



Strategi Triase dan Dukungan Keluarga dalam Optimalisasi Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

Prima¹, Rining S¹, Rafika Nurmalita Sari¹

¹Department of Nursing, Universitas STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia

Correspondence author: Rafika Nurmalita Sari

Email: rafikanurmalitasari97@gmail.com

Address: Kota Bojonegoro, Jawa Timur, Telp. +6285646105257

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.851>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: The Emergency Department (ED) is a critical service unit that requires rapid assessment and decision-making to ensure patient safety. The triage system plays a key role in prioritizing patients based on clinical severity. However, observations during a residency program at the Emergency Department of RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro revealed that family members often experienced anxiety and dissatisfaction due to limited understanding of the triage process and ineffective communication from healthcare providers. These issues frequently led to misconceptions regarding waiting times and perceptions of unequal service.

Objective: This community service activity aimed to improve family members' understanding of the triage process, reduce anxiety related to waiting time, and strengthen trust in emergency care services.

Method: A descriptive participatory approach was used through observation of ED service flow and interviews with nurses to identify communication gaps. An educational intervention was implemented using an audiovisual medium in the form of a short animated video explaining triage categories, which was displayed in the ED waiting area. Family members' knowledge was assessed using pre-test and post-test questionnaires.

Results: Post-test results showed a clear improvement in family members' understanding of triage compared to pre-test findings, where most participants initially demonstrated low knowledge levels. Qualitative observations indicated reduced complaints, improved cooperation during admission, and more effective communication between nurses and families, although variability in staff communication skills remained a challenge.

Conclusion: Audiovisual-based education effectively improved family understanding of the triage process and supported better communication and trust in emergency services. Structured educational media and consistent communication strategies are recommended to sustain service quality improvements in the ED.

Keywords: community service, elderly, gout

Latar Belakang

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan rumah sakit yang berperan sebagai pintu masuk utama bagi pasien dengan kondisi akut dan berpotensi mengancam nyawa, sehingga menuntut proses pelayanan yang cepat, tepat, dan berorientasi pada keselamatan pasien (Walsh, 2022; Ahayalimudin et al., 2024). Dalam konteks pelayanan kegawatdaruratan, sistem triase menjadi komponen fundamental yang berfungsi untuk mengklasifikasikan pasien berdasarkan tingkat keparahan kondisi klinis guna menentukan prioritas penanganan secara objektif dan berbasis urgensi medis, bukan berdasarkan urutan kedatangan pasien (Wong & Lau, 2023; Janerka et al., 2025). Implementasi triase yang efektif terbukti mampu meningkatkan efisiensi alur pelayanan, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya, serta menurunkan risiko keterlambatan penanganan pada pasien dengan kondisi kritis (Al-Mamari et al., 2022; Gonzalez & Lopez, 2023).

Meskipun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa sistem triase sering kali belum dipahami dengan baik oleh keluarga pasien di IGD, sehingga memunculkan kebingungan, kecemasan, dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima (Hasan & Mahmud, 2021; Martinez & Patel, 2022). Keterbatasan pemahaman ini kerap menimbulkan persepsi negatif, khususnya terkait waktu tunggu pelayanan dan anggapan adanya perlakuan yang tidak adil ketika pasien dengan kondisi lebih ringan harus menunggu lebih lama (Bukhari et al., 2021; Talibo, 2023). Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan keluarga pasien tentang triase memiliki hubungan signifikan dengan meningkatnya tingkat kecemasan serta potensi konflik komunikasi di ruang IGD (Aristal et al., 2024; Triwijayanti & Rahmania, 2025).

