

**HUBUNGAN PEMBERIAN INFORMASI KESEHATAN TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN LABEL KUNING DI  
IGD RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**



**NI NYOMAN DESSY NATALIA  
201401027**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

## ABSTRAK

Ni Nyoman Dessy Natalia. Hubungan Pemberian Informasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh Ismawati dan Afrina Januarista,.

Kecemasan yang dirasakan keluarga disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kurangnya informasi. Untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien label kuning di IGD yaitu dengan diberikannya informasi kesehatan mengenai kondisi pasien serta tindakan medis yang akan dilakukan oleh perawat kepada keluarga pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pemberian informasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan desain *analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 34 responden dengan tehnik pengambilan sampel *non-probability sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*, dengan nilai ( $p \leq 0,05$ ) yaitu  $0,002 \leq 0,05$ . Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pemberian informasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Saran dari penelitian ini adalah dalam memberikan informasi kesehatan diharapkan perawat menggunakan komunikasi teraupetik serta bahasa atau istilah yang mudah dimengerti oleh keluarga pasien.

Kata kunci : Tingkat kecemasan, Pemberian informasi kesehatan.

## ABSTRACT

Ni Nyoman Dessy Natalia. Correlation Of Health Information Conveying Toward Anxiety Level Of Patient's Family With Yellow Lable In Emergency Unit Of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. Supervised by Ismawati and Afrina Januarista.

The anxiety of patient's family happened due some factors such as lack of informations. Conveying of health information by nurse is one of way in reducing the anxiety level of patient's family with yellow lable in emergency unit that providing health information about the patient condition and medical actions to be taken by the nurse to the patient's family. The aim of this study to analys the correlation of health information conveying toward anxiety level of patient's family with yellow lable in emergency unit of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. This is quantitative research with analyses of *cross sectional* design. Sampel number of this study about 34 respondents and its taken by *non-probability* sampling technique. Data analysed by *Chi-Square* test with value ( $p \leq 0,05$ ) was  $0,002 \leq 0,05$ . Conclusion of this study that having correlation of health information conveying toward anxiety level of patient's family with yellow lable in emergency unit of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The suggestion of this study that providing health information the nurse's are expected to use therapeutic communication and language or terms that are easily understood by the patient's family.

Keywords : Anxiety level, health information conveying



**HUBUNGAN PEMBERIAN INFORMASI KESEHATAN TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN LABEL KUNING DI  
IGD RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu  
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu**



**NI NYOMAN DESSY NATALIA  
201401027**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PEMBERIAN INFORMASI KESEHATAN TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN LABEL KUNING  
DI IGD RSUD UNDATA PALU PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

**NI NYOMAN DESSY NATALIA  
201401027**

**Skripsi ini Telah Diseminarkan  
Tanggal 03 Agustus 2018**

**Penguji I,**

**Sukrang, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**NIK: 20100902014**

(  )

**Penguji II,**

**Ismawati, S.Kep.,Ns.,M.Sc**

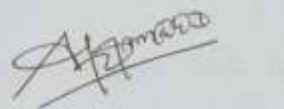
**NIK: 20110901018**

(  )

**Penguji III**

**Afrina Januarista, S.Kep.,Ns.,M.Sc**

**NIK: 20130901030**

(  )

**Mengetahui,**

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu**

(  )

**DR. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes**

**NIK: 20080901001**

## PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Dan kepada kedua orang tua saya yaitu ayah tercinta I Wayan Arkojaya dan ibu tercinta Ni Wayan Widiasih serta kedua kakak tercinta Niluh Kenny Jessica dan I Made Denny Prahardika yang sudah bekerja keras dalam membiayai selama kuliah dan selalu memberikan doa, kasih sayang, semangat, motivasi untuk terus berjuang mencapai cita-cita.

