

HUBUNGAN STATUS DEMOGRAFI, KONDISI MEDIS DAN RESPON TIME PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI IGD RUMAH SAKIT GRAHA HUSADA KABUPATEN JEPARA

Ika Widyawati, Hadi Sabdo, Indanah, Nur Hidayat, Uly Kurantil Wira Wicaksana

Email : Indanah@umkudus.ac.id

Universitas Muhammadiyah Kudus

Abstrak

xvii + 61 halaman, 17 tabel, 3 gambar, 24 lampiran

Latar Belakang: Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan serta menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien. Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (time saving is life saving) bahwa waktu adalah nyawa. Salah satu indikator mutu pelayanan berupa respon time (waktu tanggap), di manamerupakan indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup. Tujuan: Untuk mengetahui adanya hubungan status demografi (usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, penghasilan), kondisi medis, respon time perawat dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Jepara. Metode: Penelitian analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional ini menggunakan 40 orang sebagai sampel yang diambil dengan teknik Sampel acak stratifikasi, data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Data terkumpul kemudian dianalisa secara analisa univariat dan bivariat, sedangkan untuk menjawab hipotesis digunakan uji Spearman Rank. Hasil: Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,004 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan antara kondisi medis dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan antara respon time perawat dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan: Terdapat hubungan status demografi, kondisi medis, respon time perawat dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara.

Kata kunci : Status demografi, kondisi medis, respon time perawat, kecemasan keluarga.

Abstract

xvii+61pages, 17 tables, 3 pictures,24 attachments Background: Emergency patient services are services that require immediate services, which are fast, precise, and careful to prevent death and disability and reduce the level of anxiety of the patient's family. Emergency care services play a very important role (time saving is life saving) that time is life. One indicator of service quality is in the form of response time, which is a process indicator for achieving outcome indicators, namely survival. Objective: To determine the relationship between demographic status (age, sex, education, occupation, income), medical conditions, nurses 'response time with the anxiety of patients' families in Graha Husada Hospital, Jepara Method: This correlative analytic study with cross sectional approach used 40 people as samples taken by stratification random sample technique, data were collected using a questionnaire. The collected data is then analyzed by univariate and bivariate analysis, while to answer the hypothesis a Spearman Rank test is used.Results: There was a relationship between education and family anxiety in the IGD of Graha Husada Hospital in Jepara Regency with a p value of 0.004 ($p < 0.05$). There is a relationship between medical conditions and family anxiety in the IGD of Graha Husada Hospital in Jepara Regency with a p value of 0,000 ($p < 0.05$). There is a relationship between the response time of nurses with family anxiety in the emergency room at Graha Husada Hospital in Jepara Regency with a p value of 0,000 ($p < 0.05$)Conclusion: There is a relationship between demographic status, medical conditions, nurse response time with the anxiety of patients' families in the emergency room at Graha Husada Hospital, Jepara Regency

Keywords: Demographic status, medical conditions, nurse response time, family anxiety)

I. PENDAHULUAN.

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes, 2012).

Pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting. Sebagai pintu terdepan rumah sakit, IGD harus bisa memberikan pertolongan yang cepat dan tepat untuk keselamatan pasien. Wilde (2012) telah membuktikan secara jelas tentang pentingnya waktu tanggap (*responsetime*) bahkan pada pasien selain penderita penyakit jantung. Mekanisme *response time*, disamping menentukan keluasan rusaknya organ-organ dalam, juga dapat mengurangi beban pembiayaan. Data tenaga perawat yang dinas di IGD RS Graha Husada Jepara berjumlah 17 orang, yang terdiri dari 10 orang Laki-laki dan 7 orang Perempuan, 8 orang berpendidikan S1 dan 9 orang berpendidikan D3. Jadwal dinas perawat di IGD RS Graha Husada Jepara adalah 2 hari dinas pag, 2 hari dinas siang dan 2 hari dinas malam kemudian libur 2 hari dan seterusnya secara periodik. Pembagian jadwal dinas diatur oleh kepala ruang IGD dengan pembagian sebagai berikut: pada shif pagi perawat yang dinas berjumlah 6 orang, pada shif siang selalu 3 orang, dan shif malam selalu 3 orang. Shif pagi yang dinas tidak selalu 6 orang perawat karena kadang-kadang ada pegawai yang mengambil libur ekstra atau mengambil cuti tahunan, sedangkan menurut hasil penghitungan kebutuhan jumlah tenaga perawat IGD berdasarkan rumus dari Depkes (2012),

kebutuhan jumlah perawat di IGD RS Graha Husada Jepara adalah 38 perawat.

