JURNAL ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT TENTARA WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

Putri Fisabili, Adiratna Sekar Siwi*, Suci Khasanah

Universitas Harapan Bangsa

Korespondensi: adiratnasekarsiwi@uhb.ac.id

ABSTRAK

Keadaan gawat darurat kerap terjadi dalam keseharian. Namun, dalam perawatan di rumah sakit, aspek psikologis pasien sering terabaikan, sehingga dapat menimbulkan gangguan kecemasan. Kecemasan ini umumnya dipicu oleh ketidaktahuan terhadap prosedur medis serta kekhawatiran akan kondisi kesehatan yang mengancam nyawa. Studi ini bermaksud untuk mengkaji tingkat kecemasan pasien yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto. Jenis studi yang dipakai ialah deskriptif *non experimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel memakai *accidental sampling* dengan sarana studi berupa survei *Beck Anxiety Inventory*. Jumlah responden ialah 98 orang selaras dengan syarat inklusi dan eksklusi. Hasil studi menandakan jika pasien di IGD paling banyak mengalami kecemasan sedang 61 pasien (62,2%), dan sisanya mengalami kecemasan ringan 23 pasien (23,5%), kecemasan berat 14 pasien (14,63%). Studi menunjukkan mayoritas mengalami kecemasan sedang dikarenakan aktivitas tenaga medis seperti pergerakan dalam menangani pasien kritis dan suara alat medis yang memicu kecemasan pasien. Untuk studi selanjutnya, dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain seperti caring perawat dan dukungan keluarga yang memungkinkan dapat mengurangi kecemasan. Dari sisi tenaga medis pun harus dapat memberikan informasi yang memadai kepada pasien, aktif memberikan intervensi psikologis untuk bisa lebih menenangkan pasien.

Kata Kunci: Kecemasan Pasien, Instalasi Gawat Darurat

ABSTRACT

Emergencies frequently occur in daily life. However, in hospital care, the psychological aspects of patients are often neglected, which can lead to anxiety disorders. A lack of knowledge about medical procedures and concerns over life-threatening health conditions generally triggers this anxiety. This study aims to examine the level of anxiety among patients treated in the Emergency Department of RST Wijayakusuma Purwokerto. The study design used was descriptive and non-experimental, with a cross-sectional approach. The sampling technique was accidental, and the study instrument was the Beck Anxiety Inventory questionnaire. 98 respondents participated in the study by meeting the inclusion and exclusion criteria. The study results indicated that the majority of patients in the ED experienced moderate anxiety, with 61 patients (62.2%) falling into this category. In comparison, 23 patients (23.5%) experienced mild anxiety, and 14 patients (14.63%) experienced severe anxiety. This study found that the majority experience moderate anxiety

due to medical personnel's activities, such as movement in handling critical patients, and the sound of medical equipment that triggers patient anxiety. For further studies, it can explore other factors such as caring nurses and family support that can reduce anxiety. Medical personnel must also be able to provide adequate information to patients and actively offer psychological interventions to calm patients down.

Keywords: *Patient Anxiety, Emergency Department*

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) ialah layanan utama dalam menangani pasien dengan kondisi akut dan mengancam nyawa. Namun, dalam praktiknya, aspek psikologis sering terabaikan. Kecemasan adalah salah satu isu psikologis utama yang dialami pasien di IGD. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengalaman sebelumnya, kondisi medis yang dialami, serta sistem triase yang diterapkan di IGD (Yosef, 2023).

Kecemasan ditandai dengan munculnya rasa khawatir, tegang, dan takut, serta perubahan fisiologis semacam peningkatan denyut jantung, perubahan frekuensi napas, dan tekanan darah yang berfluktuasi. Kondisi ini bisa dialami oleh setiap individu, bergantung pada situasi dan lingkungannya. Faktor pemicunya bisa berasal dari dalam diri individu atau dari dampak lingkungan sekitarnya (Amiman *et al.*, 2019).

Kecemasan yang berlebihan bisa memperparah kondisi fisik dan psikologis pasien, serta memicu perasaan ketidakpastian dan ketidakmampuan dalam menghadapi situasi (Nurlaili, 2020). Menurut Muttaqin & Sari (2009), kecemasan yang tidak dikelola dengan baik bisa berimbas pada perubahan fisik dan psikologis, meningkatkan kerja saraf simpatis, dan mengakibatkan beragam gangguan seperti denyut jantung menaik, napas lebih cepat, tekanan darah naik, keringat dingin, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, serta penurunan energi yang merugikan pasien.