Pada kesempatan ini dibuat laporan hasil penelitian yang berjudul **“Hubungan Pemberian Informasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”**, yang berlangsung pada tanggal 06 sampai 15 Juni 2018. Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. DR. Pesta Corry S. Dipl.Mw.,S.KM.,M.Kes., selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Hasnidar, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Ismawati, S.Kep.,Ns.,M.Sc., selaku Pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini.
5. Afrina Januarista, S.Kep.,Ns.,M.Sc., selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini.
6. Sukrang, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Penguji Utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.

7. Kepala Diklat, Kepala Ruangan IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah beserta para staf atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.
8. Dosen pengajar pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti perkuliahan.
9. Sahabat, orang-orang yang aku sayangi serta rekan-rekan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu Angkatan 2014 yang selalu memberikan semangat dan motivasi
10. Semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, kiranya semua ketulusan dan bantuan yang penulis terima tersebut tidak akan terlupakan dan semoga mendapatkan imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang Ilmu Keperawatan.

Palu, Agustus 2018

Ni Nyoman Dessy Natalia

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
LEMBAR PENGESAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Teori	25
2.3 Kerangka Konsep	26
2.4 Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	28
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	29
3.4 Variabel Penelitian	31
3.5 Definisi Operasional	31
3.6 Instrumen Penelitian	32
3.7 Tehnik Pengumpulan Data	33
3.8 Analisa Data	34



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.2 Hasil Penelitian	36
4.3 Pembahasan	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	49
5.1 Simpulan	49
5.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	37
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	37
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	38
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	38
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian informasi kesehatan di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	39
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	39
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan pemberian informasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan	20
Gambar 2.2 Kerangka Teori	25
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	26

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Kuesioner Pemberian Informasi Kesehatan
- Lampiran 3 Kuesioner Tingkat Kecemasan Diri *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS)
- Lampiran 4 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Surat Permohonan Uji Coba Validitas Kuesioner
- Lampiran 11 Surat Balasan Uji Coba Validitas Kuesioner
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Hasil Output SPSS (Hasil Uji Normalitas Data)
- Lampiran 15 Riwayat Hidup
- Lampiran 16 Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan kecemasan (*ansietas*) merupakan keadaan psikiatri yang paling sering ditemukan di Amerika Serikat dan di seluruh dunia. Menurut *The Anxiety and Depression Association of America* (ADAA) (2013) mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan hal yang normal didalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam. Ketika kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan.

*The Anxiety and Depression Association of America*, menuliskan bahwa gangguan kecemasan dan depresi di derita oleh 40 juta populasi orang dewasa di Amerika pada usia 18 tahun atau lebih (18% dari populasi) yang hidup dengan gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesiv-kompulsif, gangguan stres pasca trauma, gangguan kecemasan umum dan fobia. Sedangkan diperoleh dari 50 ribu orang yang anggota keluarganya dirawat, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui, dan kurangnya informasi (5%) Duckworth (2013).

Studi (*Waiting Management At The Emergency Department – Agounded Theory Study*) di rumah sakit Swedia tahun 2013, menunjukkan 38% dari pasien di Instalasi Gawat Darurat menghabiskan waktu menunggu lebih dari 4 jam untuk mendapatkan pemeriksaan dari perawat atau dokter. Pasien beserta keluarga harus menunggu lama tanpa ada diberikannya informasi yang jelas oleh perawat ataupun tenaga kesehatan lainnya. Pasien seharusnya dirawat dengan cepat, memastikan diagnosa dan pengobatan. Jika tidak, keselamatan pasien tidak bisa dikompromikan. Baik kondisi kesehatan

pasien dapat memburuk, pasien dan keluarga juga akan merasa cemas atau kuatir Burstorm (2013).

Menurut *National Comorbidity Study* (NSC) mengungkapkan 1 dari 4 orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan. Kecemasan yang timbul dalam diri keluarga akibat hasil perawatan yang tidak pasti, gejala emosi, masalah keuangan, perubahan peran, gangguan rutinitas dan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data tingkat kecemasan keluarga ringan (40%), sedang (50%) dan berat (10%) Astuti & Sulastri (2013).

