

HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU RSU BANGLI

Ni Kadek Santi Puspita Dewi*¹, Made Oka Ari Kamayani¹, Putu Ayu Sani Utami¹,
Ni Made Dian Sulistiowati¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: santidewi624@gmail.com

ABSTRAK

Intensive Care Unit (ICU) merupakan salah satu bentuk pelayanan di rumah sakit kategori pelayanan kritis. Komunikasi merupakan keterampilan dasar yang diperlukan oleh seorang perawat, namun seringkali tidak dilakukan secara efektif sehingga menimbulkan kecemasan pada keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSU Bangli. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif pendekatan *cross sectional* pada 30 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dan didapatkan nilai signifikansi *p-value* = 0,393 (> 0,05), maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSU Bangli. Komunikasi yang baik dalam keperawatan merupakan hal yang sangat penting dikarenakan tanpa komunikasi pelayanan keperawatan sulit untuk diaplikasikan. Perawat yang menggunakan teknik komunikasi secara interaktif akan menimbulkan persepsi yang lebih baik untuk mencapai kondisi kesehatan yang baik dan keluarga pasien akan merasa paham dengan kondisi kesehatan anggota keluarganya, hal ini akan berdampak terdapat kondisi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien. Perawat juga dapat membantu mengidentifikasi kondisi kecemasan yang dirasakan keluarga, serta dapat memberikan informasi dan intervensi yang dapat mengurangi, meminimalkan kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien.

Kata kunci: kecemasan keluarga, komunikasi terapeutik, perawat, unit pelayanan kritis

ABSTRACT

Intensive Care Unit (ICU) is a form of service in hospitals in the critical care category. Communication is a basic skill needed by a nurse, but is often not carried out effectively, causing anxiety in the family. The aim of this research was to determine the relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety of families of patients treated in the ICU at RSU Bangli. This research used a quantitative research method with a correlative descriptive design with a cross sectional approach on 30 respondents selected based on inclusion and exclusion criteria. Data analysis used the Spearman rank correlation test and the research results obtained a significance value of *p value* = 0,393 (>0,05) so there was no significant relationship between nurses' therapeutic communication and family anxiety of patients treated in the ICU at RSU Bangli. Good communication in murder is very important because without communication murder services are difficult to implement. Nurses who use interactive communication techniques will create a better perception of achieving good health conditions and the patient's family will feel they understand the health condition of their family members. This will result in a state of anxiety felt by the patient's family. Nurses can also help identify the anxiety conditions felt by the family and can provide information and interventions that can reduce or minimize the anxiety experienced by the patient's family.

Keywords: family anxiety, intensive care unit, nurse, therapeutic communication

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan salah satu bentuk pelayanan di rumah sakit kategori pelayanan kritis. Ruang perawatan intensif adalah instansi khusus di rumah sakit yang memberikan asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan yang komprehensif serta berkesinambungan selama 24 jam (Trijayanti dkk, 2021). ICU merupakan ruangan rawat inap yang dikhususkan untuk tindakan observasi, perawatan, serta terapi pada pasien yang memiliki kondisi mengancam jiwa yang diakibatkan gagalnya organ tubuh untuk berfungsi secara optimal (Subarkah & Isnaini, 2021).

Data dari Kemenkes, di Indonesia sebanyak 3 juta orang yang dirawat di ruang ICU, dengan jumlah kematian 5-10%. Data dari pemerintah Kota Tasikmalaya di RSUD Dr. Soekardjo per tahun 2022 menyatakan bahwa terdapat 485 pasien masuk dengan jumlah pasien keluar hidup sebanyak 358 pasien (Diskominfo Kota Tasikmalaya, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Brahmani tahun 2019 di RSUP Sanglah Bali, sebanyak 24,8% pasien yang dirawat di ICU meninggal dunia dan 75,2% hidup dan sudah keluar dari ICU (Mariati dkk, 2022).