Kecemasan pasien di IGD juga dipengaruhi oleh kategori triase, yaitu

proses penentuan tingkat urgensi kondisi pasien. Kategori triase ini membagi pasien menurut tingkat keparahan dan berdampak signifikan terutama bagi pasien dan keluarga yang berada dalam kategori kritis (merah), dimana pasien akan mendapatkan perhatian darurat yang lebih cepat atau serius. Sebaliknya, bagi pasien dalam kategori non-kritis, kecemasan dapat muncul dari perasaan menunggu lebih lama untuk perawatan dan kekhawatiran tentang penundaan dalam penanganan kondisi pasien Aklima *et al.*, (2021).

Berdasarkan wawancara dengan staf perawat IGD, didapatkan informasi bahwa akibat kecemasan yang dialami pasien seringkali berdampak negatif pada kondisi fisik pasien, seperti peningkatan denyut jantung, sulit bernapas, dan keringat dingin, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. Selain itu, kecemasan yang tinggi juga dapat menghambat komunikasi yang efisien antara pasien dan tenaga medis, sehingga berpotensi menurunkan kualitas perawatan yang diterima. Meskipun kecemasan menjadi isu yang cukup signifikan, staf instalasi belum pernah melakukan penelitian khusus untuk menggambarkan tingkat kecemasan pasien di IGD Rumah Sakit Tentara Wijayakusuma Purwokerto. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian yang mendalam untuk memahami lebih baik dampak kecemasan terhadap pasien di IGD, hingga bisa diambil langkah-langkah yang tepat untuk mengelolanya dan meningkatkan kualitas pelayanan (Pratiwi, 2019).

Berdasarkan fenomena tersebut, studi ini bermaksud untuk memahami ilustrasi tingkat kecemasan pasien di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto.

METODE PENELITIAN

Jenis studi ini ialah deskriptif *non eksperimental* dengan pendekatan *cross-sectional*. Studi dijalankan di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto dengan jumlah responden 98 pasien, yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Pada studi ini, kriteria inklusi dan eksklusi telah ditetapkan untuk memastikan bahwa sampel yang dipilih selaras dengan target studi dan mampu memberikan data yang valid. Setiap peserta yang diikutsertakan dalam studi harus mencukupi syarat inklusi, yaitu: pasien berumur di atas 18 tahun, memiliki kemampuan komunikasi yang baik, bersedia untuk menjadi responden, dan berada dalam kondisi stabil, artinya tidak mengalami krisis medis yang membahayakan jiwa. Sebaliknya, terdapat pula kriteria eksklusi yang meliputi karakteristik yang menghalangi penggunaan sampel, yaitu

Penelitian Aprilia, Lestari, dan Rachmawati menemukan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan risiko jatuh pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan nilai $p = 0,000$ dan $OR = 7,58$, artinya lansia dengan gangguan fungsi kognitif berisiko 7,58 kali lebih besar untuk mengalami jatuh dibanding lansia dengan fungsi kognitif normal. Penurunan fungsi kognitif menyebabkan perlambatan reaksi, sehingga lansia sulit mengantisipasi gangguan yang terjadi seperti terpeleset atau tersandung. Hal ini menunjukkan pentingnya pemantauan dan peningkatan fungsi kognitif untuk mencegah jatuh pada lansia (Aprilia et al., 2019).

pasien dengan penurunan kesadaran, serta pasien yang sedang dalam kondisi gawat darurat (kategori triase merah).

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI), yang terdiri dari 21 item untuk menilai tingkat kecemasan (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988). Aspek dari metode *Beck Anxiety Inventory* (BAI) sebagai berikut: kesemutan, perasaan panas, lemas atau goyah pada kaki, tidak bisa rileks, takut sesuatu yang buruk akan muncul, pusing, jantung berdebar-debar, goyah atau tidak kuat berdiri, ketakutan, gugup, perasaan tercekik atau tersedak, tangan gemetar, badan gemetar atau goyah, takut hilang kendali, kesusahan bernapas, takut sekarat, ciut hati atau takut, perut terganggu, pingsan atau perasaan mau pingsan, wajah memerah, keringat panas atau dingin. Data dianalisis menggunakan program SPSS dengan analisis *univariat* yaitu untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden dari setiap variabel berdasarkan tingkat kecemasan pasien.

