

HUBUNGAN PERAN PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT TEUNGKU PEUKAN ACEH BARAT DAYA

Hafdhallah⁽¹⁾, Erlia Rosita⁽²⁾, Zakiyah⁽³⁾, Ilham⁽⁴⁾

STIKes Medika Seramoe Barat

Email: erliarosita3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penanganan diruang ICU cenderung memberikan pelayanan cepat, cermat dan terus menerus dalam waktu 24 jam. Penyebab kecemasan keluarga diruang ICU yaitu jenis perawatan yang diterima klien, kondisi medis klien, dan pertemuan keluarga dengan tim perawat. Perawat memiliki peranan penting untuk memfasilitasi hubungan klien dengan keluarga dan perawat dapat melibatkan keluarga dalam menentukan asuhan keperawatan klien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian analisis korelasi dengan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Ruang ICU Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya, pada tanggal 14 sampai dengan 30 Maret. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga Klien yang di rawat di ruang ICU sebanyak 104 orang dan sampel sebanyak 50 orang diambil dengan rumus slovin dengan *teknik purposive sampling*. Analisis uji statistik menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya (*p*-value = 0.003). **Saran:** Diharapkan bagi rumah sakit agar membuat standar prosedur asuhan keperawatan pemberian rasa aman dan nyaman, sehingga dapat dilaksanakan oleh perawat secara rutin sebagai upaya menurunkan kecemasan keluarga pasien.

Kata kunci : Peran Perawat, Kecemasan Keluarga, ICU

Daftar Pustaka : 15 buku dan 21 jurnal (2012-2020)

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu bagian dari rumah sakit yang berfokus pada kebutuhan klinis Klien dengan kurangnya memperhatikan kebutuhan keluarga (Fateel & O'Neill, 2016). ICU merupakan tempat perawatan Klien kritis, gawat, atau yang mempunyai risiko tinggi kejadian kegawatan dengan sifat yang *reversible*. Klien yang dirawat di ICU pada umumnya dalam keadaan mengancam jiwa (Tripeni, 2014).

Penanganan diruang ICU cenderung memberikan pelayanan cepat, cermat dan terus menerus dalam waktu 24 jam. Ruang ICU berbeda dengan ruang lainnya, karena selain klien dirawat oleh tenaga kesehatan terlatih atau tim medis khusus, unit ini juga membatasi kunjungan keluarga terhadap klien (KomalaSari, 2014). Hal ini menyebabkan keluarga menjadi cemas dengan kondisi klien yang dirawat di ruang ICU seperti takut akan

terjadi kecacatan pada klien dan takut akan kehilangan (Rahmatiah, 2012).

Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan (Stuart, 2016). Kecemasan yang terjadi pada keluarga klien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat melalui komunikasi khususnya tentang kondisi dan proses perawatan klien di ruang ICU, ketatnya aturan kunjungan di ruang ICU yang membuat keluarga merasa tidak dapat mendampingi klien secara maksimal sehingga menimbulkan kecemasan pada keluarga (Davison & Neale, 2014).

Kecemasan pada keluarga ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi Klien yang dirawat di ruang ICU, hal ini terjadi jika keluarga mengalami kecemasan maka berkibat pada pengambilan keputusan yang tertunda

sehubungan dengan proses pengobatan dan perawatan yang akan diterima Klien (Budi & Yun, 2016). Menurut Stuart (2016), faktor penyebab kecemasan keluarga diruang perawatan intensif yaitu jenis perawatan yang diterima klien, kondisi medis klien, dan pertemuan keluarga dengan tim perawat. Kecemasan yang dialami oleh keluarga perlu segera diatasi karena hal ini akan berdampak pada kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Perawat sebagai tenaga profesional kesehatan memiliki kesempatan yang sangat besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan dalam meningkatkan kesehatan kepada Klien dan keluarga klien (Gaeeni & Farahani, 2015). Perawat memiliki peranan penting untuk memfasilitasi hubungan klien dengan keluarga dan perawat dapat melibatkan keluarga dalam menentukan asuhan keperawatan klien (Zali & Hassankhani, 2017).

