



HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT ICU DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA

Amanda Aurellia Sitepu*, Roulita, Kiki Deniati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia, Jl. Cut Mutia No.88A, Sepanjang Jaya, Rawalumbu, Bekasi Jawa Barat 17113, Indonesia

*aurelliaa433@gmail.com

ABSTRAK

Dampak kecemasan pada keluarga pasien yang terjadi di ruang Intensive Care Unit secara tidak langsung berdampak pada pengambilan keputusan. Keluarga pasien adalah satu-satunya pembuat keputusan ketika menghadapi situasi darurat yang harus diberikan perawatan segera. Dengan berkomunikasi, perawat dapat mendengarkan perasaan keluarga pasien dalam membantu memecahkan masalah yang dihadapi. Penggunaan komunikasi terapeutik yang kurang maksimal bagi perawat dapat membuat keluarga semakin cemas dengan keterbatasan informasi tentang perawatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Rumah Sakit Ananda Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien yang berjumlah 62 keluarga pasien. Sampel dalam penelitian ini yaitu 54 keluarga pasien. Teknik pengumpulan data menggunakan metode probability dengan jenis Simple Random Sampling. Hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa dari 54 responden, sebanyak 19 responden (100,0%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat ICU baik dan sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 responden (38,9%) dan nilai P-Value sebesar $0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga di Rumah Sakit Ananda Bekasi.

Kata kunci: icu; kecemasan keluarga pasien; komunikasi terapeutik perawat

THE RELATIONSHIP THERAPEUTIC COMMUNICATION OF ICU NURSES WITH FAMILY ANXIETY LEVELS AT ANANDA BEKASI HOSPITAL

ABSTRACT

The impact of anxiety on the patient's family that occurs in the Intensive Care Unit indirectly impacts decision making. The patient's family is the only decision maker when facing emergency situations that must be given immediate care. By communicating, nurses can listen to the feelings of the patient's family in helping to solve the problems faced. The use of therapeutic communication that is less than optimal for nurses can make families more anxious with limited information about patient care. This study aims to determine whether there is a relationship between the therapeutic communication of ICU nurses and family anxiety levels at Ananda Hospital Bekasi. This study is a quantitative descriptive analytic study with a Cross Sectional approach. The population in this study were patient families totaling 62 patient families. The sample in this study were 54 patient families. Data collection techniques use probability methods with the type of Simple Random Sampling. The results of the study using the Chi-Square test showed that out of 54 respondents, 19 respondents (100.0%) said the therapeutic communication of ICU nurses was good and some patient families experienced mild anxiety as many as 21 respondents (38.9%) and a P-Value of $0.000 < \alpha \text{ value } (0.05)$. It can be concluded that there is a relationship between the therapeutic communication of ICU nurses and the level of family anxiety at Ananda Hospital Bekasi.

Keywords: icu; nurse therapeutic communication; patient family anxiety

PENDAHULUAN

Data di Amerika tentang masalah kecemasan yang anggota keluarganya dirawat di ICU menunjukkan gejala kecemasan 10-42% dan gejala depresi 16-35% (Hartog & Reinhart, 2020). Hasil penelitian di New York didapatkan bahwa dari 50 ribu orang yang anggota keluarganya dirawat di ICU, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial-ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui/kurangnya informasi (5%). Hal ini juga ditemukan di Indonesia, secara umum mayoritas keluarga pasien yang dirawat di ICU merasakan kecemasan sedang dengan persentase sebesar 72,5%, dan terdapat 12,5% responden merasakan kecemasan berat (Anadiyanah, 2021). Penelitian oleh Erna (2019), di ICU RSUD Sukabumi didapatkan hasil tidak mengalami kecemasan (35,3%), kecemasan ringan (38,2%), dan kecemasan sedang (26,2%). Satu faktor yang dapat mengurangi perasaan cemas dalam keluarga adalah adanya dukungan informasi yang jelas dan akurat dari staf medis berkaitan dengan penyakit pasien dan tindakan yang dapat diambil untuk keselamatan pasien. Perawat dapat berperan dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien, hal ini bisa dilakukan dengan teknik komunikasi (Beesley, 2018).

