

HUBUNGAN KETERLIBATAN KELUARGA DENGAN PSIKOLOGIS PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG PERAWATAN INTENSIF

Peni Sila Arsita Dewi¹, Wardah^{1*}, Sri Yanti¹, Iyang Maisi Fitriani²

¹Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Jl. Tamtama, Pekanbaru

²Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Jl. Tamtama, Pekanbaru

email : wardah@payungnegeri.ac.id

Abstract

The Intensive Care Unit (ICU) is an area of the hospital that specializes in treating patients suffering from traumatic illnesses or serious, life-threatening complications. Families in this situation often face various psychological problems such as acute stress, post-traumatic stress, anxiety, and depression. This study aims to determine the relationship between family involvement and the psychological condition of families of inpatients in the Intensive Care Unit. This research is a quantitative study using a cross-sectional design. This research was conducted at a private hospital in Pekanbaru City. This research involved 50 respondents taken using purposive sampling. The instrument in this study used the Family Involvement in Care Questionnaire (FICQ) to measure family involvement. The analysis used was Univariate and Bivariate Analysis using the Chi-Square test. The results of the statistical test of the relationship between family involvement and anxiety levels obtained a p value of $0.570 > 0.05$ so that H_0 failed to be rejected, meaning there was no significant relationship between family involvement and the level of anxiety. Meanwhile, the results of the statistical test of the relationship between family involvement and stress levels obtained a p value of $0.350 > 0.05$, meaning that H_0 failed to be rejected. There is a No. significant relationship between family involvement and stress levels. The results of the study show that family involvement has a significant effect on the stress level of the patient's family, but not on the level of anxiety in the family.

Keywords: ICU, Family Involvement, Psychological

Abstrak

Unit Perawatan Intensif (ICU) adalah area rumah sakit yang khusus merawat pasien yang menderita penyakit traumatis atau komplikasi serius yang mengancam jiwa. Keluarga dalam situasi ini seringkali menghadapi berbagai masalah psikologis seperti stres akut, stres pasca trauma, kecemasan, dan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keterlibatan keluarga dengan Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Rawat Inap di Unit Perawatan Intensif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kota Pekanbaru. Penelitian ini melibatkan sebanyak 50 responden yang diambil secara *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Family Involvement in Care Questionnaire* (FICQ) untuk mengukur keterlibatan keluarga. Analisis yang digunakan adalah Analisis Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil uji statistik hubungan keterlibatan keluarga dengan tingkat kecemasan diperoleh p value $0,570 > 0,05$ sehingga H_0 gagal ditolak artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara keterlibatan keluarga dengan tingkat kecemasan. Sedangkan hasil uji statistik Hubungan Keterlibatan Keluarga dengan Tingkat Stres diperoleh p value $0,350 > 0,05$ sehingga H_0 gagal ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan keluarga dengan tingkat stres. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres keluarga pasien, namun tidak terhadap tingkat kecemasan dalam keluarga. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat membahas intervensi yang dapat memfasilitasi kebutuhan informasi bagi keluarga di unit perawatan intensif.

Kata Kunci: ICU, Keterlibatan Keluarga, Psikologis

PENDAHULUAN

Unit Perawatan Kritis merupakan bagian integral dari fasilitas rumah sakit yang menyediakan perawatan intensif bagi pasien yang mengalami kondisi kritis, bersama dengan unit bedah dan unit gawat darurat. *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan area di rumah sakit yang khusus merawat pasien yang menderita penyakit kritis dan atau komplikasi serius yang mengancam nyawa. Menurut Fontaine, Gallo, Hudak, & Morton dalam Nadya (2020), pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) memerlukan peralatan medis yang canggih untuk mendukung fungsi organ vital dan kehidupan mereka.

Menurut AACN (*American Association of Critical Nursing*), pasien kritis adalah mereka yang memiliki potensi risiko tinggi terhadap kondisi kesehatan yang bisa mengancam nyawa, baik secara aktual maupun potensial. Semakin kritisnya kondisi pasien, maka semakin rentan, tidak stabil, dan kompleks sehingga memerlukan perawatan yang intensif dan pengawasan keperawatan yang teliti. Morton, Fontaine, Hudak, dan Gallo (2013) mendefinisikan pasien kritis sendiri sebagai seorang yang mengalami penyakit kritis yang tidak hanya terdiri dari perubahan fisiologis, tetapi juga proses psikososial, perkembangan, dan spiritual (Rustam et al., n.d. 2022).