Perawat di ruang ICU mempunyai beberapa peran berdasarkan pada kondisi pelayanan intensif, peran pertama adalah peran mandiri yang berkaitan dengan pemberian asuhan atau care giver, peran kedua adalah peran yang didelegasikan sepenuhnya atau sebagian dari profesi lain, dan peran ketiga adalah peran kolaboratif, yaitu melakukan kerjasama saling membantu dalam program kesehatan (perawat sebagai anggota tim kesehatan). Salah satu peran perawat sebagai edukator yaitu memberikan informasi pada keluarga klien dengan menjelaskan tentang perawatan yang diberikan pada klien, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga (Annisa, 2014).

Hal ini sesuai dengan penelitian Rezki et al., (2016), bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga klien di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ratu Zalecha Martapura ($p-value=0.000$). Begitu juga dengan hasil penelitian (Sulistyoningsih,

Mudayatiningsih, & Metrikayanto, 2018) bahwa ada pengaruh antara peran perawat sebagai edukator terhadap kecemasan keluarga Klien stroke di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang ($p-value = 0.000$).

Hasil penelitian Karlina & Kora (2020) bahwa terdapat hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kecemasan pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul ($p-value = 0.000$). Penelitian Da Costa & Fawzi (2020) bahwa ada hubungan peran perawat sebagai edukator tentang penanganan pasien *cardiovascular diseases* dengan kecemasan keluarga ($p-value=0.003$).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya tahun 2022 periode januari sampai agustus didapatkan jumlah klien yang masuk ke ruang ICU sebanyak 104 orang dan klien yang meninggal sebanyak 62 orang. Kecemasan dari pihak keluarga klien dapat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan seperti keluarga tidak kooperatif dengan terapi yang diberikan, cenderung curiga dengan tim medis dan bisa menimbulkan ancaman dengan tim medis seperti beberapa kasus pemukulan oleh keluarga klien. Dalam mengatasi kecemasan keluarga, petugas kesehatan khususnya perawat selalu memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, mendampingi klien dan keluarga untuk mendapatkan pelayanan terbaik dan selalu memberikan penjelasan kepada keluarga tentang kondisi klien dan tindakan yang akan dilakukan, sehingga dengan pelayanan yang diberikan perawat dapat mengurangi kecemasan keluarga. Berdasarkan permasalahan dan data dari hasil penelitian sebelumnya, peneliti akan mengkaji dan meneliti lebih lanjut tentang “hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya”.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analisis korelasi dengan desain cross sectional study adalah penelitian dimana data dikumpulkan hanya sekali (yang dilakukan selama periode hari, minggu, atau bulan) untuk menjawab pertanyaan penelitian (Zainal, 2012). Penelitian ini

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden (n=50)

No	Karakteristik Individu	Jumlah	
		n	%
1	Usia		
	Dewasa Awal (26-36 tahun)	9	18.0
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14	28.0
	Lansia Awal (46-55 tahun)	16	32.0
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	8	16.0
	Manula (>65)	3	6.0
	Total	50	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	29	58.0
	Perempuan	21	42.0
	Total	50	100.0
3	Pendidikan		
	SMP/MTsN Sederajat	13	26.0
	SMA/STM Sederajat	24	48.0
	Perguruan Tinggi	13	26.0
	Total	50	100.0
4	Hubungan Dengan Klien		
	Orangtua	6	12.0
	Istri	3	6.0
	Anak	41	82.0
	Total	50	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2022)

Tabel 1 Menunjukkan mayoritas karakteristik responden yaitu responden berusia Lansia Awal (46-55 tahun) sebanyak 16 responden (32.0%), jenis kelamin laki-laki

sebanyak 29 responden (58.0%), pendidikan SMA/STM Sederajat sebanyak 24 responden (48.0%) dan hubungan dengan klien yakni anak sebanyak 41 responden (82.0%).