Terdapat hasil penelitian di Amerika Serikat yang mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebanyak 68% pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan dikarenakan petugas yang kurang ramah, informasi yang kurang jelas dari tenaga kesehatan terhadap pasien. Pasien 42% mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit Amerika Serikat (Hartog & Reinhart, 2020). Penelitian oleh Erna (2019), di ICU RSUD Sukabumi tentang komunikasi terapeutik perawat didapatkan hasil data komunikasi baik (38,2%), komunikasi memadai (50,0%), dan komunikasi tidak baik (11,8%). Bagi keluarga, perawatan intensif adalah tempat yang paling tidak menyenangkan karena respon emosional keluarga dituntut lebih tinggi dibanding ruangan lainnya (Rosa, 2019). Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan atau memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Harlina & Aiyub, 2018). Kecemasan pada keluarga pasien secara tidak langsung berdampak pengambilan keputusan tertunda, keluarga pasien adalah satu-satunya pembuat keputusan ketika menghadapi keputusan tertunda, keluarga pasien satu-satunya pembuat keputusan ketika menghadapi situasi darurat atau kritis dan harus diberikan perawatan segera (Beesley 2018).

Menurut Raharjo (2019), dampak kecemasan pada keluarga pasien yang terjadi di unit perawatan kritis yaitu keluarga yang sulit tidur. Keluarga bingung saat diinformasikan total biaya, keluarga sangat kaget bila terdengar suara tiba-tiba, tidak nafsu makan karena memikirkan kondisi keluarganya yang dirawat. Lebih dari dua pertiga keluarga pasien di ICU memiliki gejala kecemasan atau depresi pada hari-hari pertama perawatan dan dapat berubah seiring dengan kondisi pasien selama perawatan yang menimbulkan dampak terhadap keluarga dan juga pasien. Penggunaan komunikasi terapeutik yang kurang maksimal bagi perawat dapat membuat keluarga semakin cemas dengan keterbatasan informasi tentang perawatan pasien. Perawat terkadang hanya fokus pada kondisi individu pasien dalam melakukan tindakan sehingga mengabaikan kecemasan bagi keluarga yang menunggu. Sebenarnya dengan komunikasi terapeutik yang baik antara perawat dan keluarga dapat membangkitkan perasaan kenyamanan, keamanan dan rasa percaya dari keluarga dan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien (Prioto, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 September, hasil survey kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Ananda Bekasi didapatkan keluarga mengatakan

kurang merasa nyaman saat di ruang tunggu ICU dan layanan perawat cukup cepat dalam merespon. Menurut data rekam medis di Ruang ICU Rumah Sakit Ananda Bekasi didapatkan hasil bahwa pasien yang dirawat pada tahun 2021 berjumlah 446 rata-rata perbulan 37 pasien dan tahun 2022 berjumlah 454 rata-rata perbulan 38 pasien dan pada tahun 2023 berjumlah 434 di bulan Januari sampai Juli rata-rata perbulan 62 pasien.

Berdasarkan masalah yang peneliti dapatkan, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Rumah Sakit Ananda Bekasi”. Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah keluarga yang menunggu pasien dirawat di ICU Rumah Sakit Ananda Bekasi. Diharapkan penelitian ini didapatkan korelasi yang jelas antar variabel yaitu variabel independen “Komunikasi Terapeutik Perawat ICU” dan variabel dependen “Kecemasan Keluarga”. Berdasarkan masalah yang peneliti dapatkan, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Rumah Sakit Ananda Bekasi”. Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah keluarga yang menunggu pasien dirawat di ICU Rumah Sakit Ananda Bekasi. Diharapkan penelitian ini didapatkan korelasi yang jelas antar variabel yaitu variabel independen “Komunikasi Terapeutik Perawat ICU” dan variabel dependen “Kecemasan Keluarga”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan metode cross sectional. Uji statistik penelitian ini menggunakan chi-square. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang menunggu pasien di tahun 2023 dalam 1 bulan terakhir di Ruang ICU Rumah Sakit Ananda Bekasi. Teknik pengumpulan data menggunakan probability sampling yaitu simple random sampling. Instrumen penelitian ini mengadopsi kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Kuesioner komunikasi terapeutik pada penelitian ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya. Kuesioner penelitian ini dibuat oleh Wiji Puspita Sari (2018). Kuesioner komunikasi terapeutik terdiri dari 24 pernyataan yang mencakup 4 item fase pre-orientasi, 7 item fase orientasi, 10 item fase kerja dan 3 item fase terminasi. Instrumen untuk tingkat kecemasan keluarga mengadopsi dari kuesioner zung yaitu zung-self rating anxiety scale (SAS/SRAS). Zung telah mengevaluasi validitas dan reliabilitasnya dan hasilnya baik. Kuesioner tingkat kecemasan terdiri dari 20 pernyataan. Kuesioner tingkat kecemasan keluarga memiliki tingkatan yang mencakup kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan berat. Data dianalisis menggunakan uji chi-square untuk menentukan distribusi sehingga menghasilkan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan (n=54)

