisno³

¹Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

^{2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta

Korespondensi penulis: adif25@gmail.com

Abstrak

Salah satu bentuk mutu pelayanan yang sering dikeluhkan keluarga pasien adalah waktu tunggu. Waktu tunggu adalah waktu pasien tiba di IGD yang dimulai dari pendaftaran sampai administrasi atau dari proses triase sampai selesai pelayanan di IGD. Menunggu dapat memberikan suatu reaksi emosional bagi keluarga pasien, seperti kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara waktu tunggu (*length of stay*) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. Analisis data dilakukan dengan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, yang dilanjutkan analisis uji korelasi Spearman. Pengumpulan data menggunakan kuesioner HADS dan lembar observasi. Berdasarkan hasil analisis diperoleh p-value $0,047 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara waktu tunggu dengan tingkat kecemasan keluarga di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Kata kunci: Waktu tunggu, Kecemasan, Pasien Keluarga

Abstract

One form of service quality often complained of patient families is the waiting time. The waiting time is the time the patient arrives at the emergency room starting from registration to the administration or from the triage process to completion of service in the ER. Waiting can provide an emotional reaction to the patient families, such as anxiety. This research aims to determine the relationship between length of stay and anxiety levels in patient families at emergency room of orthopedic hospital Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. This research uses a quantitative approach with a correlative descriptive research type. The research design used was cross sectional. The sample of this study was the patient's family who met the study inclusion criteria as many as 60 respondents. The sampling technique was carried out by purposive sampling. Data analysis was performed using the Kolmogorov-Smirnov normality test, which was followed by an analysis of the Spearman correlation test. Data collection used the HADS questionnaire and observation sheet. Based on the analysis results obtained p-value $0,047 < 0,05$ which shows there is a relationship between length of stay and the level of family anxiety at emergency room of orthopedic hospital Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Keywords: Length of stay, Anxiety, Patient's Family

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian dari rumah sakit yang memberikan pelayanan keperawatan khususnya keperawatan gawat darurat. IGD merupakan gerbang utama penanganan kasus- kasus gawat darurat di rumah sakit. IGD memiliki peranan yang sangat penting dalam kelangsungan hidup pasien pelayanan gawatdarurat memerlukan pertolongan pertama dan penanganan segera yaitu cepat, untuk menentukan prioritas kegawatdaruratan pasien untuk mencegah kecacatan dan kematian. (Mahyawati, 2015 dalam Chica, 2019). Seluruh tindakan dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan kondisi gawatdarurat haruslah benar- benar efektif dan efisien. Hal ini bertujuan untuk mencegah pasien kehilangan nyawa dalam hitungan menit. Jika pasien mengalami henti nafas selama 2-3 menit dapat menyebabkan kematian (Maatildkk, 2014 dalam Chica, 2019). Suatu rumah sakit (Ardiyani, 2015). Standar waktu lamanya LOS di IGD adalah kurang dari 8 jam (Rose, et all, 2012).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi LOS pasien di IGD tersebut diantaranya yaitu waktu kedatangan pasien. Menurut Powel et all (2012) waktu kedatangan pasien Tindakan penanggulangan kegawatdaruratan selalu mengutamakan keselamatan pasien, dimana saat melakukan tindakan kegawatdaruratan perawat harus bertindak cepat dan akhirnya cenderung mengesampingkan kecemasan pasien. Suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh (Oroh et all., 2017)

Salah satu indikator pelayanan yang efektif dan efisien di IGD adalah waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan

kegawatdaruratan dari pasien datang hingga dipindahkan atau pulang. Hal ini bisa disebut dengan length of stay (LOS). LOS merupakan suatu rentang waktu kedatangan pasien yang diukur mulai dari pasien datang sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. LOS juga tidak hanya untuk melihat lama hari perawatan pada pasien diruang rawat inap namun juga di IGD pada waktu jaga siang hari memiliki kemungkinan untuk terjadi peningkatan LOS. Hal ini dikarenakan pada waktu siang hari jumlah kunjungan pasien meningkat, selain itu pada waktu siang hari jumlah kepadatan lalu lintas meningkat sehingga jumlah kecelakaan semakin tinggi akibatnya pasien yang masuk ke IGD juga mengalami peningkatan jumlah pasien (Deviantony et all., 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi LOS adalah waktu pemeriksaan laboratorium dimana semakin lama pemeriksaan laboratorium untuk membantu menegakkan diagnosis pasien maka waktu pasein yang akan dipindahkan ke ruang rawat inap juga akan semakin lama (Deviantony et all, 2017). Begitupun juga waktu pemeriksaan radiologi dapat mempengaruhi waktu pelayanan di IGD sehingga mempengaruhi LOS (Kusumawati, 2015). Faktor berikutnya yang mempengaruhi LOS adalah faktor ketersediaan tempat tidur. Faktor ini berpengaruh dimana kurangnya tempat tidur diruang rawat inap lain dapat menyebabkan LOS karena pasien yang akan dipindahkan keruang intensif atau ruang rawat inap lain dari IGD tertunda (Rose et all, 2012).

Setiap pasien datang ke IGD akan mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan yang diawali dari triase. Triase adalah cara yang di gunakan untuk menentukan respon time berdasarkan dari tingkat kegawatdaruratan, bukan dari urutan

kedatangan pasien (Permenkes no 4, 2018), sehingga triase memiliki fungsi yang sangat penting ketika banyak pasien hadir secara bersamaan di IGD (Australian College for Emergency Medicine, 2014). Triase adalah penilaian, pemilahan dan pengelompokan berdasarkan sumber daya yang diperlukan dan sumber daya yang tersedia. Prioritas berdasarkan pada gangguan yang terjadi pada *Airway, Breathing, Circulation* (Australian College for Emergency Medicine, 2014). Triage sebagai konsep pengkajian yang cepat dan terfokus.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2022 diperoleh data di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta bahwa LOS pasien di IGD pada bulan Mei – Juli 2022, didapatkan data pengunjung IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta 429 pasien Prioritas 2. Sebanyak 147 pasien (34,2%) diantaranya mengalami waktu tunggu LOS lebih dari 6 jam. Hal ini dipengaruhi oleh jumlah pasien datang ke IGD dan waktu pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter maupun dari penunjang lainnya.

Dari hasil observasi yang dilakukan terhadap keluarga pasien yang menunggu di IGD menunjukkan tanda-tanda seperti sering bertanya kepada perawat terkait kelanjutan perawatan pasien, mondar-mandir. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Waktu Tunggu (Length of Stay) dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta”.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelatif. Rancangan penelitian yang

digunakan adalah cross sectional. Sampel penelitian ini adalah keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling. Analisis data dilakukan dengan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov, yang dilanjutkan analisis uji korelasi Spearman. Pengumpulan data menggunakan kuesioner HADS dan lembar observasi

HASIL

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (n=60)

	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	34	56,7
Perempuan	26	43,3
Usia		
17-25	10	16,67
26-35	16	26,67
36-45	16	26,67
46-55	15	25
56-65	3	5
Pendidikan		
SD	5	8,33
SMP	13	21,67
SMA	33	55
Sarjana	9	15
Diagnosa medis		
Femur	17	28,3
Humeri	8	13,3
Antebrachia	6	10
Spine	5	8,3
Clavicula	4	6,7
Manus	4	6,7
Cruris	3	5
Disloc hip	3	5
Pelvis	3	5
Acetabulum	2	3,3
Ankle	2	3,3
Pedis	2	3,3
Calcaneus	1	1,7

Total	60	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 34 orang (56,7%). Sebanyak 16 responden (26,67%) berusia 26-35 dan 36-45. Sebanyak 33 responden (55%) berpendidikan SMA. Dan sebagian besar penyakit yang diderita oleh pasien adalah fraktur femur.

b. Hasil Uji Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu

df	Mean	Range		
		Mode	Min	Max
60	4,78	2	1	15

Berdasarkan table 2 menunjukkan rata-rata waktu tunggu di IGD selama 4 jam 78 menit. Sedangkan paling banyak waktu tunggu di IGD selama 2 jam. Waktu tunggu di IGD paling sedikit selama 1 jam dan paling lama yaitu 15 jam.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Kecemasan	f	%
Normal	17	28,33
Ringan	22	36,67
Sedang	17	28,33
Berat	4	6,67

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan paling banyak adalah responden dengan kecemasan ringan yaitu 22 responden (36,67) dan paling sedikit yang memiliki kecemasan berat yaitu 4 responden (6,67%).

c. Hasil Uji Bivariat

Tabel 4. Hasil uji normalitas

<i>Kolmogorov-Smirnov</i>			
	Statistic	df	Sig.
LOS	0,186	60	0,0001

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil tes normalitas berdistribusi normal dan selanjutnya diujika menggunakan korelasi spearman.