HASIL PENELITIAN

Hasil studi dalam naskah ini telah diolah selaras dengan target studi. Penjabaran perihal hasil bisa disajikan dalam wujud tabel, grafik, foto, atau gambar.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien.

Kecemasan	N	%
Cemas Ringan	23	23.5
Cemas Sedang	61	62.2
Cemas Berat	14	14.3
Total	98	100

Hasil tabel 1 menunjukkan distribusi responden menurut kecemasan pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto sebagian besar mengalami kecemasan sedang sejumlah 61 orang (62.2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Tingkat Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<30	9	9.2	19	19.4	4	4.1	32	32.7
30-50	10	10.2	39	39.7	7	7.1	56	57.1
>50	4	4.1	3	3.1	3	3.1	10	10.2
Total	23	23.5	61	62.2	14	14.3	98	100

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto dalam tabel 2 menunjukkan jika responden terbanyak pada rentang umur 30 - 50 tahun sejumlah

56 orang (57.1%), yaitu dengan tingkat kecemasan sedang sebesar 39 orang (39.7%) dan pada tingkat kecemasan berat sebesar 7 orang (7.1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	10	10.2	27	27.5	6	6.1	43	43.9
Perempuan	13	13.3	34	34.7	8	8.2	55	56.1
Total	23	23.5	61	62.2	14	14.3	98	100

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto dalam tabel 3 menandakan jika responden terbanyak pada berjenis kelamin perempuan sejumlah 55 orang (56,1%), dengan masuk

kategori di tingkat kecemasan sedang sejumlah 34 orang (34.7%) dan yang masuk pada tingkat kecemasan berat sejumlah 8 orang (8.2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman	Tingkat Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 Kali	11	11.2	30	30.6	5	5.1	46	46.9
2 Kali	8	8.2	25	25.5	5	5.1	38	38.8
>2 Kali	4	4.1	6	6.1	4	4.1	14	14.3
Total	23	23.5	61	62.2	14	14.3	98	100

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto dalam tabel 4

menunjukkan bahwa sebanyak 46 orang (46.9%) baru pertama kali dirawat sebagai

pasien di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto, dengan kategori sebanyak 30 orang (30.6%) pada tingkat kecemasan sedang dan pada tingkat kecemasan berat

sebanyak 10 orang (10.2%) dengan pengalaman baru pertama kali dan pernah 2 kali menjadi pasien di IGD.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Kategori Triase di IGD

Triase IGD	Tingkat Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kuning	6	6.1	46	46.9	14	14.3	66	67.3
Hijau	17	17.3	15	15.3	0	0	32	32.7
Total	23	23.5	61	62.2	14	14.3	98	100

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto dalam tabel 5 menunjukkan bahwa responden terbanyak masuk dalam kategori triase kuning yaitu sebanyak 66 orang (67.3%) dan yang

masuk kategori cemas sedang sebanyak 46 orang (46.9%) sedangkan yang masuk kategori cemas berat sebanyak 14 orang (14.3%).

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pasien di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto

Dari hasil studi yang melibatkan 98 responden di Instalasi Gawat Darurat RST Wijayakusuma Purwokerto, diketahui jika kecemasan sedang dialami oleh 61 orang (62,2%), namun kecemasan berat dialami oleh 14 orang (14,3%). Lingkungan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RST Wijayakusuma Purwokerto memiliki berbagai aspek yang dapat memicu tingkat kecemasan pasien. Berdasarkan observasi di lapangan, suasana di IGD sering kali penuh dengan kesibukan tenaga medis yang menangani pasien dalam kondisi darurat. Situasi ini, ditambah dengan suara alat medis, pergerakan cepat petugas kesehatan, serta kondisi pasien lain yang juga dalam keadaan kritis, dapat menciptakan tekanan psikologis bagi pasien yang sedang menunggu tindakan medis.