Berdasarkan pelayanan kesehatan di RSUD Undata yang melayani pasien/masyarakat 24 jam penuh yaitu pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Jumlah pasien yang masuk melalui Instalasi Gawat Darurat rata-rata 1000 orang per bulan. Sepanjang tahun 2016, mulai dari bulan Januari sampai bulan Desember jumlah kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 12.212 orang, dan sepanjang tahun 2017, mulai dari bulan Januari sampai bulan November jumlah kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat sebanyak 11.416 orang ( Profil Rekam Medik RSUD Undata 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17-18 Januari 2018 di RSUD Undata Palu, peneliti memperoleh data dari Rekam Medik RSUD Undata Palu selama 1 tahun terakhir yaitu tahun 2017 jumlah pasien dengan kategori label kuning berdasarkan beberapa penyakit yaitu cedera abdomen sebanyak 336 orang, luka bakar ringan (derajat satu) sebanyak 62 orang dan fraktur sebanyak 3658 orang. Dari data tersebut di jumlahkan ada sebanyak 4056 orang yang di kategorikan label kuning yang masuk di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dalam setahun terakhir (Profil Rekam Medik RSUD Undata 2017).

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan pada saat berdinasi di ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 14 Agustus sampai 19 Agustus 2017, peneliti menemukan bahwa ketika ada pasien yang masuk bersama keluarganya, maka perawat langsung melakukan *triage*,

dimana untuk menentukan prioritas. Pasien dengan label kuning sering kali menjadi permasalahan karena berdasarkan perioritas, pasien label kuning diharuskan menunggu untuk mendapatkan tindakan medis karena perawat terfokus pada pasien label merah. Namun terkadang perawat tidak memberikan informasi yang baik dan jelas kepada pasien dan keluarganya mengapa harus menunggu dan perawat terkadang tidak menjelaskan secara rinci kondisi pasien ketika keluarga pasien bertanya, itu mengakibatkan seringnya terjadi kesalahpahaman antara perawat dengan keluarga pasien dan tidak jarang terjadi pertengkaran antara keluarga dan perawat karena kurangnya informasi yang diberikan.

Menurut penelitian Furwanti, 2014 tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul”, hasil menunjukkan bahwa pasien di IGD paling banyak mengalami kecemasan berat (41,2%), dan sisanya mengalami kecemasan ringan (20,6%), sedang (29,4%), kecemasan berat sekali (2,9%) dan tidak cemas (5,9%). Penyebab terjadinya kecemasan atau ansietas dalam diri pasien dan keluarga selama pasien dirawat di rumah sakit adalah kurangnya informasi yang didapatkan oleh keluarga mengenai kondisi pasien. Keluarga akan mengalami ansietas dan disorganisasi perasaan ketika anggota keluarganya mengalami sakit yang harus dirawat di rumah sakit dan ini akan lebih jelas ditemukan di unit perawatan kritis

Peni (2013) juga melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian Informasi Dengan Kecemasan Keluarga Pasien di ICU Rumah Sakit Daerah Sidoarjo” hampir separuhnya mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar 43,3 % dari 30 responden, hal ini disebabkan oleh koping keluarga yang cukup baik, dan mayoritas responden menurun kecemasan setelah diberikan informasi tentang kesehatan. Keluarga pasien yang memiliki anggota sakit dalam keadaan gawat darurat di IGD maupun kritis di ruang ICU sama-sama mempunyai harapan terhadap pelayanan yang cepat, komunikasi dan informasi yang akurat serta biaya yang terjangkau.

Berdasarkan buku Standar Akreditasi Rumah Sakit versi JCI ( *Joint Commission International* ) (2011) bab 1 Akses dan Kontinuitas Pelayanan (APK) dalam maksud dan tujuan standar APK 1.1.3. pasien diberi informasi apabila diketahui adanya waktu menunggu yang lama untuk pelayanan diagnostik dan pengobatan atau dalam mendapatkan rencana pelayanan yang membutuhkan penempatan di daftar tunggu. Pasien diberi informasi tentang alasan penundaan dan menunggu serta diberi informasi alternatif lainnya.