Selain terdapat 15 orang perawat, IGD RS Graha Husada Jepara juga terdapat 2 pegawai non medis yang membantu proses pelayanan. Kedua pegawai tersebut selalu dinas pagi. Satu pegawai bertugas mengurus kebutuhan administratif pasien mulai dari penyediaan berkas-berkas rekam medis, mengurus kelengkapan surat-surat Jkn, membuat rekening, dan lain- lain. Shif siang dan malam yang membuat rekening pasien adalah perawat yang sedang dinas.

Berdasarkan uraian-uraian di atas maka peneliti ingin melakukan tindak lanjut dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Status Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan), Kondisi Medis dan Respon Time Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Jepara”.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelatif menurut Saryono (2010) yaitu peneliti tidak hanya mendeskripsikan saja tetapi juga menganalisis hubungan antar variabel. Penelitian ini bersifat korelasional yang bertujuan mendapatkan gambaran tentang hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian (Putra, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau diperoleh saat itu juga. Cara ini dilakukan dengan melakukan survei, wawancara, atau dengan menyebarkan kuesioner kepada responden penelitian (Putra, 2012).

Untuk kriterianya sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel penelitian yang dapat dimasukkan atau layak diteliti, antara lain :

1. Keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara berusia 31-60 tahun.
2. Bersedia menjadi responden dan menanda tangani *informant consent*.

2) Kriteria Eksklusi

1. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

2. Keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara berusia <30 tahun.
3. Keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara berusia >60 tahun.
4. Tidak bersedia menjadi responden dan tidak menanda tangani *informasi consent*.

III. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1) Umur Responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-25	2	5
26-45	29	72.5
46-65	9	22.5
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa umur responden paling banyak adalah usia 26-45 sebanyak 29 responden (72.5 %) dan paling sedikit adalah kategori usia 20-25 sebanyak 2 responden (5%) dan lansia (46-65) yaitu sebanyak 9 responden (22,5%)

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	22	55
Perempuan	18	45
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden paling banyak adalah kategori laki-laki sebanyak 22 responden (55 %) dan paling sedikit adalah kategori perempuan sebanyak 18 responden (45 %).

3) Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	9	22,5
SD/MI	10	25
SMP/MTS	10	25
SMA/MA	8	20
DIPLOMA/S1	2	5
S2	1	2,5
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diketahui bahwa pendidikan responden paling banyak adalah Tingkat SD/MI dan SMP/MTs masing-masing sebanyak 10 responden (25.0 %). Sedangkan pendidikan responden paling sedikit adalah tingkat pendidikan jenjang S2 sebanyak 1 responden (2.5 %).

4) Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
-----------	-----------	----------------

Tidak bekerja	6	15
Swasta	15	37
Wiraswasta	15	37
PNS	4	10
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah kategori swasta dan wiraswasta masing – masing sebanyak 15 responden (37 %). Sedangkan responden paling sedikit adalah kategori PNS sebanyak 4 responden (10 %).

5) Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
< 700.000	6	15
700.000-1.500.000	14	35
1.500.000-2.500.000	14	35
> 2.500.000	6	15
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diketahui bahwa penghasilan responden paling banyak adalah kategori jumlah penghasilan 700.000-1.500.000 dan 1.500.000-2.500.000 masing-masing sebanyak 14 responden (35 %). Sedangkan responden paling sedikit adalah kategori jumlah penghasilan < 700.000 dan > 2.500.000 sebanyak 6 responden (15 %).

B. Hasil Penelitian

1) Analisis Univariat

a) Kondisi medis pasien atau responden

Kondisi	F	Persentase (%)
Stabil	22	55
Tidak stabil	18	45
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kondisi medis responden paling banyak adalah kategori tidak stabil sebanyak 22 responden (55 %). Sedangkan responden paling sedikit adalah stabil sebanyak 18 responden (45 %).

b) Respon time perawat

Kecepatan	F	Persentase (%)
Cepat	22	55
Lambat	18	45
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel 1.12 diketahui bahwa *response time* perawat paling banyak adalah kategori lambat sebanyak 22 responden (55 %). Sedangkan responden paling sedikit adalah cepat sebanyak 18 responden (45 %).