Selain itu, dominan pasien yang merasakan kecemasan berada dalam kisaran umur 30-50 tahun dengan jenis

kelamin paling banyak ditemukan adalah perempuan, yang dikuasai oleh pasien yang baru pertama kali masuk atau dirawat di IGD. Sistem triase yang diterapkan di IGD juga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Pasien dengan kategori triase kuning dan merah yang membutuhkan penanganan cepat sering kali menunjukkan gejala kecemasan lebih tinggi dibandingkan pasien triase hijau yang masih dapat menunggu lebih lama untuk pemeriksaan. Beberapa pasien melaporkan bahwa ketidakpastian mengenai kapan pasien akan ditangani oleh dokter juga menjadi faktor yang menambah kecemasan pasien.

Dalam penelitian ini tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI), yang terdiri dari 21 item yang mengidentifikasi gejala kecemasan yang dialami individu. Gejala yang sering dilaporkan oleh pasien meliputi detak jantung yang cepat, berkeringat, gemetar, sesak napas, khawatir berlebihan, merasa tegang, kesulitan berkonsentrasi, perasaan takut

tanpa alasan jelas dan mudah terkejut (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988).

Kecemasan pasien ialah bentuk kekhawatiran yang muncul selama perawatan di rumah sakit. Jika tidak terkontrol, kecemasan bisa memperburuk kesehatan fisik dan mental serta menimbulkan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Hidayanti, 2021). Kecemasan terjadi akibat peningkatan aktivitas saraf otonom saat individu atau kelompok menghadapi ancaman yang tidak jelas, dikenali dengan perasaan tegang, khawatir, dan ketakutan (Nurlina et al., 2019).

Beberapa studi sebelumnya mendukung hasil studi ini. Ningsih *et al.*, (2020) menemukan bahwa individu dalam rentang usia 30-50 tahun lebih rentan mengalami kecemasan saat berada di IGD, karena kesadaran mereka terhadap penyakit serius lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda. Sari *et al.*, (2019) menegaskan jika perempuan lebih sering mengalami kecemasan dikomparasikan laki-laki, khususnya dalam situasi medis yang penuh ketidakpastian. Prasetyo *et al.*, (2021) mengungkapkan bahwa pasien yang baru pertama kali dirawat di IGD merasakan kecemasan lebih tinggi dibandingkan pasien yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya. Aklima *et al.*, (2021) juga melaporkan bahwa pasien dengan triase kuning memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan triase hijau, dengan 73,2% mengalami kecemasan sedang. Selain itu, Rahmawati *et al.*, (2022) mengungkapkan bahwa pasien dalam kategori triase kuning mengalami kecemasan lebih tinggi karena ketidakpastian dalam waktu tunggu dan risiko kondisi yang memburuk.

Berdasarkan hasil studi, kondisi medis pasien bisa diklasifikasikan berdasarkan triase. Pasien yang baru pertama kali masuk IGD cenderung mengalami kecemasan, sementara prosedur perawatan juga bisa menimbulkan rasa cemas. Sebaliknya, beberapa pasien tetap santai sebab sudah

beberapa kali masuk IGD dalam kondisi stabil dan hanya membutuhkan perawatan ringan. Namun, tidak menutup kemungkinan keluhan yang dialami pasien bukan hanya berasal dari kecemasan semata, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kondisi penyakit yang mendasarinya. Hal ini menunjukkan pentingnya evaluasi yang komprehensif dalam menentukan penanganan yang tepat bagi pasien di IGD.

Tingkat Kecemasan Pasien di IGD Berdasarkan Karakteristik Usia

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kategori usia dewasa madya yaitu pada rentang usia 30 - 50 tahun dewasa sebanyak 56 orang (57.1%) dengan tingkat kecemasan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kelompok usia ini lebih matang dalam berpikir dibandingkan individu yang lebih muda, pasien tetap mengalami kecemasan dalam situasi kegawatdaruratan di IGD. Usia merupakan faktor internal yang memengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi situasi tertentu, termasuk saat berada di IGD. Seperti yang dijelaskan oleh Ahsan (2017), usia berkontribusi terhadap munculnya kecemasan, dengan individu yang lebih muda cenderung lebih rentan merasakan kecemasan dikomparasikan individu yang lebih tua. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa madya masih mengalami kecemasan dalam tingkat sedang, yang dapat dikaitkan dengan tanggung jawab serta beban psikologis yang pasien miliki.