Rumah Sakit lainnya di provinsi Bali juga memiliki data serupa, RSUD Bangli adalah salah satu rumah sakit yang memiliki ruang ICU dengan *Bed Occupation Rate* (BOR) yang cukup tinggi. Jumlah pasien yang dirawat berbeda setiap bulannya dengan rata-rata pasien yakni 20-25 orang (RSU Bangli, 2022). Banyaknya jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU serta kondisi lingkungan dan situasi yang serba cepat mengakibatkan sulitnya keluarga untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, petugas, serta perawat di ruang ICU. Selain itu, pasien yang dirawat di ruang ICU cenderung mengalami kondisi kegawatan yang dapat mengancam nyawa pasien sehingga hal inilah yang menjadi penyebab kecemasan pada keluarga.

Komunikasi adalah keterampilan dasar yang diperlukan oleh seorang perawat. Dengan adanya keterampilan komunikasi, perawat akan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga dikarenakan perawat dapat memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga (Krianawati & Yanti, 2021). Komunikasi yang dilakukan oleh perawat dan pasien seringkali tidak dilakukan dengan efektif, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada keluarga.

Apabila kecemasan yang dialami keluarga tidak diatasi, akan berdampak terhadap keluarga. Keluarga akan mengalami kesulitan dan ketidakmampuan dalam mengambil keputusan dalam proses perawatan yang akhirnya akan menghambat pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dengan sifat penelitian deskriptif korelasi antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien, desain penelitian *cross sectional* yakni penelitian dengan pengambilan data antara variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini menggunakan kuesioner komunikasi terapeutik perawat yang dikembangkan oleh peneliti sebanyak 22 pernyataan dengan hasil uji validitas $>0,00-0,04$ dan uji reliabilitas 0,879. Kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebanyak 14 pernyataan, uji validitas dengan hasil $>0,105$ dan reliabilitas 0,933. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan selama 5 minggu dari bulan Maret-April 2023 kepada 30 responden yakni keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli dengan menggunakan kuesioner

cetak yang dapat diisi selama 15-30 menit. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komisi Etik

Penelitian FK Unud dengan nomor 720/UN14.2.2VII.14/LT/2023.

HASIL PENELITIAN

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dilihat dengan uji univariat pada usia, jenis kelamin,

pendidikan terakhir, dan hubungan dengan pasien. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pada Bulan Maret-April 2023 (n=30)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
Remaja (12-25)	5	16,7
Dewasa (26-45)	11	36,7
Lansia (46-65)	14	46,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Pendidikan Terakhir		
SD	7	23,3
SMP	5	16,7
SMA	13	43,3
D3/S1	5	16,7
Hubungan dengan Pasien		
Suami/Istri	5	16,7
Anak/Menantu	7	23,3
Adik/Kakak	5	16,7
Cucu/Lainnya	13	43,3

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat mayoritas responden penelitian ini berada di usia lansia dengan rentang 46 tahun - 65 tahun sebanyak 14 responden (46,7%). Dilihat dari jenis kelamin responden penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (53,3%), dengan mayoritas pendidikan terakhir dari responden yakni SMA/K sebanyak 13

responden (43,3%), dan dilihat dari hubungan responden dengan pasien mayoritas yakni sebagai cucu/lainnya yakni 13 responden (43,3%).

Hasil penelitian pada variabel komunikasi terapeutik disajikan dalam bentuk tabel tendensi sentral yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang ICU RSUD Bangli Pada Bulan Maret-April 2023 (n=30)

Variabel	Mean	Median	Min - Max	Standar Deviasi	f	%
Komunikasi Terapeutik Perawat	17,7	19,0	9 - 22	3,3	30	100,0
Kategori						
Baik					21	70,0
Cukup Baik					8	26,7
Kurang Baik					1	3,3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata komunikasi terapeutik perawat ada pada total skor 17,7 dengan nilai tengah (median) adalah 19,0. Nilai terendah (minimum) dari komunikasi terapeutik perawat adalah 9 dan nilai tertinggi (maksimum) adalah 22 dan nilai standar deviasi adalah 3,3. Total skor keseluruhan jika dikategorikan komunikasi

terapeutik perawat sebagian besar pada kategori baik (70,0%).