Seiring dengan perkembangan paradigma pelayanan kesehatan modern, pendekatan patient- and family-centered care (PFCC) semakin ditekankan sebagai kerangka pelayanan yang menempatkan pasien dan keluarga sebagai mitra aktif dalam proses perawatan, dengan komunikasi yang jelas, transparan, dan empatik sebagai pilar utama (Walsh, 2022; Gonzalez & Lopez, 2023). Dalam konteks IGD, penerapan PFCC menuntut tenaga kesehatan untuk mampu menyampaikan informasi triase secara efektif kepada keluarga pasien guna mengurangi kecemasan, meningkatkan kepercayaan, dan memperbaiki pengalaman pelayanan (Shin et al., 2022; Situmorang et al., 2025). Namun, praktik di lapangan menunjukkan bahwa keterbatasan waktu, beban kerja tinggi, serta variabilitas keterampilan komunikasi tenaga kesehatan masih menjadi hambatan dalam penyampaian edukasi triase secara konsisten (Martinez & Patel, 2022; Janerka et al., 2025).

Oleh karena itu, diperlukan strategi edukasi yang inovatif, sistematis, dan mudah diakses oleh keluarga pasien di IGD. Penggunaan media audiovisual, khususnya video edukasi, dinilai sebagai pendekatan yang efektif karena mampu menyampaikan informasi kompleks secara sederhana, menarik, dan dapat diputar secara berulang tanpa mengganggu alur pelayanan (Chen et al., 2024; Wong & Lau, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa edukasi berbasis audiovisual dapat meningkatkan pemahaman keluarga pasien, menurunkan tingkat kecemasan, serta memperbaiki persepsi terhadap mutu pelayanan IGD (Ahayalimudin et al., 2024; Talibo, 2023).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada optimalisasi pemahaman keluarga pasien mengenai proses triase melalui edukasi berbasis audiovisual sebagai upaya peningkatan kualitas komunikasi di IGD. Intervensi ini diharapkan dapat mendukung penerapan prinsip PFCC, meningkatkan kepuasan dan kepercayaan keluarga pasien, serta berkontribusi pada penyelenggaraan pelayanan

kegawatdaruratan yang aman, efektif, dan humanistik (Walsh, 2022; Gonzalez & Lopez, 2023; Situmorang et al., 2025).

Tujuan

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman keluarga pasien mengenai proses triase di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro guna mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh waktu tunggu serta meningkatkan kepercayaan terhadap mutu pelayanan gawat darurat.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai bagian dari program residensi mahasiswa Keperawatan Gawat Darurat Universitas Strada Indonesia yang bekerja sama dengan IGD RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Bentuk kerja sama yang digunakan adalah kemitraan institusional pendidikan–pelayanan kesehatan, di mana institusi pendidikan berperan sebagai perancang dan pelaksana kegiatan edukasi, sedangkan rumah sakit berperan sebagai mitra fasilitator dan penyedia lokasi serta sasaran kegiatan. Pelaksanaan kegiatan didasarkan pada Surat Tugas Resmi Universitas Strada Indonesia Nomor: 01055/STRADA/5/2.2.8/X/2025, yang menjadi dasar legal pelaksanaan residensi dan pengabdian kepada masyarakat di lingkungan rumah sakit.

Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi akhir. Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan koordinasi dan perizinan dengan Kepala Instalasi Gawat Darurat, perawat penanggung jawab triase, serta petugas admisi IGD. Koordinasi ini bertujuan untuk menyepakati waktu, tempat, alur kegiatan, serta memastikan bahwa intervensi edukasi tidak mengganggu pelayanan kegawatdaruratan dan tetap sesuai dengan kebijakan serta Standar Operasional Prosedur (SOP) IGD. Selain itu, dilakukan pengkajian situasi melalui observasi langsung terhadap alur triase dan pola komunikasi antara perawat dan keluarga pasien, wawancara singkat dengan perawat pelaksana, serta telaah dokumen SOP triase. Hasil pengkajian digunakan sebagai dasar penyusunan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan pengembangan media edukasi.