Tabel 5. Hasil uji korelasi Waktu Tunggu dengan Kecemasan di IGD di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta (n=60).

Waktu tunggu	Kecemasan								p-value	r
	Normal		Ringan		Sedang		Berat			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
1-24 jam	17	28,3	22	36,7	17	28,3	4	6,7	0,047	0,258

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan p value sebesar $0,047 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara waktu tunggu dengan tingkatkecemasan keluarga. Sedangkan nilai $r = 0,258$ yang menunjukkan tingkat hubungan yang sangat lemah. Hubungan kedua variabel bernilai positif yang berarti bahwa waktu tunggu yang lama maka kecemasan juga meningkat.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin responden pada penelitian ini adalah laki-laki yaitu 34 responden (56,67%) dan perempuan 26 responden (43,37%). Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Kuraesin (2014) menyatakan perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Terdapat 10 responden mengalami kecemasan sedang diantaranya perempuan (38.4%) dan laki-laki (20.5%). Hal ini disebabkan perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif.

Menurut Furwanti (2014) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin mempengaruhi kecemasan seseorang. Laki-laki dianggap lebih memiliki banyak pengalaman dibandingkan perempuan, hal ini dibuktikan bahwa laki-laki memiliki lebih banyak interaksi dengan lingkungan luar dibandingkan dengan perempuan.

Menurut peneliti, kecemasan yang timbul pada perempuan dikarenakan oleh perempuan lebih ekspresif dalam mengungkapkan kecemasan dibandingkan laki-laki. Pada penelitian ini tidak berfokus membandingkan kecemasan pada perempuan dan laki-laki., akan tetapi dari hasil demografi penelitian didapatkan bahwa responden perempuan lebih tinggi tingkat keemasannya dibanding laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden paling banyak di kelompok umur 26-35 dan 36-45 sebanyak masing-masing 16 responden (26.67%) Menurut Lestari (2015) umur yang lebih muda, lebih mudah menderita stres dari pada umur tua. Semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang.

Menurut Furwanti (2014) seseorang dengan umur lebih tua secara obyektif memiliki kematangan, yang terlihat dari pengalaman, pengetahuan, keterampilan serta kemandiriannya. Hal ini dapat membantu individu tersebut dalam menyelesaikan masalah kecemasan. Menurut peneliti, kecemasan sedang yang banyak timbul pada kelompok umur tersebut bisa disebabkan oleh kedekatan emosional antara keluarga dengan pasien yang rata-rata merupakan orang tua kandung dan tinggal

serumah dengan pasien. Sehingga apabila ada anggota keluarga yang sakit, mereka mengalami kecemasan ketika menunggu di IGD RS.

Berdasarkan hasil penelitian ini, pendidikan responden paling banyak yaitu SMA sebanyak 33 responden (55%). Menurut Lestari (2015) Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang akan mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

Menurut Peni (2014) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah cenderung untuk khawatir dan cemas karena kurang memiliki pengetahuan dan kesulitan menentukan coping yang baik untuk masalah tersebut. Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan seseorang yang rendah akan berdampak pada kecemasan. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki responden akan berdampak pada pola coping yang dimiliki dalam mengatasi kecemasannya. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ketika menunggu di IGD RS.

Berdasarkan hasil penelitian ini, diagnosa medis yang diderita oleh pasien IGD paling banyak adalah fraktur femur sebanyak 17 orang (28.3%). Menurut Wahab (2017) kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Penyebabnya adalah faktor kelalaian manusia dan mobilitas. Sedangkan menurut Djamil (2017) penyebab fraktur femur oleh cedera

traumatik lalu lintas, cedera patologis jatuh miring, dan jatuh terduduk.