Peran keluarga tidak terpisahkan dari salah satu program pembebasan ICU. *Patient-Family Centered Care* (PFCC) mengatakan bahwa melibatkan pasien dan keluarga dalam perawatan mereka sendiri atau perawatan orang yang mereka cintai adalah pengalaman yang saling menguntungkan yang akan menghasilkan peningkatan kepuasan pasien, penurunan kecemasan, kebingungan, dan kegelisahan pasien, serta berpotensi meningkatkan kualitas layanan dan perawatan yang lebih aman (Walz et al., 2020).

Melibatkan keluarga sebagai pengasuh, berdampak dalam mengurangi masalah psikososial yang dialami oleh

pasien, sehingga akan membantu proses pemulihan dan mengurangi lama hari rawat (LOS) selama berada di ruang rawat kritis. Peran keluarga dalam proses perawatan pasien, terutama dalam perawatan kritis tidak akan terwujud jika, keluarga sebagai pengasuh pasien mengalami masalah psikososial (Sutini et al., n.d. 2022). Keluarga yang berada dalam situasi ini sering menghadapi berbagai masalah psikologis seperti stres akut, stres pasca-trauma, kecemasan, dan depresi.

Jika keluarga mengalami kecemasan, mereka mungkin tidak dapat memberikan dukungan optimal dalam perawatan pasien. Kecemasan keluarga juga dapat berdampak negatif pada pasien, memperburuk kondisi penyakit dan menghambat proses penyembuhan. Menurut penelitian oleh Kristiani & Dini dalam Nadya (2020), tingkat kecemasan pada keluarga yang menunggu pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) tergolong dalam kategori sedang sebesar 40%. Keluarga yang menantikan perkembangan pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) sering mengalami tingkat kecemasan yang sedang, mencapai 40%. Keluarga yang berada dalam situasi ini sering menghadapi berbagai masalah psikologis seperti stres akut, stres pasca-trauma, kecemasan, dan depresi. Jika keluarga mengalami kecemasan, mereka mungkin tidak dapat memberikan dukungan optimal dalam perawatan pasien. Kecemasan keluarga juga dapat berdampak negatif pada pasien, memperburuk kondisi penyakit dan menghambat proses penyembuhan (Nadya et al., n.d. 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Paparrigopoulo di Yunani mengukur kualitas hidup anggota keluarga pasien *Intensive Care Unit* (ICU) pada waktu yang berbeda. Pada minggu pertama setelah pasien masuk *Intensive Care Unit* (ICU), ditemukan bahwa 97% anggota keluarga mengalami depresi dan 81% mengalami stres. Ketika pasien mulai membaik dan mendekati waktu pemindahan dari *Intensive*

Care Unit (ICU), 3 hari sebelumnya, ditemukan bahwa 87% anggota keluarga masih mengalami depresi dan 59% masih mengalami stres pasca-trauma (PTSD) (Awaliah et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Keterlibatan Keluarga dengan Kondisi Psikologis Keluarga Dari Pasien Yang Dirawat Di Ruang Perawatan Intensif. Penelitian ini diharapkan Menambah beragam hasil penelitian dalam dunia penelitian serta sebagai dasar untuk penatalaksanaan proses belajar mengajar dalam mengembangkan profesi Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *desain Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kota Pekanbaru. Penelitian ini melibatkan sebanyak 50 responden yang diambil secara *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Family Involvement in Care Questionnaire* (FICQ untuk mengukur keterlibatan keluarga. Selain itu pada penelitian ini juga menggunakan kuesioner *GAD-7 Anxiety* yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner *Perceived Stres Scale* (PSS) untuk mengukur skala stres.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1. Usia		
18-24 Tahun	8	16,0
25-35 Tahun	9	18,0
>36 Tahun	33	66,0
Total	50	100,0

2. Jenis Kelamin		
Perempuan	29	58,0
Laki-laki	21	42,0
Total	50	100,0
3. Pendidikan Terakhir		
SD	3	6,0
SMP	2	4,0
SMA	32	64,0
Sarjana	13	26,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 50 responden dalam penelitian menurut usia, lebih dari separuhnya berumur lebih dari 36 Tahun sebanyak 33 orang (66,0%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2024) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga bahwa usia terbanyak 36-45 tahun dengan 22 responden (40,7%). Usia 36-45 tahun dianggap sebagai usia yang aktif dan masih kuat secara fisik, sehingga anggota keluarga dalam rentang usia ini yang menunggu pasien cenderung belum mengalami penurunan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan, baik fisik maupun lainnya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arwati (2020) tentang Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26-35 tahun. Mayoritas keluarga atau yang menjadi pendamping dan penunggu pasien di tergolong dalam usia muda dan produktif. Didukung penelitian yang dilakukan oleh Maryani (2023) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) bahwa usia responden mayoritas memiliki usia 31- 40 tahun yaitu berjumlah 13 orang (40.60%).