Menurut Tirto Jiwo (2015) dalam beberapa kasus, kecemasan disebabkan oleh kondisi medis yang memerlukan perawatan. Kecemasan merupakan perasaan kuatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respons terhadap stimuli eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif fisik, dan tingkah laku. Penyebab terjadinya kecemasan atau ansietas dalam diri keluarga selama pasien dirawat di rumah sakit adalah kurangnya informasi yang didapatkan oleh keluarga mengenai kondisi pasien. Keluarga akan mengalami ansietas dan disorganisasi perasaan ketika anggota keluarganya mengalami sakit yang harus dirawat di rumah sakit dan ini akan lebih jelas ditemukan di unit perawatan kritis. (Baradero Dayrit & Maratning 2015).

Berdasarkan pasal 32 undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yakni tentang hak pasien dalam memperoleh informasi tentang diagnosis kesehatan, persetujuan dan penolakan tindakan medis, salah satu upaya yang umum digunakan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien serta keluarga pasien yakni dengan pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan. Kegiatan pemberian informasi kesehatan kepada pasien dan keluarga dan merupakan hak pasien dalam memperoleh informasi mengenai proses pelayanan , informasi medis dan diagnosis pasien, rencana pengobatan penyakit, serta pelayanan lainnya selama pasien dirawat di rumah sakit. Tujuan pemberian informasi kesehatan bagi pasien dan keluarga adalah untuk melibatkan pasien dan keluarga dalam mengambil keputusan terhadap tindakan atau proses pelayanan.



Anjaryani (2015) mengungkapkan bahwa pemberian informasi kepada pasien merupakan hal yang penting untuk dilakukan perawat. Sikap, tutur kata, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat tertinggi dalam persepsi kepuasan pasien serta mampu menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan pasien beserta keluarganya. Oleh sebab itu kebutuhan yang sangat diperlukan oleh keluarga di rumah sakit yaitu pemberian informasi yang dilakukan dengan cara berkomunikasi antara keluarga dengan pegawai rumah sakit maupun perawat atau dokter tentang tindakan medis yang akan dilakukan ke pasien. Dengan bertambahnya wawasan dan informasi mengenai suatu prosedur, maka pasien akan merasa lebih tenang sehingga level kecemasan pasien serta keluarga pasien akan berkurang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian Informasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, didapatkan hasil penelitian tentang tingkat kecemasan yang dirasakan oleh keluarga di ruang IGD dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya yaitu kurangnya informasi kesehatan yang di berikan oleh petugas kesehatan baik kepada pasien ataupun keluarga pasien yang mengakibatkan munculnya rasa cemas pada pasien dan keluarga pasien, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Hubungan Pemberian Informasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Label Kuning Di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dianalisisnya pemberian informasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diidentifikasinya pemberian informasi kesehatan oleh perawat kepada keluarga pasien label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
2. Diidentifikasinya tingkat kecemasan keluarga label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
3. Dianalisisnya pemberian informasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

#### **1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan (pendidikan)**

Dapat dijadikan sebagai informasi dan materi kuliah untuk kegiatan proses belajar mengajar serta dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang analisis pemberian informasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien label kuning di IGD dan sebagai bahan kajian bagi peneliti dan memperkaya bahan pustaka di institusi.

#### **1.4.2 Bagi Instansi Tempat Meneliti**

Memberikan masukan kepada pihak rumah sakit khususnya Ruang IGD RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah agar mampu memberikan informasi kesehatan secara lengkap sehingga mampu mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Dapat dijadikan sebagai pedoman agar masyarakat lebih paham dengan penerapan pemberian informasi kesehatan di IGD RSUD

Undata Provinsi Sulawesi Tengah, sehingga mampu mengurangi tingkat kecemasan yang di rasakan