Gambaran kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli didapatkan dari perhitungan hasil total skor kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* yang telah diisi langsung oleh responden dan diuji menggunakan uji

univariat. Hasil penelitian disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Bangli Pada Bulan Maret-April 2023 (n=30)

Variabel	Mean	Median	Min - Max	Standar Deviasi	f	%
Kecemasan Keluarga Pasien	18,7	17,0	3-40	10,7	30	100,0
Kategori						
Tidak Cemas					11	36,7
Cemas Ringan					10	33,3
Cemas Sedang					2	6,7
Cemas Berat					7	23,3

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata dari kecemasan keluarga yakni 18,7 dengan nilai tengah (median) 17,0. Nilai terendah (minimum) dari kecemasan keluarga adalah 3 dan nilai tertinggi (maksimum) adalah 40, dengan standar deviasi 10,7.

Keluarga pasien yang mengalami kecemasan sebanyak 19 responden. Jika berdasarkan kategori kecemasan, keluarga pasien paling banyak yakni kondisi tidak cemas 11 responden (36,7%). Hasil analisis data bivariat dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Bangli Pada Bulan Maret-April 2023

Variabel	n	r	p-value
Komunikasi Terapeutik	30	0,162	0,393
Kecemasan Keluarga Pasien			

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi 0,393 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi (r) yakni 0,162. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) ditolak yang berarti tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli.

PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien atau keluarga pasien untuk memberikan sebuah informasi terkait kondisi dan situasi pasien yang dilakukan secara verbal atau nonverbal dengan tujuan untuk membantu mengatasi permasalahan yang dialami pasien dan keluarga pasien atau memiliki tujuan untuk kesembuhan pasien (Mundakir, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat di ruang ICU RSUD Bangli menunjukkan bahwa nilai rata-rata yakni 17,7 dan nilai tengah 19,0. Berdasarkan kategori komunikasi terapeutik perawat ada pada kategori baik sebanyak 21 responden (70%), dengan kategori cukup baik 8 responden (26,7%) dan kategori kurang baik 1 responden (3,3%). Penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dkk (2022) tentang komunikasi terapeutik perawat didapatkan hasil bahwa sebagian besar (63,3%) perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik perawat yang baik khususnya di ruang ICU. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fhirawati dkk (2022) berdasarkan hasil penelitian pada pasien kritis di ruang ICU RSUD Labuang Baji terdapat 31 sampel (100%) yang menerapkan komunikasi terapeutik sesuai dengan SOP yang telah disediakan.

Kecemasan keluarga merupakan perasaan yang muncul pada keluarga yang anggota keluarganya dirawat di pusat pelayanan kesehatan, akibat dari terdapatnya perubahan peran, lingkungan, dan aktivitas yang berubah (Putra, 2021). Keluarga yang menjaga pasien di ruang ICU cenderung mengalami perubahan

aktivitas sehingga akan memberikan beban kepada keluarga yang merawat (Rini dkk, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata 18,7, dengan nilai tengah (median) 17,0. Kecemasan keluarga pasien ada pada kategori tidak cemas 11 responden (36,7%), kategori ringan 10 (33,3%), berat 7 responden (23,3%) dan sedang 2 responden (6,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikdafila dkk (2023) bahwa sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan dengan beberapa gejala yang muncul yakni ketegangan, perasaan cemas, dan gejala fisik lainnya. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sarapang (2022) bahwa 78,6% keluarga pasien khususnya orang tua mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan Tamba & Perangin-angin (2022) didapatkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU dengan kategori sedang sebanyak 78,3% dan dengan kategori ringan sebanyak 17,4%.