- a. Kecemasan keluarga pasien

Kecemasan	F	Persentase (%)
Ringan	4	10
Sedang	7	17,5
Berat	16	40
Sangat berat	13	32,5
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kecemasan keluarga pasien paling banyak adalah kategori berat sebanyak 16 responden (40 %). Sedangkan responden paling sedikit adalah ringan sebanyak 4 responden (10 %).

2) Analisis Bivariat

a) Hasil analisa Keseimbangan Hubungan usia pasien dengan kecemasan keluarga

Usia	r	P value
Remaja		
Dewasa	-.126	.438
Lansia		

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori usia didapatkan nilai *P value* adalah 0,438 ($P > 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa tidak ada hubungan status demografi kategori usia dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara.

b) Hubungan jenis kelamin pasien dengan kecemasan keluarga.

Jenis kelamin	r	P value
Laki-laki	-.011	.944
Perempuan		

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori jenis kelamin didapatkan nilai *P value* adalah 0,944 ($P > 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa tidak ada hubungan status demografi kategori jenis kelamin dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara. Begitu juga dengan nilai korelasi koefisiensi sebanyak -.011 artinya hubungan antar variabel adalah moderat dan nilai negatif menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian ini tidak terarah.

c) Hubungan Pendidikan dengan kecemasan keluarga.

Pendidikan	r	P value
Tidak sekolah		
SD	-.440	.004
SMP		
SMA		

S1
S2

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori pendidikan didapatkan nilai *P value* adalah 0,004 ($P < 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa ada hubungan status demografi kategori pendidikan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara. Selain itu, nilai korelasi koefisiensi sebanyak -.440, artinya hubungan antar variabel adalah kuat dan nilai negatif menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian ini tidak terarah, artinya semakin pendidikan pasien rendah maka akan meningkatkan kecemasan keluarga.

d) Hubungan pekerjaan dengan kecemasan keluarga.

Pekerjaan	r	P value
Tidak bekerja		
Swasta	-.169	.296
Wiraswasta		
PNS		

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori pekerjaan didapatkan nilai *P value* adalah 0,296 ($P > 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa tidak ada hubungan status demografi kategori pekerjaan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara. Selain itu, nilai korelasi koefisiensi sebanyak -.169, artinya hubungan antar variabel adalah lemah dan nilai negatif menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian ini tidak terarah.

e) Hubungan penghasilan dengan kecemasan keluarga

Penghasilan	r	P value
<700.000		
700.000-1.500.00	-.138	.395
1.500.000-2.500.00		
>2.500.000		

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori penghasilan didapatkan nilai *P value* adalah 0,395 ($P > 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa tidak ada hubungan status demografi kategori penghasilan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara. Selain itu, nilai

korelasi koefisiensi sebanyak -0.138 , artinya hubungan antar variabel adalah lemah dan nilai negatif menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian ini tidak terarah.

f) *Hubungan kondisi medis dengan kecemasan keluarga*

Kondisi medis	r	P value
Tidak stabil	-0.529	$.000$
Stabil		

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori kondisi medis pasien didapatkan nilai *P value* adalah $0,000$ ($P < 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa ada hubungan status demografi kategori kondisi medis pasien dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara. Selain itu, nilai korelasi koefisiensi sebanyak -0.529 , artinya hubungan antar variabel adalah kuat dan nilai negatif menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian ini tidak terarah, artinya semakin kondisi pasien memburuk maka akan meningkatkan kecemasan keluarga.

g) *Hubungan respon time perawat dengan kecemasan keluarga.*

Respon time	r	P value
Lambat	-0.713	$.000$
Cepat		

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Sparman* pada tabel diatas diketahui bahwa pada status demografi kategori *response time* perawat didapatkan nilai *P value* adalah $0,000$ ($P < 0,05$). Hasil ini memberi kesimpulan bahwa ada hubungan status demografi kategori *response time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara. Selain itu, nilai korelasi koefisiensi sebanyak -0.713 , artinya hubungan antar variabel adalah sangat kuat dan nilai negatif menunjukkan hasil bahwa hasil penelitian ini tidak terarah, artinya semakin lambat proses penanganan perawat ke pasien maka akan meningkatkan kecemasan keluarga.

