
HUBUNGAN CEPAT TANGGAP PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KATEGORI TRIASE KUNING

Muslihawati¹, OscarAri Wiryansyah²

Program Studi SI Keperawatan, Stikes Mitra Adiguna Palembang^{1,2}

Watimusliha37@gmail.com¹

oscarariwiryansyah@gmail.com²

ABSTRAK

Latar belakang: Pasien gawat darurat pada triase kuning yang menyatakan lama mendapat penanganan dan dibiarkan menunggu dengan kondisi yang tidak nyaman karena nyeri dan kelelahan sehingga menyebabkan meningkatnya kecemasan saat berada di ruang gawat darurat. **Tujuan:** diketahuinya hubungan cepat tanggap perawat dengan tingkat kecemasan pasien ketegori triase kuning di IGD Rumah Sakit Graha Pusri Palembang. **Metode:** Desain penelitian ini observasional analitik dengan rancangan cross sectional, populasi yaitu semua pasien IGD yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian ini 30 responden yang didapat dengan menggunakan teknik consecutive sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner state anxiety dan lembar observasi cepat tanggap. **Hasil:** uji *Chi Square* pada tingkat kecemasan didapatkan nilai $p = 0,038$, maka nilai $p < \alpha (0,050)$, terdapat hubungan yang signifikan antara cepat tanggap perawat dengan tingkat kecemasan pasien ketegori triase kuning di IGD Rumah Sakit Graha Pusri Palembang. **Saran:** lebih ditingkatkan cepat tanggap melalui upaya peningkatan SDM, sarana prasarana dan manajemen yang ada agar tercapainya kualitas pelayanan yang bermutu sehingga pelayanan yang diberikan dapat optimal dan pasien bisa merasa lebih tenang dan kecemasan pasien dapat menurun selama berada di IGD.

Kata kunci : Cepat Tanggap, Kecemasan, Triase Kuning

ABSTRACT

Background: Emergency patients in the yellow triage who say they have received treatment for a long time and are left waiting in uncomfortable conditions due to pain and fatigue, leading to increased anxiety while in the emergency department. **Objective:** to determine the relationship between the responsiveness of nurses and the anxiety level of patients in the yellow triage category in the emergency department of Graha Pusri Palembang Hospital. **Methods:** The study design was analytic observational with a cross-sectional design, the population consisted of all ED patients who met the inclusion criteria. The sample of this study consisted of 30 respondents obtained using consecutive sampling techniques. Questionnaires on state anxiety questionnaires and quick response observation sheets serveris instrument. **Results:** Chi Square test on anxiety level obtained a value of $p = 0.038$, so the value of $p < \alpha (0.050)$, there is a significant relationship between the quick response of nurses and the anxiety level of patients in the yellow triage category in the emergency room at Graha Pusri Hospital, Palembang. **Suggestions:** for more rapid responsiveness through efforts to increase human resources, existing infrastructure and management in order to achieve quality service quality so that the services provided can be optimal and patients can feel calmer and patient anxiety can decrease while in the emergency department.

Keywords: Response Time, Anxiety, Yellow Triage

PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai organisasi yang setiap hari berhubungan dengan pasien dalam bidang kesehatan, dimana dalam sub sistem pelayanan kesehatannya rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Salah satu pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, disamping ada beberapa unit pelayanan lainnya (Muninjaya, 2011).

Unit kegawat daruratan yaitu unit yang melakukan tindakan medis dalam keadaan yang urgent atau penting yang dibutuhkan dan harus segera dilakukan kepada pasien gawat darurat dengan tujuan agar pasien tersebut nyawanya selamat dan mencegah kecacatan, sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 47 tahun 2018. Ada beberapa hal yang membuat situasi di IGD menjadi khas, yaitu pasien yang perlu penanganan cepat walaupun riwayat kesehatannya belum jelas.

Gawat Darurat merupakan keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). Pelayanan kegawat daruratan merupakan tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat pada waktu segera untuk menyelamatkan

nyawa dan pencegahan kecacatan (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). IGD ialah salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) atau lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya (Permenkes RI No. 47 tahun 2018) Maka diperlukan suatu sistem yang disebut Triase.

Triase adalah salah satu strategi yang paling tepat yang digunakan pada setiap IGD pada rumah sakit. Triase adalah istilah yang digunakan dalam dunia keperawatan untuk menggolongkan pasien berdasarkan prioritas, atau menggolongkan pasien berdasarkan tingkat keparahan yang dialami oleh pasien tersebut (Pouraghae et al., 2017).

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang ditimbulkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi pada kehidupan bisa membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Fenomena yang terjadi di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yakni penerapan triase belum dilakukan dengan maksimal sehingga masih banyak pasien yang tidak memperoleh penanganan yang cepat dan tepat sesuai dengan kondisinya. Ketidaktepatan triase tersebut akhirnya menyebabkan memanjangnya cepat tanggap dalam melaksanakan tindakan pelayanan awal di IGD.