Menurut peneliti, penyebab fraktur paling banyak disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan rumah tangga. Dimana faktor mobilitas orang yang sangat padat sangat berpengaruh pada angka kecelakaan yang tinggi. Selain itu faktor perilaku manusia yang sering mengemudi dalam kecepatan tinggi menjadi salah satu penyebabnya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapati bahwa dari 60 responden, ada 39 responden (65%) yang menunjukkan waktu kurang dari 6 jam dan 21 responden (35%) menunjukkan waktu tunggu lebih dari 6 jam. Hal ini menjelaskan bahwa waktu tunggu pasien di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso masih didapati waktu tunggu lebih dari 6 jam yang cukup banyak. Menurut peneliti, waktu tunggu yang lebih dari 6 jam disebabkan banyak faktor.

Beberapa faktor diantaranya adalah keterbatasan tempat tidur untuk rawat inap yang masih dalam proses renovasi ketika penelitian dilakukan. Jumlah tempat tidur yang berkurang berpengaruh terhadap mobilitas pasien yang hendak masuk ke rawat inap baik melalui poliklinik ataupun IGD. Hal ini ditambah dengan tidak seimbangnya antara jumlah pasien yang keluar RS dibandingkan dengan jumlah pasien yang masuk RS. Sehingga terjadi penumpukan pasien di rawat jalan maupun IGD, meskipun pasien yang masuk lewat IGD mendapatkan prioritas untuk bisa masuk ke rawat inap.

Faktor berikutnya yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu di IGD adalah faktor pemeriksaan dokter di IGD yang dilakukan oleh residen. Mengingat RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso adalah rumah sakit pendidikan, sehingga semua pasien yang

masuk melalui IGD akan diperiksa oleh residen orthopedi. Proses pemeriksaan hingga konsultasi dokter spesialis ortopedi melewati beberapa tahapan, sehingga berpengaruh terhadap lamanya waktu tunggu di IGD. Proses konsultasi ke DPJP lebih cepat apabila terdapat pasien yang memerlukan penanganan segera atau operasi yang sifatnya cito. Apabila pasien yang datang ke IGD cukup banyak dan datang dalam waktu bersamaan, akan sangat mempengaruhi waktu tunggu di IGD.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Tambengi (2017) didapati bahwa dari 40 responden, ada 18 responden (45,0%) yang menunjukkan waktu tunggu baik dan 22 responden (55,0%) menunjukkan waktu kurang baik. Hal ini menjelaskan bahwa waktu tunggu pasien di UGD RSU Pancaran Kasih Manado cenderung kurang baik. Waktu tunggu tidak baik disebabkan karena penuhnya tempat untuk rawat inap dan keterbatasan tenaga medis. Diimbangi dengan keberadaan rumah sakit yang masih dalam tahap perkembangan menuju akreditasi rumah sakit yang lebih baik. Selain itu, waktu tunggu pasien disebabkan jumlah kunjungan pasien di IGD tidak seimbang dengan jumlah tenaga medis dan bed (tempat tidur) untuk pasien yang penuh serta menunggu hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan penunjang lainnya yang lama. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Timporok (2015) didapati waktu tunggu di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan 50 responden (100%), 23 responden (46%) baik dan 27 responden (54%) kurang baik.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta didapati bahwa dari 60 responden yang paling banyak adalah

responden dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 responden (36,67%). Menurut peneliti, kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien disebabkan oleh kedekatan emosional dengan pasien yang merupakan keluarga inti maupun tinggal serumah. Keluarga merasa khawatir apabila terjadi sesuatu terhadap pasien ketika masuk ke IGD. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi kecemasan keluarga yang menunggu di IGD adalah faktor lingkungan yang asing. Beberapa keluarga pasien yang datang berasal dari luar kota yang belum pernah berkunjung ke daerah kabupaten Sukoharjo sehingga cenderung mengalami kebingungan ketika datang ke IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan keluarga adalah kurangnya informasi yang didapat oleh keluarga pasien ketika menunggu di IGD. Informasi ini berkaitan dengan kepastian hasil konsultasi residen ke dokter spesialis yang cukup lama dikarenakan proses konsultasi yang bertahap diantara residen yang jaga pada hari tersebut.

Penelitian yang telah dilakukan Tambengi (2017) di UGD RSU GMIM Pancaran Kasih Manado didapati bahwa dari 40 responden (100%) yang paling banyak adalah responden dengan kecemasan sedang yaitu 18 responden (45,0%) dan yang memiliki kecemasan berat yaitu 13 responden (32,5%).