Variabel	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	13	24,2
	Perempuan	41	75,9
Usia	17-25 tahun	5	9,3
	26-35 tahun	19	35,5
	36-45 tahun	22	40,7
	46-55 tahun	6	11,1
	56-65 tahun	2	3,7
Pendidikan Terakhir	Lulus SD	1	1,9
	Lulus SMP	7	13,0
	Lulus SMA	29	53,7
	Lulus Perguruan Tinggi	17	31,5

Tabel 1 menunjukkan total keseluruhan dari 54 responden (100%), mayoritas adalah perempuan sebanyak 41 responden (75,9%). Usia terbanyak 36-45 tahun 22 responden (40,7%). Pendidikan terakhir terbanyak lulus SMA 29 responden (53,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat (n=54)

Kategori	f	%
Kurang Baik	17	31,5
Cukup Baik	18	33,3
Baik	19	35,2

Tabel 2 menunjukkan total keseluruhan dari 54 responden (100%) menunjukkan mayoritas komunikasi terapeutik perawat ICU di Rumah Sakit Ananda Bekasi, berada dalam kategori Baik dengan jumlah 19 responden (35,2%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga (n=54)

Kategori	f	%
Kecemasan Ringan	21	38,9
Kecemasan Sedang	17	31,5
Kecemasan Berat	16	29,6

Tabel 3 menunjukkan total keseluruhan dari 54 responden (100%) hasil kecemasan yang dialami keluarga menunjukkan kecemasan ringan, sebanyak 21 responden (38,9%).

Tabel 4.
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga (n=54)

Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan						Total		P Value
	Ringan		Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Kurang Baik	2	11,8	2	11,8	13	76,5	17	100,0	0,000
Cukup Baik	7	38,9	9	50,0	2	11,1	18	100,0	
Baik	12	63,2	6	31,6	1	5,3	19	100,0	
Total	21	38,9	17	31,5	16	29,6	54	100,0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Ananda Bekasi dari 54 responden (100,0%). Responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kategori kurang baik sebanyak 17 responden (100,0%), dengan 2 responden (11,8%) mengalami kecemasan ringan, 2 responden (11,8%) mengalami kecemasan sedang dan 13 responden (76,5%) mengalami kecemasan berat. Responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kategori cukup baik sebanyak 18 responden (100,0%). Dengan 7 responden (38,9%) mengalami kecemasan ringan, 9 responden (50,0%) mengalami kecemasan sedang dan 2 responden (11,1%) mengalami kecemasan berat. Responden yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat kategori baik sebanyak 19 responden (100,0%). Dengan 12 responden (63,2%) mengalami kecemasan ringan, 6 responden (31,6%) mengalami kecemasan sedang dan 1 responden (5,6%) mengalami kecemasan berat. Sesuai uji statistic uji *chi-square* diperoleh hasil, nilai P-value 0,000, < nilai ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak, yang artinya ada hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga di Rumah Sakit Ananda Bekasi.

PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Hasil tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden terbanyak adalah perempuan 41 responden (75,9%). Hal ini sesuai dengan tinjauan pustaka, responden perempuan menjadi mayoritas penunggu pasien karena perempuan adalah anggota keluarga yang dirumah dan

tidak bekerja sehingga mempunyai waktu untuk menunggu pasien. Berbeda dengan laki-laki yang biasanya mencari nafkah untuk keluarganya dan mempunyai waktu sedikit untuk menjaga pasien (Riyanto, 2022).

Usia

Hasil tabel 1 menunjukkan bahwa usia terbanyak 36-45 tahun dengan 22 responden (40,7%). Hal ini sesuai dengan tinjauan pustaka, Usia 36-45 tahun dianggap usia yang aktif dan masih kuat secara fisik, dimana keluarga yang menunggu pasien yang dirawat. Belum mengalami penurunan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan baik secara fisiknya (Heriani & Maharani Gandi, 2023).

Pendidikan

Hasil tabel 1 menunjukkan bahwa pendidikan yang paling banyak yaitu tamatan SMA 29 responden (53,7%). Banyaknya responden yang berpendidikan SMA dilatar belakangi tingkat kemampuan orang tua responden dalam menyekolahkan responden. Oleh karena itu tingkat pendidikan SMA di keluarga responden dianggap sudah tinggi.