Maharani (2013) menjabarkan jika usia seseorang memengaruhi tingkat stres, sumber dukungan, serta mekanisme coping. Kelompok dewasa madya sering menghadapi stres yang lebih tinggi dibandingkan usia lanjut karena tuntutan keluarga dan pekerjaan yang lebih besar. Hal ini bisa menjabarkan kenapa tingkat kecemasan pada kelompok ini masih berada dalam kategori sedang. Pengaruh kematangan berpikir terhadap mekanisme

koping seiring bertambahnya usia, individu memiliki pengalaman yang lebih luas dalam menghadapi berbagai situasi, termasuk kondisi darurat di IGD.

Usia memengaruhi sikap dan aksi seseorang, makin dewasa dan matang seseorang maka makin siap pula ia dalam merampungkan isu Musyaffa *et al.*, (2023). Teori yang dibahas oleh Wawan (2017) menegaskan jika makin tua usia seseorang, makin matang cara berpikir dan bekerja, yang berkontribusi pada mekanisme koping yang lebih baik. Hal ini selaras dengan studi Pane (2019), yang menemukan jika kelompok usia 46-55 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan, menunjukkan bahwa individu dengan usia lebih tua mampu mengelola kecemasan lebih baik dikomparasikan kelompok umur yang lebih muda.

Namun, berbeda dengan kelompok usia lanjut yang lebih berpengalaman dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, individu dalam kategori dewasa madya masih berada dalam transisi dalam mengembangkan mekanisme koping yang efektif. Penelitian Danu *et al.* (2021) menyebutkan bahwa usia yang lebih tua berkorelasi dengan kematangan berpikir, pemahaman, dan mekanisme koping yang lebih baik. Oleh karena itu, kelompok usia 30-50 tahun masih mengalami kecemasan dalam tingkat sedang, terutama karena pasien berada dalam fase kehidupan dengan berbagai tanggung jawab dan tuntutan.

Penelitian Haniba, Nawangsari, & Maunaturrahmah (2018) menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam beradaptasi dengan lingkungan perawatan. Makin muda seseorang, makin sulit beradaptasi dengan area perawatan di IGD. Namun, dalam penelitian ini, kelompok usia dewasa madya masih mengalami kecemasan sedang, yang dapat dikaitkan dengan pengalaman pasien dalam menghadapi situasi medis yang belum sepenuhnya matang dibandingkan kelompok usia lanjut.

Selain itu, pemahaman tentang penyakit dan pengalaman dalam menghadapi masalah kesehatan juga menjadi faktor yang memengaruhi kecemasan. Arifin (2021) menyebutkan bahwa individu yang lebih tua cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik pada penyakit atau kejadian yang mereka alami, hingga menciptakan pandangan dan sikap yang lebih stabil dalam menghadapi kecemasan. Namun, pada kelompok usia dewasa madya, pemahaman ini mungkin belum sepenuhnya matang, sehingga pasien masih mengalami kecemasan dalam tingkat sedang ketika berada di IGD.

Tingkat Kecemasan Pasien di IGD Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto dalam tabel 4.3 menandakan jika responden terbanyak pada berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 orang (32.7%). Hasil studi ini menandakan jika perempuan condong lebih merasa cemas dikomparasikan dengan pasien laki – laki. Temuan ini selaras dengan studi Sitinjak *et al.*, (2022) yang juga menemukan jika dalam penelitiannya mayoritas pasien adalah perempuan (61,5%). Selain itu, penelitian Widyastuti (2015) di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta menemukan jika dari 32 informan, sebanyak 59% adalah perempuan. Dalam kaitannya dengan kecemasan, penelitian ini menguatkan temuan Ruhaiyem *et al.*, (2016) yang menandakan jika perempuan lebih rentan merasakan kecemasan dikomparasikan laki-laki.

Studi ini menandakan jika perempuan rentan mengalami kecemasan yang lebih tinggi dikomparasikan laki-laki. Hal ini juga terlihat dalam studi Widyastuti (2015), di mana terdapat beberapa pasien perempuan yang mengalami kecemasan sedang hingga panik, sementara pasien laki-laki yang mengalami kecemasan hanya dalam tingkat ringan. Hal ini memperkuat temuan bahwa perempuan

lebih rentan terhadap kecemasan dalam kondisi kegawatdaruratan.