IV. PEMBAHASAN

1) Hubungan usia dengan kecemasan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* $0,438$ sehingga *p value* $> 0,05$

maka tidak ada hubungan usia responden dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan $0,438$. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya, yang mengatakan tidak ada pengaruh faktor usia dengan tingkat kecemasan, keluarga dengan anggota keluarga yang harus dirawat di IGD akan mengalami ketakutan dan kecemasan (Elias et al. 2013). Hal ini berbeda dengan penelitian lainnya, yang menyebutkan bahwa tingkat kecemasan dipengaruhi oleh usia dan tingkat perkembangan pada individu, dimana semakin matang dalam perkembangan seseorang maka semakin baik dalam mengatasi stressor.

Menurut Kaplan dan Saddock (2010) kecemasan dapat terjadi pada semua usia, menurut Hawari (2011) semakin muda usia seseorang semakin tinggi tingkat kecemasan, selain usia ketidakcemasan yang dialami oleh keluarga di unit gawat darurat juga dipengaruhi oleh coping yang cukup baik. Semakin tua seseorang semakin baik dalam menggunakan coping terhadap suatu permasalahan yang dihadapi, semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan secara teknis dan psikologis, juga mampu berpikir secara rasional (Sentana, 2013).

2) Hubungan jenis kelamin dengan kecemasan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai *p value* $0,944$ sehingga *p value* $> 0,05$ maka tidak ada hubungan jenis kelamin responden dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan $0,944$. Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Dilihat hasil penelitian karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu (55%). 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 sensitive. Penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan. Diperkuat dengan hasil penelitian lain bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa

mempunyai mental yang kuat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. (Kuraesin, 2012).

3) Hubungan Pendidikan dengan kecemasan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,04 sehingga p value < 0,05 maka ada hubungan pendidikan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan 0,04. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah pendidikan menengah. Tingkat kecemasan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan, seseorang akan dapat mencari dan menerima informasi dengan baik apabila memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Annisa, 2014).

Penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan berdasarkan tingkat pendidikan. Baik pendidikan dasar, menengah, dan tinggi paling banyak mengalami kecemasan sedang. Dari persentase di atas tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi tingkat kecemasan. (Lutfi & Maliya, 2008).

4) Hubungan pekerjaan dengan kecemasan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,296 sehingga p value > 0,05 maka tidak ada hubungan pekerjaan responden dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan 0,296. Hal yang paling penting yang menyebabkan manusia bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Aktivitas dalam kerja mengandung unsur suatu kegiatan sosial, menghasilkan sesuatu, dan pada akhirnya bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya. Namun demikian di balik tujuan yang tidak langsung tersebut orang bekerja untuk mendapatkan imbalan yang berupa upah atau gaji dari hasil kerjanya itu. (As'ad, 2012).

5) Hubungan penghasilan dengan kecemasan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,395 sehingga p value > 0,05 maka tidak ada hubungan penghasilan responden dengan kecemasan keluarga

pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan 0,395. Pendapatan seseorang juga dapat didefinisikan sebagai banyaknya penerimaan yang dinilai dengan satuan mata uang yang dapat dihasilkan seseorang atau suatu bangsa dalam periode tertentu. Reksoprayitno mendefinisikan: "Pendapatan (*revenue*) dapat diartikan sebagai total penerimaan yang diperoleh pada periode tertentu". Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah sebagai jumlah penghasilan yang diterima oleh para anggota masyarakat untuk jangka waktu tertentu sebagai balas jasa atau faktor-faktor produksi yang telah disumbangkan.

Pendapatan masyarakat adalah penerimaan dari gaji atau balas jasa dari hasil usaha yang diperoleh individu atau kelompok rumah tangga dalam satu bulan dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sedangkan pendapatan dari usaha sampingan adalah pendapatan tambahan yang merupakan penerimaan lain dari luar aktifitas pokok atau pekerjaan pokok. Pendapatan sampingan yang diperoleh secara langsung dapat digunakan untuk menunjang atau menambah pendapatan pokok.

6) Hubungan kondisi medis dengan kecemasan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 sehingga p value < 0,05 maka ada hubungan kondisi medis responden dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan 0,000. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Kaplan dan Sadock tentang aktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Pada keluarga dengan kondisi medis pasien baik, cenderung memiliki kecemasan yang ringan dibandingkan keluarga dengan kondisi pasien yang gawat darurat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elias (2013) yang menyatakan bahwa terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya: pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga

pasien. Sebaliknya pada pasien yang dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan.