Komunikasi Terapeutik

Hasil tabel 2 menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat ICU baik sejumlah 19 (37,0%) responden. Responden menyatakan perawat ICU di rumah sakit Ananda Bekasi pada komunikasi terapeutiknya di kategorikan sudah baik. Artinya perawat ICU mampu berdiskusi dengan keluarga tentang masalah yang dihadapi oleh pasien untuk mencapai tujuan tindakan keperawatan.

Tingkat Kecemasan

Hasil tabel 3 menunjukkan hasil, bahwa sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 19 responden (35,2%). Hal ini sesuai dengan tinjauan pustaka, yang mengatakan kecemasan yang dialami keluarga pasien hanya mengalami tingkat kecemasan ringan. Hal ini disebabkan, sebagian besar keluarga pasien memiliki coping yang baik yang membuat keluarga pasien di ruang ICU dapat memecahkan masalah (Hamid,2021).

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga

Hasil tabel 4 menunjukkan dari 54 responden sebanyak 19 responden (100,0%) mengatakan komunikasi terpaeutik perawat ICU baik. Dan sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 responden (38,9%). Sesuai uji statistic uji *chi-square* diperoleh hasil, nilai P-value 0,000, < nilai ($\alpha = 0,05$). Hal ini menjukkan bahwa H0 ditolak, yang artinya ada hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga di Rumah Sakit Ananda Bekasi. Untuk membantu kecemasan yang dialami pada keluarga pasien, salah satunya dapat melalui pemberian informasi dan penjelasan (Retnaningsih & Etikasari, 2020). Hal ini sesuai tinjauan pustaka, pemberian informasi dan penjelasan ini dapat dilakukan dengan baik apabila didukung oleh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yaitu dengan menyampaikan informasi tentang keadaan pasien sesuai dengan wewenangnya. Yang artinya semakin baik perawat memberikan komunikasi terapeutik maka kecemasan yang dialami keluarga pasien semakin rendah.

Pada penelitian ini, responden yang menilai komunikasi terapeutik perawat baik dikarenakan responden merasakan bahwa apabila responden ingin bertanya pada perawat, senantiasa dijawab dengan baik. Responden senang jika perawat menawarkan untuk membantu menyelesaikan kekhawatiran responden tentang kondisi pasien yang dirawat. Responden yang menilai komunikasi terapeutik cukup baik, karena masih ada beberapa tindakan komunikasi

perawat yang tidak sesuai dengan harapan keluarga pasien. Seperti jika berbicara, perawat tidak pernah melihat ke arah responden, berbicara dengan bahasa yang sulit responden mengerti, merasa perawat kurang mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian. Terdapat hasil penelitian tentang komunikasi terapeutik perawat kurang baik dengan kecemasan ringan sebanyak 2 responden (11,8%). Peneliti menganalisa kemungkinan hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor yang berbeda tiap responden. Terdapat 17 responden dengan pendidikan sarjana, pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan dan pola pikir yang baik. Sehingga dengan pendidikan yang tinggi akan memudahkan dalam berkomunikasi dengan keluarga pasien dan juga dapat mempengaruhi kecemasan yang dialaminya.

Terdapat hasil penelitian tentang komunikasi terapeutik perawat baik tetapi masih ada keluarga yang mengalami kecemasan berat 1 responden (5,3%), hal ini disebabkan karena beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Dimana faktor yang mempengaruhinya adalah lingkungan rumah sakit khususnya ruangan ICU. Lingkungan ruang ICU akan membuat keluarga cemas akan komplikasi dan peralatan yang digunakan dalam perawatan pasien, peraturan kunjungan pasien yang dibatasi. Sehingga keluarga mengalami suatu keadaan depresi atau kecemasan berat, setelah anggota keluarganya dirawat di ruang ICU. Hal ini didukung penelitian (Saragih & Yulia, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang dirawat di ruang ICU/ICCU RSD Husada Jakarta dari 25 responden. Didapatkan bahwa faktor peralatan dan lingkungan ICU yang membuat keluarga cemas sebanyak 15 responden (60%). Hal ini sesuai dengan tinjauan pustaka, bahwa beberapa faktor lingkungan ICU yang menjadi faktor cemas menurut keluarga pasien adalah adanya peralatan yang terpasang ditubuh pasien, kurangnya kunjungan, suara bising alat-alat mesin.