Media edukasi yang digunakan berupa video animasi berbasis audiovisual yang memuat materi tentang pengertian triase, klasifikasi warna triase (merah, kuning, hijau, dan hitam), serta penjelasan alasan perbedaan waktu tunggu pelayanan di IGD. Media ini diuji coba secara terbatas bersama perawat IGD untuk memastikan kesesuaian isi, bahasa, dan konteks dengan karakteristik sasaran edukasi dan kondisi pelayanan di rumah sakit.

Tahap pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada Selasa, 14 Oktober 2025, bertempat di ruang tunggu Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Sasaran kegiatan adalah keluarga pasien yang sedang menunggu pelayanan di IGD dengan jumlah partisipan sebanyak 20 orang. Kriteria partisipan meliputi: anggota keluarga pasien berusia ≥ 18 tahun, berada di ruang tunggu IGD saat kegiatan berlangsung, mampu berkomunikasi secara verbal, dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi. Edukasi dilaksanakan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, yang dipadukan dengan pemutaran video edukasi. Video animasi ditayangkan secara berulang melalui televisi di ruang tunggu admisi IGD agar dapat diakses oleh seluruh keluarga pasien yang hadir selama kegiatan berlangsung.

Tahap evaluasi akhir dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan edukasi. Evaluasi kuantitatif dilakukan menggunakan instrumen standar berupa kuesioner pre-test dan post-test

yang disusun berdasarkan materi triase dalam SAP untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga pasien sebelum dan setelah intervensi. Data hasil pre-test dan post-test disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta. Selain itu, evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi langsung terhadap respons peserta, tingkat partisipasi, serta interaksi antara keluarga pasien dan tenaga kesehatan selama kegiatan berlangsung. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan kegiatan serta sebagai rekomendasi perbaikan komunikasi dan edukasi triase di IGD secara berkelanjutan.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada 14 Oktober 2025 di ruang tunggu Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai proses triase, alur pelayanan gawat darurat, serta pemahaman terhadap alasan terjadinya perbedaan waktu tunggu pelayanan (World Health Organization [WHO], 2018; Australasian College for Emergency Medicine [ACEM], 3). Kegiatan diawali dengan pemutaran video edukasi triase yang dirancang untuk menyampaikan informasi secara sistematis, ringkas, dan mudah dipahami oleh keluarga pasien. Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan interaktif oleh pemateri sebagai upaya memperkuat komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien, sejalan dengan prinsip *Patient and Family-Centered Care* yang menekankan keterlibatan aktif keluarga dalam proses pelayanan kesehatan (Institute for Patient- and Family-Centered Care [IPFCC], 2019).

Pada sesi diskusi, keluarga pasien mengajukan sejumlah pertanyaan yang mencerminkan kesenjangan pemahaman yang umum terjadi di lingkungan IGD, antara lain mengenai alasan pasien yang datang belakangan dapat memperoleh penanganan lebih dahulu, estimasi waktu penanganan pada masing-masing kategori triase, serta cara keluarga mengetahui klasifikasi kondisi pasien ke dalam kategori merah, kuning, atau hijau. Ragam pertanyaan tersebut menunjukkan tingginya kebutuhan informasi terkait sistem prioritas pelayanan kegawatdaruratan dan menegaskan pentingnya komunikasi yang jelas, konsisten, dan transparan dari tenaga kesehatan kepada keluarga pasien (O’Cathain et al., 2014).

Untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman keluarga pasien terhadap materi edukasi yang diberikan, dilakukan pengukuran menggunakan metode pre-test dan post-test yang memuat pertanyaan terkait konsep dasar triase, klasifikasi kode warna, serta prioritas penanganan pasien di IGD. Metode evaluasi ini digunakan sebagai indikator perubahan tingkat pengetahuan setelah intervensi edukasi, yang sejalan dengan pendekatan evaluasi pendidikan kesehatan dalam konteks pelayanan kegawatdaruratan dan praktik keperawatan berbasis caring (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Watson, 2008).