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (58,0%). Penelitian ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizi (2023) tentang Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (65,9%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna (2018) tentang Stres Keluarga Dengan Anggota Keluarga Dirawat Di Ruang Intensive menunjukkan bahwa dari 63 responden, 39 responden (61,9%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan 24 responden (24%) berjenis kelamin laki-laki.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Gyllensten dalam Husna (2018) bahwa jenis kelamin merupakan faktor demografi yang mempengaruhi tingkat stres. Terdapat perbedaan dalam tingkat keparahan stres antara laki-laki dan perempuan. Meskipun terpapar stresor yang sama, perempuan cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil analisis statistik dapat dilihat bahwa sebanyak 32 orang (64,0%) responden memiliki riwayat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2021) tentang hubungan lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive cardiac care unit* bahwa sebagian responden memiliki riwayat pendidikan SMA sebanyak 17 orang (40,5%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2020) tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif bahwa tingkat pendidikan keluarga pasien yang terbanyak adalah SMP/Sederajat sebesar 40%. Tingkat pendidikan responden termasuk rendah sehingga mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengatasi stres. Responden dengan pendidikan rendah cenderung kesulitan memahami informasi yang diterima.

Tabel. 2 Keterlibatan Keluarga

Keterlibatan Keluarga	Frekuensi	Persentase %
Baik	28	56,0
Buruk	22	44,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa sebanyak 28 orang (56,0%) keluarga dari pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Intensive memiliki kategori keterlibatan baik dan sebanyak 22 orang (44,0%) memiliki keterlibatan keluarga dengan kategori buruk. Artinya keluarga memegang peran penting sebagai penopang dalam proses pemulihan pasien intensif. Keterlibatan keluarga dianggap penting karena mereka merupakan bagian dari kehidupan pasien (Makmun et al., n.d. 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2023) tentang Keterlibatan Orang Tua Dalam Perawatan Anak Terhadap Stres Dan Kecemasan Orang Tua Di Ruang Intensif didapatkan hasil tinjauan sistematis menunjukkan bahwa keterlibatan orang tua dalam perawatan anak secara signifikan dapat menurunkan stres pada orang tua di ruang intensif. Nilai signifikansi yang paling tinggi yaitu $p = < 0,00043$ dengan intervensi FICare. Hasil terendah yaitu $p = < 0,02$ pada metode kanguru. Sementara, hasil untuk kecemasan terdapat pada sembilan artikel yang memuat hasil yang signifikan. Signifikansi tertinggi yaitu $p = < 0,0004$ dengan intervensi FICare.

Di area perawatan kritis keterlibatan keluarga merupakan bagian integral dari perawatan pasien di ICU dan telah memiliki kontribusi positif terhadap kesembuhan pasien (Heydari, 2023). Keterlibatan keluarga dalam perawatan intensif dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan kebahagiaan di antara anggota keluarga, dan mempererat rasa kekeluargaan. Selain itu, keterlibatan ini dapat memusatkan perhatian dalam merawat pasien di unit perawatan

intensif. Hubungan yang konstruktif antara pasien dan keluarganya, dengan partisipasi aktif, dapat meningkatkan kenyamanan caregiver dalam merawat dan mendukung peningkatan kesehatan pasien (Scott et al, 2019).

Tabel. 3 Tingkat Kecemasan Keluarga Di Ruang Perawatan Intensif

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase %
Minimal	16	32,0
Ringan	27	54,0
Sedang	6	12,0
Berat	1	2,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan sebanyak 27 orang (54,0%) keluarga dari pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Intensive mengalami kecemasan ringan, sebanyak 16 orang (32,0%) keluarga mengalami kecemasan minimal, 6 orang (12,0%) keluarga mengalami kecemasan sedang dan 1 orang (2,0%) keluarga mengalami kecemasan yang berat. Banyaknya keluarga yang memiliki tingkat kecemasan ringan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sitepu (2024) yang menyatakan bahwa sebanyak 19 responden (35,2%) mengalami kecemasan dengan kategori ringan.