Cepat tanggap merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam menentukan triase di rumah sakit khusus nya di ruang IGD karena cepat tanggap perawat menentukan kualitas dari pelayanan di IGD rumah sakit tersebut. Kurangnya pengetahuan perawat mengenai cepat tanggap dalam menerima pasien di IGD dapat beresiko terhadap keselamatan bagi pasien

Data yang diperoleh dari kunjungan IGD Rumah Sakit Graha Pusri Palembang pada tahun 2020 berjumlah 14.152 pasien, pada tahun 2021 berjumlah 15.730 pasien, tahun 2022 berjumlah 18.698 pasien, jumlah perawat di IGD berjumlah 15 orang yang semuanya telah mengikuti pelatihan dasar kegawat daruratan, total jumlah kunjungan pasien harian berkisar 50-60 orang dalam 3 bulan yakni bulan November 1.573 pasien, Desember 1.701 pasien, Januari 1710 jadi rata-rata

pasien yang berkunjung ke IGD mencapai > 1.500 orang pasien.

METODE PENELITIAN

Desain Survey Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Graha Pusri Medika Palembang pada 15 Januari-15 Februari 2023.

Tehnik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* yaitu sampel dipilih dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi. Dengan total sampel 30 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu : Perawat yang bekerja di IGD RS Graha Pusri Medika, pasien yang datang ke IGD RS Graha Pusri Medika kategori triase kuning, pasien yang tidak mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran / dapat berkomunikasi dengan baik, pasien yang berusia 15-60 tahun, pasien yang mengalami kecemasan, bersedia menjadi responden. Penelitian menggunakan instrument lembar observasi dan kuesioner kecemasan *State Anxiety Inventory* untuk menilai kecepatan dan ketepatan perawat dan tingkat kecemasan pasien.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menentukan koresponden yang memenuhi kriteria inklusi, peneliti melakukan observasi terhadap cepat tanggap perawat pada pasien dengan kategori triase kuning di IGD Rumah Sakit Graha Pusri Medika Palembang, menjelaskan kepada koresponden apakah bersedia menjadi responden dalam penelitian (*Inform Consent*), peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan responden melakukan pengisian kuesioner. Kuesioner diambil kembali setelah selesai diisi, dan pengolahan data dilakukan melalui analisis statistik dengan menggunakan aplikasi SPSS.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel

yang diteliti, meliputi karakteristik responden, cepat tanggap perawat dan tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning. Analisis bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berkorelasi. Dilakukan uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaannya 95% ($\alpha = 0,05$). Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah masalah etika penelitian yang meliputi: *informed consent, anonimity, confidentiality*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa ini untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi umur dan jenis kelamin. Distribusi frekuensi variabel independen yaitu tingkat kecemasan dan Variabel dependen cepat tanggap perawat.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, dan Umur

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	12	40
	Perempuan	18	60
2	Umur		
	15-20 tahun	2	6.7
	21-30 tahun	9	30
	31-40 tahun	6	20
	41-50 tahun	8	26.7
	> 50 tahun	5	16.7
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui distribusi frekuensi responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (60.0%) dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (40.0%). Responden yang berusia 15-20 tahun sebanyak 2 responden (6.7%), responden yang

berusia 21-30 tahun sebanyak 9 responden (30.0%), responden yang berusia 31-40 tahun sebanyak 6 responden (20.0%), responden yang berusia 41-50 tahun sebanyak 8 responden (26.7%), responden yang berusia lebih dari 50 tahun sebanyak 5 responden (16.7%).

Tabel 2.

Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan dan Cepat Tanggap Perawat

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tingkat Kecemasan		
	Ringat	5	16,7
	Sedang	16	53,3
	Berat	9	30
2	Cepat Tanggap Perawat		
	Cepat	12	40
	Lambat	18	60
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi responden sebagian besar kategori cemas sedang sebanyak 16 responden (53.3%). Distribusi responden sebagian besar cepat tanggap lambat sebanyak 18 responden (60%).

Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen tingkat kecemasan dengan variabel dependen cepat tanggap perawat. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi square* sistem komputerisasi dengan batas kemaknaan $Pvalue \leq 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna.

Tabel 3.