2. Distribusi Frekuensi Peran Perawat Dengan Kecemasan Keluarga di *Intensive Care Unit (ICU)* (n=50)

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1	Positif	29	58.0
2	Negatif	21	42.0
	Total	50	100.0

Sumber : Data Primer (diolah 2022)

Tabel 2. menunjukkan bahwa gambaran peran perawat di *Intensive Care Unit (ICU)* yaitu berada pada kategori

telah dilakukan di Ruang ICU Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya yang berjumlah 104 orang. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebanyak 50 orang dengan teknik purposive sampling

positif sebanyak 29 responden (58.0%) dan kategori negatif sebanyak 21 responden (42.0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Keluarga di *Intensive Care Unit (ICU)* (n=50)

No	Kategori	n	Jumlah	%
		n	%	
1	Ringan	36	72.0	
2	Sedang	14	28.0	
Total		50	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah 2022)

Tabel 3 menunjukkan bahwa gambaran kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU), yaitu berada pada kategori ringan sebanyak 36 responden (72.0%) dan kategori sedang sebanyak 14 responden (28.0%).

Tabel 4. Hubungan Peran Perawat Dengan Kecemasan Keluarga di Intensive Care Unit (ICU)

Peran Perawat	Kecemasan Keluarga						p-value	
	Ringan		Sedang		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Positif	26	89.7	3	10.3	29	100		
Negatif	10	47.6	11	52.4	21	100	0.003	
Total	36	72.0	14	28.0	50	100		

Sumber : Data Primer (diolah 2022)

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 29 responden yang mendapatkan peran perawat positif mengalami kecemasan ringan sebanyak 26 responden (89.7%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (10.3%). Sedangkan dari 21 responden yang mendapatkan peran perawat negatif mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (47.6%) dan kecemasan sedang sebanyak 11 responden (52.4%). Berdasarkan hasil uji statistik chi square didapatkan nilai p-value = 0.003 < 0.05 artinya ada hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya.

PEMBAHASAN

4.3.1. Peran Perawat

Berdasarkan hasil penelitian gambaran peran perawat di Intensive Care Unit (ICU) yaitu berada pada kategori positif sebanyak 58.0% responden dan kategori negatif sebanyak 42.0% responden. Perawat ICU dituntut untuk selalu menjalankan perannya di berbagai situasi dan kondisi yang meliputi tindakan penyelamatan klien secara profesional khususnya penanganan pada klien gawat darurat. Sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan

secara langsung atau tidak langsung kepada klien dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan (Yuliani et al., 2016).

Penanganan diruang ICU cenderung memberikan pelayanan cepat, cermat dan terus menerus dalam waktu 24 jam. Ruang ICU berbeda dengan ruang lainnya, karena selain klien dirawat oleh tenaga kesehatan terlatih atau tim medis khusus, unit ini juga membatasi kunjungan keluarga terhadap klien (Komalasari, 2014).

Sesuai dengan penelitian Sofyannur (2018), menunjukkan bahwa peran perawat dalam mengatasi kecemasan keluarga pada saat masuk Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori baik yaitu sebanyak 51 responden (53,1%). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diasumsikan bahwa peran perawat tergolong baik, karena perawat telah memberikan pelayanan asuhan keperawatan dengan sebaik mungkin dengan memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat, memberikan pendidikan kesehatan dan melindungi hak-hak pasien sehingga pelayanan yang diberikan perawat berdampak pada penurunan tingkat kecemasan yang dialami pasien dan keluarga.

4.3.2. Kecemasan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU), yaitu berada pada kategori ringan sebanyak 72.0% responden dan kategori sedang sebanyak 14 responden (28.0%). Menurut Mansjoer, (2015), kecemasan adalah suatu kekhawatiran yang berlebihan dan dihayati disertai berbagai gejala sumatif, yang menyebabkan gangguan bermakna dalam fungsi sosial atau pekerjaan atau penderitaan yang jelas bagi klien. Menurut Videbeck (2012), bahwa kecemasan memiliki dua aspek yakni aspek sehat dan aspek membahayakan, yang tergantung pada tingkat kecemasan, lama kecemasan dialami dan seberapa baik individu melakukan coping terhadap kecemasan. Kecemasan dapat dilihat dalam rentang ringan, sedang, berat sampai panik. Setiap tingkat menyebabkan perubahan fisiologis dan emosional pada individu.

Ketika merasa cemas, individu merasa takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpak malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus kecemasan. Kecemasan merupakan alat peringatan tanda bahaya kepada individu (Videbeck, 2012).