Faktor utama yang dapat menjelaskan perbedaan ini adalah aspek psikososial dan perbedaan biologis antara kedua jenis kelamin. Secara sosial dan budaya, perempuan lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi mereka dibandingkan laki-laki, yang sering kali dianggap harus kuat dan tidak menunjukkan kelemahan (Ruhaiyem *et al.*, 2016). Hal ini menyebabkan perempuan lebih sering melaporkan kecemasan yang mereka alami, sementara laki-laki cenderung menekan atau menyembunyikan perasaan cemas mereka.

Secara umum, laki-laki mempunyai kekuatan mental dan pola pikir yang lebih stabil dalam menghadapi ancaman dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih berpengalaman dibandingkan perempuan, sebab mereka lebih banyak beraktivitas dan berinteraksi di lingkungan luar (Furwanti, 2023). Dengan demikian, penulis dapat menyimpulkan jika pasien perempuan mempunyai kecenderungan kecemasan lebih tinggi ketimbang pasien laki – laki.

Tingkat Kecemasan Pasien di IGD Berdasarkan Karakteristik Pengalaman Sebelumnya

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto menunjukkan bahwa sebanyak 46 orang (46.9%) baru pertama kali dirawat sebagai pasien di IGD RST Wijayakusuma Purwokerto. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi situasi perawatan di IGD, yang berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan pasien.

Momen pertama dalam pengobatan merupakan pengalaman berharga yang dapat memengaruhi kondisi psikologis individu di masa depan. Jika seseorang memiliki pengalaman yang kurang dalam perawatan medis, maka kecemasan saat menghadapi tindakan dari tim kesehatan

cenderung meningkat (Kaplan *et al.*, 1997).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa jejak pengalaman dalam menjalani perawatan, operasi, atau anestesi dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang. Seperti yang ditemukan dalam penelitian Widyastuti (2015) dan Jasmine (2018), mayoritas pasien dalam penelitian mereka belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Pasien yang mempunyai pengalaman medis sebelumnya cenderung mempunyai kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pasien yang baru pertama kali menghadapi situasi tersebut. Hal ini diakibatkan oleh beberapa aspek, semacam pemahaman yang lebih baik terhadap prosedur medis serta penurunan ketakutan akibat ketidaktahuan.

Pasien yang belum pernah dirawat sebelumnya sering kali memiliki kecemasan yang lebih tinggi karena pasien belum familiar dengan lingkungan rumah sakit, prosedur medis, atau kemungkinan hasil perawatan. Ketidakpastian ini dapat memicu berbagai respons emosional, seperti rasa takut, panik, dan stres. Menurut penelitian Jasmine (2018), pasien yang belum memiliki pengalaman operasi atau anestesi lebih sering merasakan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang telah pernah menjalani prosedur tersebut. Hal ini dikarenakan pengalaman sebelumnya dapat membantu pasien memahami proses yang akan pasien jalani, sehingga mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan rasa kontrol terhadap situasi. Dengan kata lain, semakin tinggi pengalaman seseorang dalam perawatan medis, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami kecemasan yang berlebihan.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa pengalaman berulang dapat membangun adaptasi psikologis yang lebih baik dalam menghadapi stres dan kecemasan (Jasmine *et al.*, 2018). Pasien yang belum pernah dirawat sebelumnya sering kali memiliki ekspektasi negatif yang lebih besar terhadap prosedur medis, terutama jika

mereka mendapatkan informasi yang kurang jelas atau mendengar pengalaman buruk dari orang lain. Sebaliknya, pasien yang telah memiliki pengalaman perawatan cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik, sehingga pasien lebih mampu mengendalikan emosi dan mengurangi kecemasan.

Pengalaman masa lalu memberikan gambaran suatu peristiwa yang sudah dialami membuat seseorang akan lebih siap dalam menghadapinya jika hal ini akan terjadi lagi. Pengalaman masa lalu membuat seseorang secara fisik dan mental mengatasi kecemasan (Ningrum *et al.*, 2024). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pasien dengan pengalaman perawatan sebelumnya dapat lebih mengelola tingkat kecemasannya.

Tingkat Kecemasan Pasien di IGD Berdasarkan Kategori Triase

Hasil penelitian pasien IGD RST Wijayakusuma Purwokerto menunjukkan bahwa responden terbanyak masuk dalam kategori triase kuning yaitu sebanyak 66 orang (67.3%) dan yang masuk kategori cemas sedang sebanyak 46 orang (46.9%). Sedangkan yang masuk kategori cemas berat sebanyak 14 orang (14.3%). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien yang masuk dalam kategori triase kuning memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi, yang dapat dikaitkan dengan kondisi medis pasien, pengalaman selama perawatan di IGD, serta waktu tunggu yang pasien alami sebelum mendapatkan penanganan.