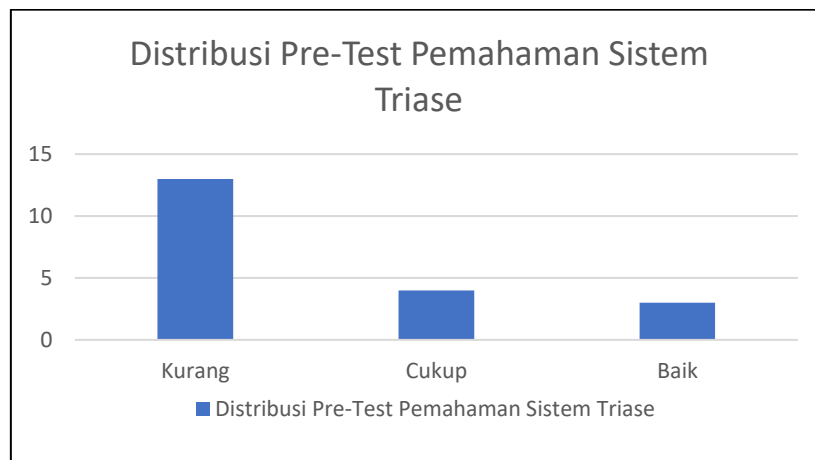


Diagram 1. Pre Implementasi 20 responden

Diagram distribusi pre-test pemahaman sistem triase menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien masih memiliki tingkat pemahaman yang rendah sebelum diberikan edukasi. Dari total 20 responden, 13 orang berada pada kategori pengetahuan “Kurang”, yang mencerminkan keterbatasan pemahaman terhadap konsep dasar triase, alur pelayanan gawat darurat, serta prinsip prioritas penanganan pasien di IGD. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebelum intervensi edukasi, mayoritas keluarga pasien belum memperoleh informasi yang memadai terkait sistem triase yang diterapkan di IGD.

Sementara itu, kategori pengetahuan “Cukup” hanya mencakup 4 responden, yang menunjukkan bahwa sebagian kecil keluarga pasien telah memiliki pemahaman dasar mengenai sistem triase, meskipun belum menyeluruh. Adapun kategori pengetahuan “Baik” hanya ditemukan pada 3 responden, yang menandakan bahwa hanya sedikit keluarga pasien yang telah memahami sistem triase dengan baik sebelum kegiatan edukasi dilaksanakan.

Secara keseluruhan, distribusi pre-test ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan di kalangan keluarga pasien terkait sistem triase. Temuan ini memperkuat urgensi pelaksanaan edukasi kesehatan yang terstruktur dan mudah dipahami, khususnya di ruang IGD, untuk meningkatkan literasi kesehatan keluarga pasien. Rendahnya pemahaman awal ini juga berpotensi berkontribusi terhadap munculnya kecemasan, kesalahpahaman, serta persepsi negatif terhadap waktu tunggu dan mutu pelayanan gawat darurat, sehingga intervensi edukasi menjadi langkah yang relevan dan dibutuhkan.