Keluarga yang memiliki anggota keluarga dirawat di ruang ICU rentan mengalami kecemasan berlebih karena kondisi pasien yang berpotensi mengalami perubahan fisiologis yang cepat. Keluarga akan mulai berpikir negatif terkait lamanya masa perawatan pasien (Widiastuti dkk, 2023).

Hipotesis alternatif (H_a) pada penelitian ini ditolak dikarenakan nilai p -value 0,393 ($>0,05$) maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2016), dimana didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,233 yang berarti tidak terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Pare Kabupaten Kediri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaedi & Herkulana,

(2016) didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dilakukan di ruang ICU RSUD Salatiga dengan nilai signifikansi 0,133.

Hasil penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien, hal ini dikarenakan komunikasi perawat di ruang ICU RSUD Bangli sudah pada kategori baik namun kecemasan keluarga pasien masih banyak dirasakan oleh keluarga.

Walaupun komunikasi terapeutik perawat telah dilakukan dengan baik namun keluarga masih merasakan kecemasan. Komunikasi yang baik dalam keperawatan merupakan hal yang sangat penting dikarenakan tanpa komunikasi pelayanan keperawatan sulit untuk diaplikasikan. Perawat yang menggunakan teknik komunikasi secara interaktif akan menimbulkan persepsi yang lebih baik untuk mencapai kondisi kesehatan yang baik dan keluarga pasien akan merasa paham dengan kondisi kesehatan anggota keluarganya. Hal ini akan berdampak pada kondisi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien (Wijayanti dkk, 2022).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan baik dapat menyelesaikan permasalahan yang dimiliki oleh pasien dan juga keluarga pasien dan dapat menjalin hubungan yang baik antar perawat dan pasien selama menjalani pengobatan di rumah sakit khususnya ruang ICU. Semakin baik pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, maka akan semakin baik informasi, pelayanan dan akan berdampak pada kecemasan yang dirasakan keluarga pasien (Saprianingsih, 2020).

Keluarga masih merasakan kecemasan dikarenakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, meliputi kondisi lingkungan di ruang ICU yang dapat meningkatkan perasaan cemas dari responden, dimana pasien yang dirawat di ruang ICU tidak boleh didampingi oleh keluarganya di samping pasien, sehingga keluarga tidak dapat mengikuti

perkembangan kondisi pasien, di ruang ICU pasien hanya dapat diketahui melalui *monitoring* dan *recording*, sehingga perubahan kondisi yang terjadi harus dianalisis secara cermat untuk mendapatkan tindakan atau pengobatan yang tepat (Nurhusna & Oktariana, 2018).

Kecemasan yang dirasakan keluarga akan meningkat, juga dapat dipengaruhi oleh kondisi pasien. Semakin lama dirawat di ruang ICU, maka artinya kondisi pasien belum stabil sehingga memerlukan penanganan khusus dan peralatan yang lengkap. Hal ini akan semakin membuat keluarga menjadi cemas (Rosidawati & Hodijah, 2019). Perawatan di ruang ICU juga sering menggunakan peralatan medis canggih yang belum pernah diketahui oleh pasien maupun keluarga. Keadaan ini mengakibatkan krisis dalam keluarga, khususnya jika sumber krisis merupakan stimulus yang belum pernah dihadapi oleh keluarga sebelumnya sehingga akan menimbulkan respon kecemasan (Sugiyanto, 2014).