Selaras dengan studi Budiaji (2016), studi ini menemukan jika 31 pasien dalam kategori triase label kuning mengalami kecemasan sedang. Hasil ini menguatkan studi sebelumnya yang menandakan jika pasien dalam kategori kuning umumnya mempunyai tingkat kecemasan sedang. Triase adalah proses awal dalam penanganan pasien di IGD yang bertujuan untuk mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan mereka. Menurut

Pratiwi (2019), meningkatnya jumlah pasien di IGD dapat memperlambat pelayanan, sehingga menempatkan dokter pada setiap bagian triase dapat mempercepat penanganan pasien, terutama bagi pasien yang berada dalam kondisi serius.

Pasien dalam kategori triase kuning adalah pasien yang mengalami kondisi yang cukup serius namun tidak dalam keadaan yang mengancam nyawa secara langsung. Pasien memerlukan perawatan segera, tetapi masih harus menunggu penanganan pasien dalam kategori triase merah yang lebih kritis. Menurut penelitian Dalle (2020), intervensi keperawatan yang diberikan di IGD sering kali melibatkan tindakan penyelamatan jiwa, seperti pemberian medikasi darurat dan resusitasi kardio pulmonal, yang dapat menjadi faktor pencetus kecemasan. Ancaman terhadap integritas tubuh pasien, baik dalam bentuk prosedur medis invasif maupun ketidakpastian tentang kondisi pasien, turut berkontribusi terhadap meningkatnya kecemasan.

Menurut teori Nafri (2019), ketepatan waktu tanggap perawat dalam membagikan penanganan kepada pasien harus sesuai dengan standar triase yang telah ditetapkan. Namun, dalam praktiknya, berbagai faktor seperti jumlah pasien yang banyak dan keterbatasan tenaga kesehatan dapat menyebabkan keterlambatan dalam pelayanan. Hal ini selaras dengan studi Kemenkes RI (2019), yang menyebutkan bahwa peran perawat tidak hanya penting bagi kelangsungan hidup pasien tetapi juga dalam menentukan tingkat kecemasan pasien dan keluarga lewat pelayanan yang cepat dan tepat. Kecemasan pasien di IGD dapat meningkat akibat waktu tunggu yang lama dan kurangnya kepastian mengenai kondisi mereka.

Penelitian Malara (2019) menekankan bahwa waktu menjadi faktor kritis dalam penatalaksanaan keadaan gawat darurat, di mana terapi harus diberikan berdasarkan urgensi medis.

Ketidakpastian mengenai kapan pasien akan mendapatkan penanganan dapat memperburuk kecemasan, terutama bagi pasien yang merasakan nyeri atau ketidaknyamanan fisik. Sabriyanti (2012) Studi ini membuktikan adanya relasi penting antara ketersediaan alat dan petugas triase terhadap efisiensi waktu respons di IGD.

Hal ini disokong oleh studi Tumbuan (2018), yang menandakan jika keterbatasan jumlah perawat, sarana, dan prasarana dapat menyebabkan keterlambatan dalam pelayanan, terutama ketika beberapa pasien tiba dalam waktu yang bersamaan. Pasien dalam kategori triase kuning sering kali harus menunggu lebih lama dibandingkan pasien triase merah, yang dapat menyebabkan kelelahan, ketidaknyamanan akibat nyeri, serta kecemasan yang meningkat karena ketidakpastian terhadap kondisi mereka.

Studi ini menemukan jika mayoritas pasien yang datang ke IGD RST Wijayakusuma Purwokerto masuk dalam kelas triase kuning. Kecemasan pasien diakibatkan oleh beragam aspek, termasuk kondisi kesehatan, ketidakterbiasaan dengan lingkungan IGD, rasa nyeri akibat prosedur medis, serta lamanya waktu menunggu.