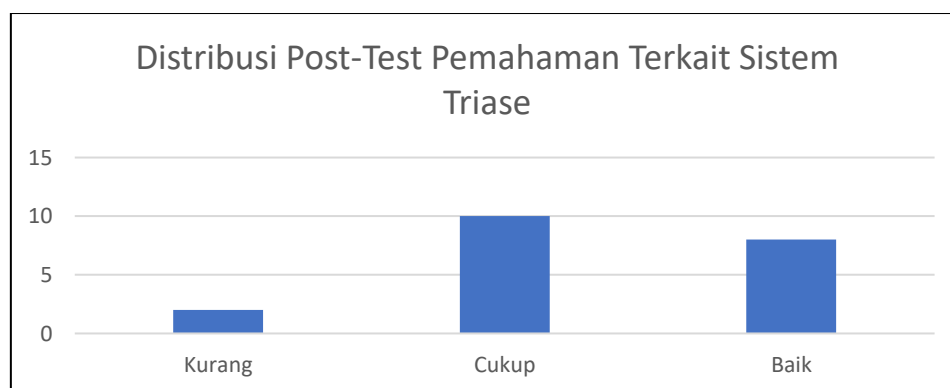


Diagram 2. Post Implementasi 20 responden

Diagram distribusi post-test pemahaman terkait sistem triase menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan keluarga pasien setelah diberikan intervensi edukasi. Dari total 20 responden, hanya 2 orang yang masih berada pada kategori pengetahuan “Kurang”, yang menandakan penurunan yang sangat jelas dibandingkan hasil pre-test. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien telah mampu memahami konsep dasar triase setelah memperoleh edukasi berbasis audiovisual dan penjelasan interaktif.

Pada kategori pengetahuan “Cukup”, jumlah responden meningkat menjadi 10 orang, yang menunjukkan bahwa separuh dari peserta telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai sistem triase, termasuk klasifikasi tingkat kegawatdaruratan dan implikasinya terhadap prioritas penanganan pasien. Sementara itu, kategori pengetahuan “Baik” juga mengalami peningkatan yang bermakna, dengan 8 responden yang telah menunjukkan pemahaman yang baik terhadap sistem triase setelah intervensi edukasi dilakukan.

Jika dibandingkan dengan hasil pre-test, pergeseran distribusi pengetahuan dari kategori “Kurang” ke kategori “Cukup” dan “Baik” mencerminkan efektivitas metode edukasi yang diterapkan. Penurunan jumlah responden dengan pemahaman rendah serta peningkatan pada kategori pemahaman sedang dan baik mengindikasikan bahwa penggunaan media audiovisual yang dipadukan dengan komunikasi interaktif mampu meningkatkan literasi kesehatan keluarga pasien secara optimal. Secara keseluruhan, hasil post-test ini menegaskan bahwa intervensi edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman keluarga pasien mengenai sistem triase, sehingga berpotensi mengurangi kesalahpahaman terkait waktu tunggu dan memperbaiki persepsi terhadap mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat.

Tabel 1. Persentase Pre dan Post Test Pemahaman Sistem Triase

Kategori Pengetahuan	Pre-Test	Post-Test	Persentase Perubahan
Kurang	13	2	Turun menjadi 10%
Cukup	4	10	Naik menjadi 50%
Baik	3	8	Naik menjadi 40%

Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa pada tahap pre-test, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan “Kurang” sebanyak 13 orang, sedangkan kategori “Cukup” hanya 4 orang, dan “Baik” sebanyak 3 orang. Setelah intervensi (post-test), terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan. Jumlah responden dengan kategori “Kurang” menurun drastis menjadi hanya 2 orang, yang berarti terjadi penurunan sebesar 10%. Sebaliknya, jumlah responden dengan kategori “Cukup” meningkat menjadi 10 orang (naik 50%), dan kategori “Baik” meningkat menjadi 8 orang (naik 40%).

Secara umum, perubahan tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Pergeseran distribusi dari kategori “Kurang” ke “Cukup” dan “Baik” menandakan adanya peningkatan pemahaman konseptual dan keterampilan kognitif peserta setelah memperoleh pembelajaran atau pelatihan. Menurut Notoatmodjo (2020), peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilakukan intervensi edukatif merupakan indikator positif dari efektivitas proses pembelajaran, karena menunjukkan terjadinya perubahan perilaku kognitif. Dengan demikian, tabel ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan intervensi berhasil meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan dan berdampak

positif terhadap kesiapan mereka dalam praktik keperawatan atau konteks penelitian yang diujikan

Diskusi

Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan instrumen pre-test dan post-test, ditemukan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan keluarga pasien setelah diberikan intervensi edukasi triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pada tahap pre-test, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 13 orang, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan baik masing-masing berjumlah 4 dan 3 orang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi edukasi, pemahaman keluarga pasien mengenai konsep triase, klasifikasi warna, serta alur prioritas pelayanan gawat darurat masih relatif rendah.