Dalam penelitian ini kondisi medis pasien digambarkan berdasarkan triase pasien, dan hasil penemuan dilapangan keluarga dengan pasien triase kuning dan merah lebih merasakan kecemasan dibandingkan dengan triase hijau. Kondisi pasien yang gawat darurat

tersebut merupakan stresor bagi anggota keluarga, hal tersebut berkaitan dengan keluarga takut akan kecacatan, dan kehilangan pasien.

7) Hubungan respon time perawat dengan kecemasan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 sehingga p value < 0,05 maka ada hubungan *respon time* perawat dengan kecemasan keluarga pasien di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai signifikan 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tumbuan, Kumaat & Malara (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *response time* perawat dengan tingkat kecemasan pasien kategori triage kuning di IGD RSUD GMM Kalooran Amurang.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara respon time perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Response time yang cepat pada penanganan pasien membuat keluarga menjadi sedikit merasa tenang tetapi kurangnya informasi yang diterima oleh keluarga membuat beberapa keluarga merasa panik dan cemas.

Hasil penelitian diatas didukung oleh (Sabrianti, 2012) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan waktu tanggap penanganan *response time* di instalasi gawat darurat Bedah dan non bedah RSUD dr. Wahidi Sudirohusodo yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kesediaan Strecher dan ketersediaan petugas triage di IGD dengan ketepatan yang tanggap.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,438 ($p > 0,05$).
2. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,944 ($p > 0,05$).
3. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,004 ($p < 0,05$).
4. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,296 ($p > 0,05$).
5. Tidak terdapat hubungan antara penghasilan dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,395 ($p > 0,05$).
6. Terdapat hubungan antara kondisi medis dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).
7. Terdapat hubungan antara *respon time* perawat dengan kecemasan keluarga di IGD Rumah Sakit Graha Husada Kabupaten Jepara dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).

B. saran

1. Bagi Rumah Sakit Graha Husada
2. Sebagai referensi dan evaluasi dalam pemberian pelayanan kesehatan di Rumah sakit supaya lebih memperhatikan kondisi pasien dan response time perawat.
3. Bagi Universitas Muhammadiyah kudu
4. Sebagai lembaga pengembangan pengetahuan, diharapkan dapat menambah literatur atau referensi khususnya yang berkaitan dengan penelitian ini.
5. Bagi peneliti selanjutnya

6. Untuk peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan spesifikasi variabel atau kategori responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V.
- Astuti. 2005. *Hubungan Beban Kerja Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gawat Darurat di IGD Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*. Skripsi UGM Yogyakarta. Cetakan kedubelas. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan. 2011. *Pedoman Pelayanan Gawat Darurat*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta.
- Departemen Kesehatan. 2012. *Standart Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Pelayanan Keperawatan Direktorat Jend eral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan. 2014. *Pedoman Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gillies.2012. *Nursing Management A System Approach*. Third Edition. Philadelphia: Saunders Company
- Hardjana, A.M. 2012. *Pekerja Profesional*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Haryatun. 2005. *Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori I – V di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi. UMS.
- Hawari, D. 2012. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Ed 1. Cetakan 4. FKUI, Jakarta
- Hidayati, H. 2014. *Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD di Rumah Sakit Umum ABdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Ejournal Administrasi Negara, 3, No 2, 653-665.
- Mc Ghie. 2010. *Penerapan Psikologi Dalam Perawatan*. Yogyakarta : Rineka Cipta
- Mucht dan Murtejo. 2009. *Waktu Respon Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soetomo*. Surabaya
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: EGC
- Nursalam, S. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika Karta
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. 2012. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi ketiga. Jakarta : Balai Pustaka Rineka Cipta.
- Sabriyanti. 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.Wahidi Sudirohusodo*, Jurnal Universitas Hasanudin, Dalam <http://pasca.unhas.ac.id>. Diakses 15 Januari 2018
- Steven, dkk. 2010. *Ilmu Keperawatan*. Cetakan pertama. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stuart. 2012. *Emergency Nursing Principles and Practice*. Philadelphia: Mosby Year Book.
- Sugiyono.2015. *Statistika untuk Penelitian*.Cetakan kedelapan. Bandung:
- Tabrani. 2011. *Agenda Gawat Darurat (Critical Care)*. Jilid 2. Bandung: Penerbit Alumni Bandung.
- Wijaya, S. 2010. *Konsep Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.