Hal ini sejalan dengan tinjauan pustaka yang menyatakan bahwa keluarga pasien umumnya hanya mengalami tingkat kecemasan ringan. Sebagian besar keluarga pasien memiliki mekanisme koping yang baik, yang membantu mereka dalam mengatasi masalah saat berada di ruang ICU (Hamid et al, 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azzahra (2024) bahwa sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 22

responden (35,5%). Kecemasan yang dialami seseorang dapat timbul dari situasi tegang yang berkaitan dengan rasa takut, kekhawatiran, perasaan tidak aman, dan kesulitan tidur akibat kecemasan memikirkan anggota keluarga yang sedang dirawat di ruang ICU.

Tabel. 4 Tingkat Stres Keluarga Di Ruang Perawatan Intensif

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase%
Ringan	12	24,0
Sedang	32	64,0
Berat	6	12,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan sebanyak 32 orang (64,0%) keluarga dari pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Intensive mengalami stres sedang, sebanyak 12 orang (24,0%) keluarga mengalami stres ringan dan sebanyak 6 orang (12,0%) keluarga mengalami stres berat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniati (2024) bahwa Sebagian keluarga di ICU memiliki *psychological distress* pada kategori sedang dengan persentase 40% atau sebanyak 16 responden. Menurut teori Widiastuti dalam Pardede (2020) bahwa faktor-faktor yang dapat memicu stres pada keluarga ketika ada anggota keluarga yang dirawat di ruang perawatan intensif meliputi perubahan lingkungan, aturan yang berlaku di ruang perawatan, perubahan peran dalam keluarga, status emosi keluarga, aktivitas sehari-hari keluarga, kemampuan finansial keluarga, serta sikap petugas kesehatan dalam memberikan informasi mengenai kondisi pasien di ruang perawatan intensif.

Analisa Bivariat

Tabel. 5

Distribusi reponden berdasarkan Hubungan Keterlibatan Keluarga Dengan Kondisi Psikologis (Kecemasan) Keluarga Pasien Yang Dirawat di Ruang Perawatan Intensive

Keterlibatan Keluarga	Tingkat Kecemasan										<i>P value</i>
	Minimal	%	Ringan	%	Sedang	%	Parah	%	N	%	
Baik	10	35,7	13	46,4	4	14,3	1	3,6	28	100,0	0,570
Buruk	6	27,3	14	63,6	2	9,1	0	0,0	22	100,0	
Total	16	32,0	27	54,0	6	12,0	1	2,0	50	100,0	

Tabel. 6 Distribusi reponden berdasarkan Hubungan Keterlibatan Keluarga Dengan Kondisi Psikologis (Stres) Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Perawatan Intensive

Keterlibatan Keluarga	Tingkat Stres								<i>p value</i>
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	N	%	
Baik	6	21,4	17	60,7	5	17,9	28	100,0	0,350
Buruk	6	27,3	15	68,2	1	4,5	22	100,0	
Total	12	24,0	32	64,0	6	12,0	50	100,0	

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 50 responden memiliki tingkat keterlibatan baik dengan tingkat kecemasan minimal berjumlah 10 orang (35,7%), kecemasan ringan berjumlah 13 orang (46,4%), kecemasan sedang berjumlah 4 orang (14,3%) dan kecemasan berat 1 orang (3,6%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat keterlibatan buruk dengan tingkat kecemasan minimal berjumlah 6 orang (27,3), kecemasan ringan berjumlah 14 orang (63,6%), kecemasan sedang berjumlah 2 orang (9,1%) dan kecemasan berat berjumlah 1 orang (3,6%) serta didapatkan *p value* sebesar 0,570. Maka dapat disimpulkan bahwa $0,570 > 0,05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada Hubungan yang signifikan antara keterlibatan keluarga dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 50 responden memiliki tingkat keterlibatan baik dengan tingkat stress ringan berjumlah 6 orang (21,4%), tingkat stress sedang berjumlah 17 orang (60,7%) dan tingkat stress berat berjumlah 5 orang

(17,9%) sedangkan tingkat keterlibatan buruk dengan tingkat stress ringan berjumlah 6 orang (27,3), keterlibatan buruk dengan tingkat stress sedang berjumlah 15 (68,2%) dan keterlibatan buruk dengan tingkat stress berat berjumlah 1 orang (4,5%) serta didapatkan nilai *p value* sebesar 0,350. Maka dapat disimpulkan bahwa $0,350 > 0,05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara keterlibatan keluarga dengan tingkat stres.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Keterlibatan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan dengan *p value* 0,570 atau $p > 0,05$ dan hasil uji *Chi-Square* pada Keterlibatan Keluarga dengan Tingkat Stres menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan *p value* 0,350 atau $p > 0,05$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2024) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan keluarga dengan kategori ringan sebanyak 19 responden (35,2%). Hasil penelitian

didapatkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga 7 responden (38,9%) mengalami kecemasan ringan, 9 responden (50,0%) mengalami kecemasan sedang dan 2 responden (11,1%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Husna (2018) tentang Stres Keluarga Dengan Anggota Keluarga Dirawat Di Ruang Intensive bahwa pada distribusi pengaruh stresor keluarga terhadap stres keluarga dengan anggota keluarga dirawat di ruang intensive didapatkan dari 52 responden dengan stresor keluarga tinggi terdapat 48 responden (92,3%) menunjukkan stres dalam kategori stres ringan/sedang/berat. Sedangkan dari 11 responden dengan stresor keluarga rendah terdapat 6 responden (54,5%) menunjukkan stres dalam kategori Normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* (2×2) dengan menggunakan nilai *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($< 0,05$) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada Pengaruh Stresor Keluarga Terhadap Stres Keluarga dengan anggota keluarga dirawat di ruang intensif.

Stresor keluarga memiliki pengaruh besar terhadap tingkat stres yang dialami oleh keluarga di ruang ICU karena beberapa faktor yang saling berinteraksi dan memperburuk kondisi mereka. Kondisi pasien yang kritis menjadi sumber utama stres. Ketidakpastian mengenai hasil perawatan dan kemungkinan kehilangan orang yang mereka cintai menambah beban emosional yang berat dan membuat keluarga sering merasa tidak berdaya di tengah ketidakpastian ini sehingga dapat memperparah kecemasan dan stres mereka.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat keterlibatan keluarga yang baik memiliki

peran penting dalam mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada keluarga, kemungkinan Kondisi pasien yang kritis menjadi sumber utama stres dan kecemasan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Terima kasih kepada pihak rumah sakit atas kesempatan yang telah diberikan untuk melakukan penelitian. Fasilitas yang tersedia, bimbingan dari para staf dan lingkungan yang mendukung sangat berkontribusi terhadap kelancaran dan kesuksesan penelitian ini.
2. Terima kasih kepada Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru atas dukungan, kesempatan dan arahan yang telah diberikan selama menempuh pendidikan. Serta terima kasih kepada bapak/ibu yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan pengarahan dan saran selama penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. V., Hafifah, I., & Rizany, I. (2021). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Cardiac Care Unit. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(2), 74-81.
- Anggraini, D., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2023). Keterlibatan Orang Tua dalam Perawatan Anak terhadap Stres dan Kecemasan Orang Tua di Ruang Intensif. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 610-620.
- Arwati, I. G. A. D. S., Manangkot, M. V., & Yanti, N. L. P. E. (2020). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(1), 47-53.
- Azzahra, F. L., Pelawi, A. M. P., & Indrawati, L. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat

- dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga yang di Rawat di Ruang ICU. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1639-1646.
- Azizi, P. D., Oktarina, Y., & Nasution, R. A. (2023). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1815-1823.
- Hamid, A.Y. (2021). Konsep perawat ideal dalam pengetahuan, keterampilan, etik dan etiket profesional. Makalah disampaikan pada Seminar Sehari Keperawatan RSUD Banyumas.
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. Faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di unit perawatan intensif Factors Associated with Patient's Family Anxiety in the Intensive Care Unit (ICU). *Editorial Team*, 10.
- Husna, S. A., & Sari, H. (2018). Stres Keluarga Dengan Anggota Keluarga Dirawat Di Ruang Intensive. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(3).
- Makmun, M., Sulung Utami, R., Suhartini. (2019). Persepsi Keluarga Terhadap Partisipasi Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Ruang Icu: Studi Kualitatif. *Jurnal Perawat Indonesia*. Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis. *Jurnal Perawat Indonesia*, Volume 3 No 3, Hal 197 – 20.
- Maryani, I. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(02), 51-65.
- Nadya, N., Utami, G. T., Novayelinda, R. (2020). Kebutuhan Keluarga Pasien diruang Perawatan Intensif.
- Rustam, JS., Chaidir, R. (2022). Partisipasi Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di Critical Care Units: Review Studi.
- Sitepu, A. A., Roulita, R., & Deniati, K. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU dengan Tingkat Kecemasan Keluarga. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1557-1564.
- Sutini, T., Emaliyawati, E., & Trisyani, Y. (2022). Critical Care Nurse Perception Of Psycho-Social Family: A Qualitative Study.
- Walz, A., Canter, M. O., & Betters, K. (2020). *The ICU Liberation Bundle and Strategies for Implementation in Pediatrics*. In *Current Pediatrics Reports* (Vol. 8, Issue 3, pp. 69–78).