Hasil analisa data dengan uji korelasi Spearman menunjukkan nilai p value $0.047 < 0.05$. Hasil ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan (berarti) antara waktu tunggu dengan kecemasan keluarga pasien di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Menurut peneliti, waktu tunggu di IGD yang semakin lama bisa meningkatkan kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien yang

menunggu di IGD. Selain itu, kecemasan keluarga pasien timbul karena menunggu dilingkungan yang asing. Terdapat beberapa keluarga pasien yang baru pertama kali ke RS Ortopedi maupun kabupaten Sukoharjo. Hal ini yang membuat keluarga pasien merasa kurang nyaman ketika menunggu di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Hasil penelitian berdasarkan uji korelasi Spearman diperoleh nilai $r = 0.258$ yang menunjukkan tingkat kekuatan hubungan sangat lemah. Sedangkan hubungan kedua variabel bernilai positif sehingga apabila waktu tunggu memanjang maka kecemasan juga meningkat. Waktu tunggu yang lama juga bisa berpengaruh pada kecemasan sebagian orang. Pada penelitian ini, waktu tunggu di IGD lebih dari 6 jam sebanyak 21 responden (35%) cukup berpengaruh pada kecemasan pasien. Sehingga waktu tunggu yang lebih cepat akan membuat kecemasan berkurang, sedangkan waktu tunggu yang lama berpotensi meningkatkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan Tambengi (2017) di Unit Gawat Darurat RSU GMIM Pancaran Kasih Manado menunjukkan adanya hubungan waktu tunggu dengan kecemasan pasien. Sebagian besar waktu tunggu dengan kategori tidak baik akan memiliki kecemasan berat. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Febriani (2012) yang menunjukkan bahwa waktu tunggu identik dengan kebosanan, kecemasan, stres dan penderitaan bahkan dapat menurunkan kualitas hidup serta harapan hidup. Teori lainnya yang dikatakan Ramaiah (2003), kecemasan timbul jika merasa tidak aman terhadap lingkungan.

SIMPULAN

1. Waktu tunggu pasien di IGD sebagian besar (65%) masih dalam waktu kurang dari 6 jam.
2. Kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien yang menunggu di IGD sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden (36,67%)
3. Terdapat hubungan antara waktu tunggu dengan kecemasan keluarga pasien di IGD RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dengan $p \text{ value } 0,047 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, W. 2011. *“Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Keluarga Pasien dalam Menghadapi Perawatan di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah UNIT SWADANA Pare. Badero.*
- M, Dayrit. W, & Maratning. A. 2015. *Kesehatan Mental Psikiatri.* Jakarta: EGC.
- Boswick J. A, Ir, MD. (1997). *Perawatan Gawat darurat (Emergency Care).* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah, vol 1.* EGC: Jakarta.
- Budiaji, W. 2016. *“Hubungan pengetahuan tentang triase dengan tingkat kecemasan pasien label kuning di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta.*
- Budikasi, F 2015. *Dalam Skripsi “Hubungan Pemberian Informed Consent dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Kategori Status Fisik I-II Emergency American Society Of anesthesiologists (ASA) di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.*
- De. Araujo, L., Susilo, E., Widodo G. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat Hospital*

- Nacional Guido Valadares*. Ungaran: Jurnal STIKES Ngudi Waluyo.
- Furwanti. (2014). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta: Jurnal Universitas Muhammadiyah
- Hasan. L. (2012). *Hubungan Response Time Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran*. Manado. Skripsi (Tidak dipublikasikan)
- Haliman, A & Wulandari, A. 2012. *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. Yogyakarta: ANDI
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 Tahun 2009 *Mengenai Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Kuraesin, N. D (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUP Fatmawati*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 61-88
- Kusuma, H & Nurarif, A (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Jogjakarta: Mediacion.
- Kencana. (2012). Hubungan Antara Persepsi Pasien Tentang Perawat IGD RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta dengan Kecemasan Pasien IGD RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta. Yogyakarta: *Jurnal Universitas Respati*
- Lestari, T (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Setiadi (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Standart Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit, 2011.
- Stuart, G. W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Sutanto, Priyo Hastono. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: FKMUI
- Timporok, O 2015. Dalam skripsi “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.