KESIMPULAN

Mayoritas pasien di IGD mengalami kecemasan sedang. Hasil studi menandakan jika pasien di IGD paling banyak mengalami kecemasan sedang 61 pasien (62,2%), dan sisanya mengalami kecemasan ringan 23 pasien (23,5%), kecemasan berat 14 pasien (14,63%). Faktor-faktor seperti pengalaman sebelumnya, kategori triase, serta lingkungan IGD mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Hasil studi ini bisa menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi psikologis yang tepat dalam menurunkan kecemasan pasien di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Lestari, R., & Sriati. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. *eJournal UMM*, 8(1), 1–12.
- Aklima, Indimeilia, & Halimuddin. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Triage Kuning Dan Hijau Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fkep*, 5(1), 116–124.
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- Arifin, N., Sukmaningtyas, W., & Khasanah, S. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi dengan Indikasi Fraktur di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas. *In Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (hal. 623–630)
- Budiaji, W. (2016). Hubungan Pengetahuan Tentang Triase Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Label Kuning di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*. Volume 3(2): 1-7.
- Dalle, R. A. (2020). Hubungan Response time Perawat Dengan Kecemasan Pasien IGD Kategori Triase Kuning Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Skripsi*. Stikespanakkukang.
- Danu, V. K., Ningsih, O. S., & Suryati, Y. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Selama Pandemi COVID-19 di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6(1), 21–31.
- Haniba, S. W., Nawangsari, H., & Maunaturrahmah, A. (2018). Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat

- Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Operasi (Di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil Tahun 2018). *Skripsi*. STIKes Insan Cendikia Medika Jombang.
- Hidayanti, N. (2021). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Jasmine N. Gambaran Kecemasan Pre Operatif Pada Pasien Bedah Ortopedi RSUP dr M Djamil Padang [*skripsi*]. Padang: Universitas Andalas; 2018
- Kaplan, H., Sadock, B. J., Grebb, J. A., Widjaja, K., & Wguna S, I. M. (1997). Sinopsis Psikiatri; Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. *Binarupa Aksara*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). *Standar Pelayanan IGD: Tantangan dan Upaya Perbaikan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maharani, A. (2013). Durasi Pemberian Musik Mozart terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak. *Skripsi*. Universitas Jenderal Soedirman.
- Malara. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu tanggap Penanganan Kasus Pada Response time Di Instalasi Gawat Darurat Bedah Dan Non Bedah RSUP Dr Wahidin Sudirohusoda. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Muttaqin, A., & Kurmala, S. (2009). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi. Jakarta: *Salemba Medika*.
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939–948. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Nafri. (2019). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11–12
- Ningsih, D. A., Setiawan, H., & Pratama, R. (2020). Hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien di IGD Rumah Sakit Umum. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(1), 45-52.
- Ningrum, S. L., Rahmat, N. N., Hartono, D.(2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Masa Lalu Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan Pengalaman Masalalu Dengan Tingkat Kecemasan. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Mandira Cendikia*,166–174.
- Nurlaili, R. (2020). Dampak Kecemasan Terhadap Kesehatan Fisik Dan Mental Pasien Di IGD. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 8(3), 45-52.
- Nurlina, D., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 78–88. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.299>
- Pane, P. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Oprasi di Ruang Bedah Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019. *Skripsi*. Poltekes Kemenkes Medan.
- Prasetyo, A., Hidayat, M., & Lestari, S. (2021). Kecemasan Pasien Pertama Kali Dirawat Di IGD: Studi Deskriptif Pada Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Psikologi Klinis*, 9(3), 78-85.
- Pratiwi. (2019). Hubungan Response time Dengan Triase dan Penatalaksanaan Pasien Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5–12.
- Rahmawati, F., Wijayanti, N., & Suryanto, T. (2022). Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Kategori Triase Di IGD Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 7(1), 30-38.

- Ruhaiyem, M. E., Alshehri, A. A., Saade, M., Shoabi, T. A., Zahoor, H., & Tawfeeq, N. A. (2016). Fear of going under general anesthesia: A cross-sectional study. *Saudi Journal of Anaesthesia*, *10*(3), 317–321. <https://doi.org/10.4103/1658-354X.179094>
- 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*.
- Sari, P., Widodo, B., & Santoso, H. (2019). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Perempuan Dan Laki-Laki Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *11*(4), 99-107
- Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *E-Jurnal Medika Udayana*, *11*(2), 25. <https://doi.org/10.24843/mu.2022.v11.i02.p05>
- 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.
- Wawan, & Dewi. (2017). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widyastuti Y. Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur Di RS Ortopedi Prof.Dr.R Soeharso Surakarta. PROFESI. 2015;12(2):31-36.