Hal ini didukung dengan penelitian di Intensive Care Unit Rumah Sakit TK II Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh, dari 51 responden. Yang menyatakan komunikasi terapeutik baik 34 responden, dan 39 responden mengalami kecemasan ringan (Nafdiyanto & Armiyadi, 2016). Penelitian lain di ICU/ICCU RSUD MM Dunda Limboto dari 60 responden, yang menyatakan komunikasi terapeutik cukup baik ada 44 responden, dan 38 responden mengalami kecemasan sedang (Sabrin & Rini, 2017). Sedangkan hasil penelitian di ICU RSAH Kapasari Surabaya, dari 15 responden menyatakan komunikasi terapeutik kurang baik ada 4 responden dan yang mengalami kecemasan berat ada 3 responden (Kristiani & Dini, 2017). Peneliti menganalisa bila responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik baik maka berdampak pada tingkat kecemasan ringan. Begitu juga dengan responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik cukup baik berdampak pada tingkat kecemasan sedang. Masih terdapat penilaian responden bagi perawat dengan komunikasi terapeutik yang kurang baik, akan berdampak pada kecemasan berat bagi keluarga pasien. Berdasarkan hasil penelitian diatas dan teori yang ada, menunjukkan semakin baik komunikasi terapeutik perawat ICU maka tingkat kecemasan keluarga pasien semakin ringan. Dapat dikatakan antara variabel komunikasi terapeutik perawat ICU dan variabel tingkat kecemasan keluarga memiliki hubungan yang berkebalikan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi karakteristik jenis kelamin mayoritas adalah perempuan, dengan usia terbanyak 36-45 tahun, pendidikan terakhir terbanyak lulusan SMA. Komunikasi terapeutik perawat ICU di Rumah Sakit Ananda Bekasi yang dilakukan oleh perawat sudah dinilai baik oleh responden dengan kecemasan yang dialami keluarga dikategorikan ringan. Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga di Rumah Sakit Ananda Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anadiyanah. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Icu Rsud Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Anzani, N., Hadisiwi, P., & Prasanti, D. (2020). Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut. *Communicology: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(2), 153–161. <http://journal.unj.ac.id/>
- Beesley, S. J., Hopkins, R. O., Holt-Lunstad, J., Wilson, E. L., Butler, J., Kuttler, K. G., .Hirshberg, E. L. (2018). Acute Physiologic Stress and Subsequent Anxiety Among Family Members of ICU Patients. *Crit Care Med*, 46(2), 229- 235. doi:10.1097/
- Ernah (t.t.) Gambaran Karakteristik Respon Kecemasan Keluarga Pada Anggota Keluarga Yang Dirawat DI Ruang ICU RSUD Koja. Perpustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ.
- Hamid, A.Y. (2021). Konsep perawat ideal dalam pengetahuan, keterampilan, etik dan etiket profesional. Makalah disampaikan pada Seminar Sehari Keperawatan RSUD Banyumas.
- Harlina, & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*, 3(3), 192–200.
- Heriani, N., & Maharani Gandi, C. (2023). Korelasi Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien ICU. *Journal of Nursing Invention*, 3(2), 139–150. <https://doi.org/10.33859/jni.v3i2.285>
- Kristiani, R. B., & Dini, A. N. (2017). Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Intensive Care Unit (Icu) Rs Adi Husada Kapasari Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 71–75. file:///C:/Users/MyBook 11/Documents/Komunikasi dengan tingkat kecemasan.pdf
- Nafdianto, A., & Armiyadi, M. (2016). Komunikasi Terapeutik Dan Kecemasan Keluarga Di Ruang Icu Rstk-Ii Kesdam-Im Banda Aceh *Communication Therapeutic and Anxiety Family in the Icu Rstk-Ii Kesdam-Im Banda Aceh*.
- Priyoto. (2017). *Komunikasi dan Sikap Empati dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Retnaningsih Dwi, & E. Etikasari. (2020). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Kritis Dwi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 11, No.1, Maret 2016 11(1), 35–43. <https://media.neliti.com/media/publications/107625-ID-hubungan-komunikasi-perawat-dengan-tingk.pdf>
- Safitri, D. N. R. P., Trisyani, Y., Nuraei, A., & Wangi, K. Y. W. (2019). Pengalaman Keluarga Selama Proses Pendampingan Pasien di Ruang GICU : Studi Fenomenologi. *PROFESI (Profesional Islam) ; Media Publikasi Penelitian*, 17(1), 29–37.
- Suryartha, P. Della. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Terhadap Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Icu.
- Saragih, Dameria & Yulia Suparmi. (2017). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang Dirawat di Ruangg ICU/ICCU RS Husada Jakarta. *Jurnal*

Kosala JIK. Vol. 5 No.1.

Sabirin.B., & Rini Asnawati (2017). Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kecemasan Keluarga Pada Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Perawatan Khusus RSUD MM Dunda Limboto.