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa K.N, Chayati N, Musharyanti L. 2014 . *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul, Skripsi, PSIK UMY.*
- Anjaryani. 2009 . *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang.*
- Arikunto S. 2013 . *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik W.S & Widodo Y. 2011 . *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Keluarga Pasien dalam Menghadapi Perawatan di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana Pare, Jurnal*
- Astuti N & Sulastri Y. 2013 . *Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Saat Menunggu Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang ICU RSI Ibbi Sina Pekanbaru, Jurnal Photon*
- Azoulay E, *et all* . 2013, *Risk of Post-traumatic Stress Symptoms in Family Members of Intensive Care Unit Patients. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.*  
<<http://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.200409-1295OC>>.
- Badero M, Dayrit W & Maratning A. 2015 . *Kesehatan Mental Psikiatri.* Jakarta : EGC.
- Bahsoan H. 2013 .*Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingka Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.* Jurnal: Universitas Negeri Gorontalo
- Ball W & Bindler C. 2003 . *Pediatric Nursing Caring for Children.* New Jersey: Pearson.,
- Blais K K. 2007 . *Praktek Keperawatan Profesional Konsep Perspektif.* Edisi 4. Jakarta: EGC
- Burstorm *et al.* 2013 . *Waiting Management At The Emergency Department - Agrounded Theory Study.* Jakarta:EGC
- Botond K. 2013 . *Emotional Agency: The Case Of The Doctor-Patient Relationship. Journal Of Nursing.UC.Barkel.*

- Dahlan MS. 2017 .*Pintu Gerbang Memahami Epidemiologi, Biostatistik dan Metode Penelitian. Jakarta Timur: PT Epidemiologi Indonesia*
- De Araujo L, Susilo E, Widodo G. 2014 . *Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat Hospital Nasional Guido Valadares, Ungaran: Jurnal STIKES Ngudi Waluyo*
- Depkes RI. 2006 . *Seri Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)/ General Emergency life support (GELS) : Sistem Penanggulangan Gawat Darurat (SPGDT) cetakan ketiga. Jakarta: Dirjen Bina Yanmed*
- Departemen Kesehatan RI. 2009 . *Profil kesehatan Indonesia : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.*
- Duckworth. 2013 . *The Anxiety and Depression Assiciation of America (ADDA), International Emergency Nursing.*
- Ekwall A. 2013. *Acuity And Anxiety From The Patient's Perspective In The Emergency Department.*
- Frischilia B. 2015. *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.*  
<http://ejournal.unsrat.ac.id.is/index.php/jkp/article/view/9595/9173>
- Fry M, Gallagher R, Chenoweth L., & Stein-Parbury J. 2014 . *Nurses' Experiences And Expectations of Family and Carers of Older Patient in The Emergency Departement. International Emergency Nursing.*
- Furwanti E. 2014 . *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rsud Panembahan Senopati Bantul. Naskah Publikasi: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*
- Guwandi, 2013. *Peran Perawat dalam Informed Consent.* [http://guwandi.Wordpress.com/2013/01/31/peran-perawat-dalam-informed-consent.](http://guwandi.Wordpress.com/2013/01/31/peran-perawat-dalam-informed-consent)
- Goranson K. 2013. *Patient Experience Of The Triage Encounter In A Swedish Emergency Department.*
- Hamilton M. 1959 . *The Assesment Of Anxiety States By Rating, British Jurnal of Medical Psycology.*

- Hawari D. 2011 . *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta: FKUI
- Hidayat A. 2013 . *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* . Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayati N, Widodo A, dan Kartinah. 2012 . *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Hutabarat R.L & Putra C.S. 2016 . *Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan*. Bogor: In Media
- Jamil M. 2015 . *Studi Fenomenologi: Pengalaman Keluarga Pasien Dalam Berkomunikasi Dengan Perawat di Prioritas 2 (P2) Instalasi Gawat Darurat*.
- Kaplan dan Sadock. 2013 . *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta: Widya Medika
- Kholifah N.A. 2014. *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul*.
- Koutoukidis G, Stainton K dan Hughson J. 2013 . *Tabbner's Nursing Care: Theory and Practice 6th Edition*.
- Krisanty P. 2016 . *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*, CV. Jakarta:Trans Info Media.
- Kyle T & Carman S. 2015 . *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Lapian. 2015 . *Hubungan Pemberian Informasi Sebelum Tindakan Operasi Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di RSUP Prof. DR.R.D.Kandou Manado*.
- Mahmud. 2013 . *Peran Perawat Dalam Informed Consent Pre Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Pemangkat Kalimantan Barat*.  
<http://eprints.undip.ac.id/10595/01>
- Masruron L. 2014. *Hubungan Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Orangtua Dengan Anak Umur 0-1 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi*.  
<http://www.jkptumpo-gdl.fakultasil-611-5-5lailil.pdf>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010 . *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit*. Jakarta: Menkes RI.