Sesuai dengan penelitian Haris (2017), menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mengalami tingkat kecemasan sedang berjumlah 47 keluarga pasien (73,4%). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diasumsikan bahwa keluarga pasien yang diteliti mengalami kecemasan ringan dan sedang

dikarenakan dengan berbagai macam keadaan dan kondisi keluarga saat dihadapkan dengan anggota keluarga mereka uang di ruang ICU dan dengan kurang mendapat informasi yang aktual terkait kondisi pasien. Namun kecemasan tersebut tidak sampai ke tingkat kecemasan berat dikarenakan terjadinya proses adaptasi oleh anggota keluarga tersebut.

4.3.3. Hubungan Peran Perawat Dengan Kecemasan Keluarga di Intensive Care Unit (ICU)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya (p -value = 0.003). Dari 29 responden yang mendapatkan peran perawat positif mengalami kecemasan ringan sebanyak 89.7% responden dan dari 21 responden yang mendapatkan peran perawat negatif mengalami kecemasan sedang sebanyak 52.4% responden.

Perawat di ruang ICU mempunyai beberapa peran berdasarkan pada kondisi pelayanan intensif, peran pertama adalah peran mandiri yang berkaitan dengan pemberian asuhan atau care giver, peran kedua adalah peran yang didelegasikan sepenuhnya atau sebagian dari profesi lain, dan peran ketiga adalah peran kolaboratif, yaitu melakukan kerjasama saling membantu dalam program kesehatan (perawat sebagai anggota tim kesehatan). Peran perawat sebagai educator yaitu memberikan informasi

pada keluarga klien dengan menjelaskan tentang perawatan yang diberikan pada klien, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga (Annisa, 2014).

Kecemasan yang terjadi pada keluarga klien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat melalui komunikasi khususnya tentang kondisi dan proses perawatan klien di ruang ICU, ketatnya aturan kunjungan di ruang ICU yang membuat keluarga merasa tidak dapat mendampingi klien secara maksimal sehingga menimbulkan kecemasan pada keluarga (Davison & Neale, 2014).

Sesuai penelitian Sulistyoningsih et al (2018) bahwa ada pengaruh antara peran perawat sebagai edukator terhadap kecemasan keluarga klien stroke di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang ($p\text{-value} = 0.000$).

Begitu juga dengan penelitian Karlina & Kora (2020) bahwa terdapat hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kecemasan pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul ($p\text{-value} = 0.000$). Penelitian Da Costa & Fawzi (2020) bahwa ada hubungan peran perawat sebagai educator tentang penanganan pasien cardiovascular diseases dengan kecemasan keluarga ($p\text{-value} = 0.003$).

Jenis hubungan kekeluargaan dengan pasien adalah sebagai anak juga mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga, yaitu 41 orang dengan persentase 82%. Penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugimin (2017) menyatakan bahwa

sebagian besar penunggu pasien diruang ICU merupakan anak dari pasien, sehingga ikatan yang terjalin antara anak orang tua sangat kuat, baik ikatan emosional, psikologis maupun ikatan secara fisik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat di asumsikan bahwa ada hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di ruang ICU, dimana kebanyakan perawat berperan dengan baik sebagai care giver, educator dan advokat yang membuat keluarga pasien menjadi lebih tenang menghadapi permasalahan yang datang, hal ini dibuktikan dengan tidak adanya keluarga pasien yang mengalami kecemasan berat.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan peran perawat dengan kecemasan keluarga di Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Teungku Peukan Aceh Barat Daya ($p\text{-value} = 0.003$). Dari 29 responden yang mendapatkan peran perawat positif mengalami kecemasan ringan sebanyak 89.7% responden dan dari 21 responden yang mendapatkan peran perawat negatif mengalami kecemasan sedang sebanyak 52.4% responden.

SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan keluarga berhubungan dengan peran perawat. Diharapkan bagi rumah sakit agar membuat standar prosedur asuhan keperawatan pemberian rasa aman dan nyaman, sehingga dapat dilaksanakan oleh perawat secara rutin sebagai upaya menurunkan kecemasan keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Afidah, E. N., & Sulisno, M. (2013). Gambaran Pelaksanaan Peran Advokat Perawat di Rumah Sakit Negeri di Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2).