Setelah pelaksanaan edukasi melalui pemutaran video animasi triase yang dipadukan dengan penjelasan interaktif dan diskusi, hasil post-test menunjukkan perubahan distribusi tingkat pengetahuan yang bermakna. Jumlah responden dengan kategori pengetahuan kurang menurun menjadi 2 orang (10%), sementara kategori cukup meningkat menjadi 10 orang (50%) dan kategori baik meningkat menjadi 8 orang (40%). Pergeseran ini mencerminkan adanya peningkatan pemahaman konseptual keluarga pasien terkait proses triase, termasuk makna kode warna dan implikasinya terhadap prioritas serta waktu pelayanan di IGD.

Peningkatan tingkat pengetahuan tersebut mengindikasikan bahwa intervensi edukasi triase berbasis audiovisual merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan keluarga pasien. Media video animasi mampu menyampaikan informasi secara sederhana dan mudah dipahami, sehingga membantu keluarga pasien memahami rasionalitas sistem triase dan mengurangi kesalahpahaman terkait waktu tunggu pelayanan. Dengan meningkatnya pemahaman ini, keluarga pasien diharapkan memiliki kesiapan kognitif yang lebih baik dalam menerima pelayanan gawat darurat secara rasional, kooperatif, serta mendukung terciptanya komunikasi yang lebih efektif antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien.



Gambar 1. Pemberian Penyuluhan

Kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan di ruang tunggu Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, penyuluhan diberikan kepada keluarga pasien mengenai konsep dan prosedur triase. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman keluarga terhadap sistem prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan, sekaligus mengurangi tingkat kecemasan yang muncul akibat menunggu anggota keluarga yang sedang dalam perawatan. Melalui pendekatan komunikasi edukatif yang partisipatif, tenaga kesehatan berupaya menciptakan suasana interaksi yang terbuka dan empatik, sehingga keluarga pasien dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang proses pelayanan gawat darurat. Edukasi semacam ini diharapkan mampu memperkuat hubungan kepercayaan antara keluarga dan tenaga medis, serta mendukung terciptanya pelayanan yang lebih humanistik dan berorientasi pada keselamatan pasien di lingkungan IGD.

Kesimpulan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di IGD RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro menunjukkan bahwa edukasi melalui penyuluhan dan media audiovisual memberikan peningkatan signifikan terhadap pemahaman keluarga pasien mengenai proses triase. Sebelum edukasi, tingkat pengetahuan berada pada kategori baik (37,5%), cukup (25%), dan kurang (37,5%), namun setelah pemaparan materi dan penayangan video animasi terjadi peningkatan menjadi baik (55%), cukup (20%), dan kurang menurun menjadi (25%). Peningkatan ini menggambarkan bahwa pendekatan visual-interaktif efektif dalam menjelaskan kategori warna triase serta alasan perbedaan waktu pelayanan, sehingga mengurangi kecemasan dan keluhan keluarga pasien. Temuan ini juga menunjukkan bahwa edukasi triase berperan penting dalam meluruskan persepsi keliru mengenai prioritas penanganan di IGD dan mendukung komunikasi yang lebih efektif antara perawat dan keluarga pasien, sehingga berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan gawat darurat berbasis *patient and family-centered care*.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Strada Indonesia atas dukungan akademik dan fasilitas yang diberikan selama proses residensi dan pengabdian kepada masyarakat. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga disampaikan kepada Direktur RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, Kepala Instalasi Gawat Darurat, serta seluruh perawat IGD yang telah memberikan kesempatan, kerja sama, dan dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan edukasi triase kepada keluarga pasien. Terima kasih juga ditujukan kepada keluarga pasien IGD yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan menghasilkan temuan yang bermanfaat. Dukungan dan kolaborasi seluruh pihak tersebut sangat berperan dalam kelancaran serta keberhasilan kegiatan residensi dan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