- McDowell I. 2006 . *Measuring Health: A Guide To Rating Scala And Questionnaires*. New York: Oxford University press, Inc
- Morrison P dan Burnard P. 2009. *Caring & Communicating: Hubungan Interpersonal Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Naser R.W.A.M, Mulyadi, Malara.R.T. 2015 . *Hubungan Faktor-faktor eksternal dengan Respon Time Perawat dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, ejurnal keperawatan (e-Kep)*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Nasir A., Muhith A., & Ideputri M.E. 2011 . *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2014 .*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan,Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peni T. 2013 . *Hubungan Pemberian Informasi dengan Kecemasan keluarga Ruang Icu Rumah Sakit Daerah Sidoarjo, Jurnal Ilmiah Kesehatan,Politeknik Kesehatan Majapahit*.
- Rahayu K.I.N. 2016 . *Hubungan Antara Komunikasi Teraupetik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ruang Intensive Care Unit, Journal of Nursing Care & Biomolecular*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kediri.
- Rahmatiah N,I. 2013 . *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien yang di rawat diruang ICU RSUD DR.M.M Dunda Limboto, Thesis*, Universitas Negeri Gorontalo.
- Ramsi IF. 2014 . *Basic Life Support*, edisi 13. Jakarta: EGC
- Sari M K. 2010 . *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Dirawat Di Ruang Rawat Inap Akut RSUD Dr. M.Djamil Padang*.
- Sawitri E & Sudaryanto A. 2015. *Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Di Bangsal Orthopedi RSUI Kustati Surakarta*.  
<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/461/1c.pdf>

- Siswo . 2015 . *Pengetahuan Perawat tentang Response Time dalam Penanganan Gawat Darurat di Ruang Triage RSUD Karanganyar*. Jurnal Kesmasdaskas. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Siti M. 2015 . *Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien*. Jurnal diterbitkan. Yogyakarta : Universitas Alma Ata Yogyakarta.
- Smith E, Macdonald R. Managing. 2016 . *Health Information During Disasters*. *Health Inf Manag J*.
- Stuart G W. 2016 . *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart,1st Indonesia edition*, by Budi Anna Keliat and Jesika Pasaribu; Copyright Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Stuart G W. 2016 . *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart,2st Indonesia edition*, by Budi Anna Keliat and Jesika Pasaribu; Copyright Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Sugiyono. 2016 . *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfa Beta
- Sukoco B.N .2012. *Tingkat Kecemasan Klien di Opname Lebih Dari Satu Minggu di RSD Kepanjen*.
- Tirtojiwo. 2015 . *Anxiety (Kecemasan)*. Diunduh dari : <http://tirtojiwo.org/wp-content/uploads/2012/06/kuliah-anxiety.pdf>
- Tumbuan. 2015. *Hubungan Respons Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di IGD RSUD GMIM Kalooran Amurang*.
- Townsend M C. 2014 . *Buku Keperawatan Pada Keperawatan Psikiatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Venny. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD Padang Panjang*. <http://jurnal.umsb.ac.id/wpcontent/uploads/2014/09>
- Yusianto W. 2013. *Hubungan Pemberian Informed Consent Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif Di Rumah Sakit Umum Dr. R. Soetrasno Rembang*. <http://jurnal.stikescendikiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/42/0>.
- Zung, W.W.K. (1971), *A Rating Instrument For Anxiety Disorders*, *Official Journal of The Academy Of Psychosomatic Medicine*.