DAFTAR PUSTAKA

- Diskominfo Kotataskmalaya. (2022). *Jumlah Pasien Rawat Inap Rsud Kota Tasikmalaya Tahun 2021*. Open Data Kota Tasikmalaya. <https://data.tasikmalayakota.go.id/rumah-sakit-umum-daerah-dr-soekardjo/jumlah-pasien-rawat-inap-rsud-kota-tasikmalaya-tahun-2021/>
- Fhirawati, F., Sofyan, M., & Hamunung, F. (2022). Pengaruh Penerapan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kesembuhan Pasien Kritis di Ruang ICU RSUD Labuang Baji. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(2), 90-101.
- Ikdafila, AR, A., Yamar, Barangkau, & Arafah, E. H. (2023). *Hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien diruang icu rsud lamaddukelleng*. 5, 39–45.
- Junaedi, & Herkulana. (2016). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pasien yang di rawat di ICU RSUD Salatiga*. FIK-UKSW.
- Krianawati, K. M. S., & Yanti, N. P. E. D. (2021). Pemberian Video Roleplay Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(4), 685–692.
- Mariati, Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Icu Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Journal of TSCSIKep*, 7(1), 11–22. <https://doi.org/10.4135/9781849209403.n73>
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan : Aplikasi Dalam Pelayanan*. GrahaIlmu.
- Nurhusna, & Oktariana, Y. (2018). Analisis Penerapan Komunikasi Teraupetik Perawat Pelaksana Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsud Raden Mattahter. *Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 128–134.
- Putra, A. A. P. (2021). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Literature Review) Pasien Di Ruang Intensive Care Unit*. 163.
- Rahayu, K. I. N. (2016). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri*, 1(1), 14–21.
- Rini, S., Iqra, S., & Iqra, S. (2020). *Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Latihan Autogenik terhadap Kecemasan Keluarga Pasien yang Menjalani Perawatan Intensif : Penelitian Kuasi Eksperimen dengan Kelompok Terkontrol Combination of*

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli dapat disimpulkan bahwa:

Gambaran komunikasi terapeutik perawat didapatkan hasil nilai rata-rata yakni 17,7 dengan nilai tengah 19,0. Berdasarkan kategori komunikasi terapeutik perawat ada pada kategori baik sebanyak 21 responden (70%). Gambaran kecemasan pada keluarga pasien berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata 18,7 dengan nilai tengah (median) 17,0. Berdasarkan kategori kecemasan mayoritas kecemasan keluarga pasien ada pada kategori tidak cemas 11 responden (36,7%). Hasil nilai korelasi pada uji *Spearman Rank* menunjukkan *p-value* 0,393 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Bangli.

- Progressive Muscle Relaxation and Autogenic Exercise on F.* 66–75.
- Rosidawati, I., & Hodijah, S. (2019). Hubungan Antara Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rsud Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), 33–38. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i1.308>
- RSU Bangli. (2022). *Data Jumlah Pasien ICU Tahun 2022*. <https://www.rsud.banglikab.go.id/Page/Pr ofil>. <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=rsu+bangli>
- Sarapang, S. (2022). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD RSUD Sawerigading Kota Palopo. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(2), 51–56. <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/147/>
- Subarkah, A., & Isnaini, N. (2021). Kesejahteraan Spiritual Dan Depresi Pada Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 112. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i2.174>
- Sugiyanto, B. (2014). *Pengaruh Konseling Spiritual Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada keluarga Pasien Yang dirawat di Ruang ICU RSUD Sleman. STIKES Aisyiah Yogyakarta.*
- Tamba, H. G., & Perangin-angin, M. A. br. (2022). Komunikasi Perawat Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 93–100.
- Trijayanti, I. D. N., Kurnia, E., & Napitu, A. A. (2021). Pengkajian Nyeri Pada Pasien Terpasang Ventilator (Alat Ukur Nyeri Sebagai Aplikasi Pengkajian dalam Asuhan Keperawatan Kritis). *Eureka Media Aksara*, 1(69), 5–24.
- Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). *Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Article Information Article history: Keywords: Kata Kunci: Pendahuluan Pasien yang dirawat diruang ICU orang (43 , 9 %), jumlah asal ruangan pasien terbanyak a. 2(September 2022), 225–233.*
- Wijayanti, L., Septianingrum, Y., & Sulistyorini. (2022). Komunikasi Interaktif dalam Mengurangi Kecemasan Keluarga Penderta COVID-19 d Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 252–257.