Hubungan Tingkat Kecemasan dan Cepat Tanggap Perawat									
Variabel	Tingkat Kecemasan				Berat <i>f</i> %	Jumlah		<i>P Value</i>	
	Ringan <i>f</i> %	Sedang <i>f</i> %				<i>f</i>	%		
Cepat Tanggap Perawat									
Lambat	1	3,3	9	30	8	26,7	18	60	0,038
Cepat	4	13,3	7	23,3	1	3,3	12	40	
Total	5	16,7	16	53,3	9	30	30	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa dari 18 reponden cepat tanggap perawat lambat dengan kecemasan berat sebanyak 8 responden (26,7%), kecemasan ringan sebanyak 9 responden (30%), dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden (3,3%). Dari 12 responden cepat tanggap perawat cepat dengan kecemasan berat sebanyak 1 responden (3,3%), kecemasan sedang 7 responden (23,3%) dan kecemasan ringan sebanyak 4 responden (13,3%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai p value = 0.038 < α (0,050) dengan demikian dapat dikatakan bahwa Ho ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara cepat tanggap perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Graha Pusri Medika Palembang.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa proporsi responden yang

berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (60.0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki 12 sebanyak responden (40.0%).

Menurut Myers (1983) berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan (Kuraesin, 2009 (Tumbuan, 2018)

Hasil penelitian sebagian besar responden yang berusia 21-30 tahun sebanyak 9 responden (30.0%). Menurut Lutfa dan Malya (2008) 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. Kematangan individu dapat dilihat langsung secara

objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur individu. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam masalah kecemasan (Furwanti, 2014).

Dari hasil penelitian didapatkan proporsi responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 16 responden (53.3%) lebih banyak dari cemas berat sebanyak 9 responden (30.0%) dan cemas ringan sebanyak 5 responden (16.7%).

Kecemasan merupakan reaksi terhadap penyakit karena dirasakan sebagai suatu ancaman, ketidaknyamanan akibat nyeri dan kelelahan, perubahan diet, berkurangnya kepuasan seksual, timbulnya krisis finansial, frustrasi dalam mencapai tujuan, kebingungan dan ketidakpastian masa kini dan masa depan (Stuart, G,W, 2016)

Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah : jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan

berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah : ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan (Stuart, G,W, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian proporsi perawat yang cepat tanggapnya cepat sebanyak 12 responden (40.0%) lebih sedikit dari perawat yang cepat tanggapnya lambat sebanyak 18 responden (60.0%). Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya keterbatasan jumlah perawat dan keterbatasan sarana dan prasarana yang kurang memadai dibandingkan jumlah pasien serta beberapa pasien yang tiba dalam waktu bersamaan di instalasi gawat darurat sehingga perawat lebih memprioritaskan masalah pasien yang paling darurat.

Sabriyanti (2012) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan *Stretcher* dan ketersediaan petugas *triase* di IGD dengan ketepatan waktu tanggap.

Faktor lain yang menyebabkan cepat tanggap perawat di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Graha Pusri Palembang tidak tepat > 5 menit, yaitu karena ada keterbatasan jumlah perawat dan keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit yang kurang memadai

dibandingkan dengan jumlah pasien yang masuk, serta beberapa pasien yang tiba dalam waktu yang bersamaan di instalasi gawat darurat sehingga perawat harus memprioritaskan masalah yang paling darurat.

Hasil ini didukung penelitian Akhrian N Tumbuan (2015) mengatakan bahwa masih adanya keterbatasan jumlah perawat dan keterbatasan sarana dan prasarana yang kurang memadai dibandingkan jumlah pasien serta beberapa pasien yang tiba dalam waktu bersamaan di instalasi gawat darurat sehingga perawat harus memprioritaskan masalah yang paling darurat sehingga menyebabkan pelayanan atau response time yang diterima sebagian pasien menjadi lambat dan menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan penanganan dengan kondisi yang tidak nyaman karena nyeri dan kelelahan sehingga menyebabkan meningkatnya pasien saat di IGD.

Hubungan Cepat Tanggap Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, dari 18 responden yang cepat tanggap perawat lambat menyatakan cemas berat sebanyak 8 responden (26.7%), dan dari 12 responden cepat tanggap perawat cepat menyatakan cemas berat sebanyak 1

responden (3.3%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai p value = 0.038 < α (0,050) dengan demikian dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara cepat tanggap perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Graha Pusri Medika Palembang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Daud et al., 2023) menunjukkan bahwa semakin lama response time perawat (> 5 menit), maka tingkat kecemasan yang dialami pasien juga akan semakin tinggi.

Hasil penelitian lain mengatakan bahwa *Response time* perawat di Instalasi Gawat Darurat rata-rata tidak tepat yaitu lebih dari 5 menit. Tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning mayoritas mengalami kecemasan berat. Terdapat hubungan yang signifikan antara *response time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triase kuning di Instalasi Gawat Darurat RSUD GMIM Kalooran Amurang (Tumbuan, 2018)

Hal serupa diungkapkan Long (2006) mengatakan intervensi keperawatan yang diberikan di ruang IGD dalam menyelamatkan jiwa dilakukan ketika keadaan fisiologis pasien terancam, tindakan seperti ini termasuk memberikan medikasi darurat, melakukan resusitasi kardio pulmonal.

Suatutindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman integritas tubuh (Tumbuan, 2018)

Kecemasan yang dialami pasien di IGD biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan maupun berbagai macam prosedur atau tindakan asing yang harus dijalani pasien. Pasien juga mengalami kecemasan ketika merasa pelayanan yang mereka terima lambat. Dilihat dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu 8 responden dari 30 responden menerima pelayanan IGD atau response time yang tidak tepat dan mengalami kecemasan berat, hal ini disebabkan karena masih ada keterbatasan jumlah perawat dan keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit yang kurang memadai dibandingkan jumlah pasien serta beberapa pasien yang tiba dalam waktu yang bersamaan di instalasi gawat darurat sehingga perawat harus memprioritaskan masalah yang paling darurat sehingga menyebabkan pelayanan/respon yang diterima sebagian pasien menjadi lambat dan menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan penanganan dengan kondisi yang tidak nyaman karena nyeri dan kelelahan sehingga menyebabkan meningkatnya kecemasan pasien saat di IGD. .

Oleh karena itu peran perawat sangat penting karena selain sebagai ujung tombak di instalasi gawat darurat, peran perawat sangat menentukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien di IGD melalui pelayanan yang cepat dan tepat serta melaksanakan asuhan keperawatan terlebih khusus asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kecemasan (ansietas). Kualitas pelayanan di IGD juga perlu ditingkatkan melalui upaya perbaikan yang menyangkut masalah sumber daya manusia, fasilitas, prosedur, pelayanan dan aspek teknis lainnya. Pengembangan kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), beban kerja perawat, keterampilan, dan *empaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan), dari perawat kepada pasien.

KESIMPULAN

1. Responden yang kategori triage kuning sebanyak 30 responden (100%). Hal ini menggambarkan semua responden triage kuning. Response Time 0-5 menit sebanyak 18 responden (60.0%),

2. Kecemasan ringan sebanyak 5 responden (16.7%), kecemasan sedang sebanyak 16 responden (53.3%) sedangkan kecemasan berat sebanyak 9 responden (30.0%).
3. Berdasarkan Hasil uji menggunakan uji chi-square menunjukkan hasil p value = 0.038. Karena nilai signifikansi $0.038 < \alpha (0.050)$ maka H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara cepat tanggap (response time) perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triage kuning di IGD Rumah Sakit Graha Pusri Palembang.

SARAN

Bagi rumah sakit lebih meningkatkan fasilitas sarana dan pra sarana rumah sakit, dan menambah jumlah perawat diruangan IGD. Bagi profesi untuk lebih meningkatkan cepat tanggap (*response time*) dalam menindaki pasien agar meminimalisir kecemasan pasien. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan cara mengkaji lebih dalam lagi dan pada lembar kuesioner ditambahkan juga keluhan utama pasien masuk ke IGD sehingga pasien termasuk kategori triase kuning.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, A. (2017). Hubungan Kegawat Daruratan dengan Waktu Tanggap pada Pasien Jantung Koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 471-4775
- Daud, I., Julianto, J., Aprilia, H., & Nasyir, M. (2023). Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pada Ruang IGD Rumah Sakit. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 14(3), 541–545.
- Furwanti. (2014). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta: Jurnal Universitas Muhamadiyah
- Idfi Ardi Ariya Kusuma, I. D. F. I. (2022). *Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kategori Triase Hijau Di IGD Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Muninjaya, Gde AA, 2011, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta EGC
- Musliha. 2010. Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medikal.

Permenkes RI, 2018 Peraturan Menkes RI No 47 tentang pelayanan kegawat daruratan

Pouraghae et al., 2017. Konsep Dasar Triase Instalasi gawat Darurat Konsep Dasar Keperawatan Gawat

Ramadhan, M. F., & Wiryansyah, O. A. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang response time dalam menentukan triase diruang igd. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(19), 56-62.

Sabriyati. W. O. N. I. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan kasus pada response time I di instalasi gawat darurat bedah dan non-bedah RSUP DR.Wahidin Sudirihusodo. Makasar : *Jurnal Universitas Hasanudin*.

Spielberger, C. S. 2007. *Theory and research on anxiety*. In.C. S. Spielberger (ed.), *Anxiety and Behavior*, Academic press, New york, 3-20

Stuart, G,W, 2016, *Prinsip dan praktik keperawatan jiwa Stuart Buku 2* : Edisi Indonesia Elseiver, Singapore

Sutejo. (2018). *Keperawatan jiwa konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial*. Yogyakarta: Pustaka baru Press

Tumbuan, A. N. (2018). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di Igd Rsu Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 113054.

Yani Rahman, I. M. A. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Respon Time Perawat Pada Pelayanan Pasien IGD Berdasarkan Triase Ats 1–5 di RSUD Kota Bandung.