- Annisa, K. N. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Asmadi. (2013). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Berman, A., Snyder, S. J., Kozier, B., & Erb, G. (2016). Buku ajar praktik keperawatan klinis Kozier Erb. Jakarta: EGC.
- Budi, & Yun. (2016). Study Di Skripsi Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Pada Ibu Bersalin. Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery.
- Da Costa, M. O., & Fawzi, A. (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Educator Tentang Penanganan Pasien Cardiovascular Diseases Dengan Kecemasan Keluarga Di Rumah Sakit Tk. Iv (DKT) Kediri. Journal of Health Science Community, 1(2).
- Davison, G. ., & Neale, J. . (2014). Psikologi Abnormal. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fateel, E. E., & O'Neill, C. S. (2016). Family members' involvement in the care of critically ill patients in two intensive care units in an acute hospital in Bahrain: The experiences and perspectives of family members' and nurses'- A qualitative study. Clin Nurs Stud, 4(1), 57–69.
- Gaeeni, M., & Farahani, M. (2015). Informational support to family members of intensive care unit patients: the perspectives of families and nurses. Global Journal of Health Science, 7(2), 8.
- Haris, A. (2017). Kecemasan Keluarga Pada Pasien Yang Terpasang Ventilasi Mekanik Di Ruang Intensive Care. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 2(3).
- Karlina, L., & Kora, F. T. (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 11(1), 104–113.
- Komalasari. (2014). Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pasien ICU Berdasarkan Karakteristik Demografi. Universitas Pelita Harapan.
- Kusnanto. (2014). Pengantar Profesi dan Praktek Keperawatan Profesional. In Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta: EGC.
- Mansjoer. (2015). Kapita Selekta Kedokteran (5th ed.). Jakarta: Media Aesculapius.
- Nurhayati A.I. (2013). Studi Deskriptif Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perineal Hygiene Pada Pasien Rawat Inap Yang Terpasang Kateter Di RS Roemani Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Purba, J. M., & Pujiastuti, R. S. E. (2019). Dilema Etik & Pengambilan Keputusan Etis Dalam Praktik Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Putri, F. D. (2010). Keperawatan Berdasarkan Analisis Posisi Perilaku Caring Perawat. Jakarta: EGC.

- Rahmatiah. (2012). Faktor-Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. Universitas Negeri Gorontalo.
- Ramdhani, R. I. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- Rezki, I. M., Lestari, D. R., & Setyowati, A. (2016). Komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan, 4(1), 30–35.
- Saifudin, M., & Kholidin, M. N. (2015). Pengaruh Terapi Menulis Ekspresif Terhadap Tingkat Kecemasan Siswa Kelas XII MA Ruhul Amin Yayasan SPMMA (Sumber Pendidikan Mental Agama Allah) Turi di Desa Turi Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan, 7(3).
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2015). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Sofyannur. (2018). Peran Perawat Dalam Mengatasi Kecemasan Keluarga Di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 3(1).
- Spielberger, C. D. (1977). State-Trait Anxiety Inventory Adults. USA.
- Stuart, G. (2016). Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: EGC.
- Sudarmo, Zairin N. H., & Lenie, M. (2016). Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. Jurnal Berkala Kesehatan, 20(1), 27–44.
- Sugimin. (2017). Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiyono, S. (2013). Metode penelitian kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Stroke Di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan, 3(1).
- Susanto, T. (2012). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: Trans Info Media.
- Tripeni, T. (2014). Kecemasan Keluarga Pasien Ruang ICU Rumah Sakit Daerah Sidoarjo. Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto), 6(1).
- Videbeck, S. (2012). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Wong, D. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatric (2nd ed.). Jakarta: EGC. Yuliani,

P., W, E., & Dewi. K.N. (2016). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Care Giver Terhadap Length Of Stay (LOS) DI IGD RSUD DR.T.C.Hillerrs Maumere Dengan Pelaksanaan Triage Sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2).

Zainal, A. (2012). Penelitian pendidikan. Jakarta: Rosda.

Zali, M., & Hassankhani, H. (2017). Family presence during resuscitation: A descriptive study with Iranian nurses and patients' family members. *International Emergency Nursing*, 34, 11–16.