1. Ahayalimudin, N., Alais, N. A. Z., Abdul Rahman, N. 'Inayati, & Mohamed Akhlak, S. (2024). Public awareness of triage system in emergency and trauma department: A literature review. *International Journal of Care Scholars*, 7(1), 85–101. <https://doi.org/10.31436/ijcs.v7i1.355>
2. Al-Mamari, F., Al Hinai, A., & Al-Lawati, T. (2022). Evaluation of emergency department triage accuracy and family communication outcomes. *Journal of Emergency Medicine and Care*, 8(1), 45–52.

3. Aristal, A., Suaib, S., & Januarista, A. (2024). Hubungan komunikasi informasi edukasi tentang triase dengan kecemasan keluarga pasien di ruang IGD. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 31477. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.31477>
4. Bukhari, S. A., Ahmed, S., Riaz, S., & Ali, F. (2021). Impact of health communication strategies on caregiver anxiety in emergency settings. *International Journal of Health Communication*, 16(3), 170–178.
5. Chen, Z., Chen, L., & Zhou, X. (2024). Effectiveness of audiovisual education in improving patient understanding in emergency departments. *Journal of Clinical Education in Health Care*, 12(2), 98–107.
6. Gonzalez, M. T., & Lopez, R. E. (2023). Family-centered care and emergency department outcomes: A systematic review. *Emergency Health Journal*, 15(4), 211–225.
7. Hasan, M. R., & Mahmud, S. (2021). Patient and family satisfaction related to communication practices in emergency departments. *Global Journal of Nursing*, 10(4), 150–159.
8. Janerka, C., Leslie, G. D., & Gill, F. J. (2025). Nurses' perspectives of person-centred care at emergency department triage and waiting rooms: A cross-sectional survey. *Australasian Emergency Care*. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2025.100123>
9. Martinez, L., & Patel, V. (2022). Barriers to effective communication in emergency care settings: Family perspectives. *International Journal of Emergency Healthcare*, 9(1), 23–34.
10. Shin, S., Park, J. H., & Kim, J. H. (2022). Emergency nurses' communication experiences with patients and families: A qualitative study. *PLoS ONE*, 17(11), e0277751. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277751>
11. Situmorang, R., Khotimah, N. I. H., & Aisyi, R. (2025). Pengetahuan keluarga pasien tentang tingkat kegawatdaruratan berdasarkan triase dengan kepuasan keluarga di IGD. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(1), 45–53.
12. Talibo, N. A. (2023). Pengaruh edukasi sistem triase terhadap pengetahuan keluarga pada pelayanan di IGD. *Klabat Journal of Nursing*, 5(2), 55–62. <https://doi.org/10.37771/kjn.v5i2.976>
13. Triwijayanti, R., & Rahmania, A. (2025). Health education triase terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 4151. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4151>
14. Walsh, A. (2022). Patient-centered care in the emergency department: Current perspectives. *Journal of Emergency Nursing*, 48(4), 423–430. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.04.006>
15. Wong, D. S., & Lau, W. Y. (2023). Triage education for families in emergency care: Outcomes and best practices. *Clinical Emergency Care Review*, 18(2), 57–66.
16. Australasian College for Emergency Medicine. (2013). *Guidelines on the implementation of the Australasian Triage Scale in emergency departments*. ACEM.
17. Institute for Patient- and Family-Centered Care. (2019). *Advancing the practice of patient- and family-centered care in hospitals*. IPFCC.
18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman penyelenggaraan pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
19. Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
20. O'Cathain, A., Murphy, E., & Nicholl, J. (2014). Why, and how, mixed methods research is undertaken in health services research in England: A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-246>

21. Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Rev. ed.). University Press of Colorado.
22. World Health Organization. (2018). *Emergency care systems for universal health coverage: Ensuring timely care for the acutely ill and injured*. World Health Organization.