

HUBUNGAN LAMA HARI RAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT*

Nifa Viranda Amelia*, Ifa Hafifah, Ichsan Rizany
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan
) *E-mail*: nifaamelia@gmail.com

ABSTRAK

Selama pasien dirawat di ruang *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU), keluarga pasien mengalami kesulitan dan ketidakberdayaan. Bagi keluarga pasien, ruang rawat intensif merupakan tempat yang tidak menyenangkan. Keluarga masuk dalam kondisi yang tidak terduga dan dibutuhkan ketepatan keluarga dalam mengambil keputusan guna keberlangsungan hidup terkait kondisi pasien yang membutuhkan penanganan. Lama perawatan pasien di ruang ICCU sangat beragam. Lama rawat pasien ICCU berdampak langsung terhadap kualitas hidup pasien dan keluarga, risiko terjadinya di masa depan, dan besarnya pembiayaan dampak dari perawatan. Selama keluarga mendampingi perawatan pasien di ruang ICCU, keluarga akan mengalami berbagai reaksi emosional seperti kecemasan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICCU. **Metode:** Korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 42 responden di ruang ICCU, yang dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner HARS. Data dianalisis dengan uji *korelasi Spearman*. **Hasil:** Lama hari rawat pasien rata-rata 3,14 hari. Kecemasan keluarga pasien ICCU paling banyak berada pada tingkat kecemasan berat (33,3%). Terdapat hubungan yang bermakna antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien ($p=0,0003$) dengan keeratan hubungan yang sedang ($r=0,532$) di ruang ICCU. **Diskusi:** Semakin lama pasien dirawat di ruang ICCU maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan keluarga pasien karena kondisi pasien yang tidak stabil ataupun semakin parah. **Kesimpulan:** Keluarga pasien perlu diberikan informasi dan edukasi yang jelas terkait kondisi pasien dalam sehari atau saat ada perburukan kondisi.

Kata kunci: kecemasan, keluarga, lama hari rawat, perawatan intensif, perawatan kritis.

Correlation Between Length of Stay and Anxiety Levels of Patients' Family in Intensive Cardiac Care Unit Room

ABSTRACT

While a patient is being treated in the *Intensive Cardiac Care Unit* (ICCU), the patient's family experiences difficulties and helplessness. For the patient's family, the intensive care unit is an unpleasant place. The family enters into unexpected conditions and is required to make proper decisions for survival related to patient conditions. The patient's length of stay in the ICCU room is very diverse. The length of stay of ICCU patients directly impacts patients' quality of life and their families, the risk of future incidence, and the extent of the treatment cost. While the family accompanies the patient treated in the ICCU room, the family will experience various emotional reactions such as anxiety. **Objective:** To reveal the correlation between length of stay and the anxiety levels of the patient's family in the ICCU room. **Methods:** Correlation with cross-sectional approach with a sample of 42 respondents in the ICCU room, who were selected using a *purposive sampling* method. The research instrument used the HARS questionnaire. Data were analyzed using the *Spearman* correlation test. **Results:** The average length of the patient's stay was 3.14 days. Family anxiety of ICCU patients was mostly at the level of severe anxiety (33.3%). There was a significant correlation between length of stay and anxiety levels of the patient's family ($p=0.0003$) with a moderate correlation coefficient ($r=0.532$) in the ICCU room. **Discussion:** The longer the patient is treated in the ICCU room, the higher the anxiety level felt by the patient's family due to the patient's unstable or worsened condition. **Conclusion:** Clear information and education should be given to the patient's family regarding the patient's condition within one day or when the condition worsens.

Keywords: anxiety, family, length of stay, intensive care, critical care

LATAR BELAKANG

Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) beroperasi di pusat layanan kardiologi rumah sakit untuk pasien yang keadaannya tidak stabil, memerlukan perhatian penuh, dan perlu segera ditangani oleh staf medis juga perawat yang terlatih (Tubaro, dkk, 2015). Selama pasien dirawat di ruang *ICCU*, keluarga pasien mengalami kesulitan dalam ketidakberdayaan, perpisahan sementara dengan keluarga, perasaan duka cita, perasaan putus asa, beristirahat-tidur, dan berbagai emosional yang bisa muncul sebagai reaksi pada setiap orang (Potter, dkk, 2016). Kondisi kritis adalah kejadian yang tidak diharapkan dan tiba-tiba. Kondisi ini berupa penyakit akut, memburuknya penyakit kronis, trauma, dan penyakit yang tidak diketahui sebelumnya (Morton, dkk, 2011).

Bagi keluarga pasien, adanya peraturan keterbatasan jam berkunjung, ketidaktahuan akan perkembangan penyakit pasien, takut akan kematian, dan kurangnya informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan di ruang rawat intensif sering kali membuat perasaan khawatir ataupun cemas terkait kondisi pasien (Wilda, Bahrudin, & Firsdaus, 2011). Apabila kondisi keluarga pasien terganggu maka akan berpengaruh terhadap keadaan pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif, karena keluarga memiliki peranan penting dalam pemberian *support* psikologis bagi pasien pada proses penyembuhan serta pengambil keputusan terhadap tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

Perawatan pasien di ruang intensif memiliki dampak signifikan terhadap keluarga, sebab keluarga memiliki beban diantaranya beban fisik, sosial dan budaya (Rha, dkk, 2015). Beban fisik yang dirasakan oleh keluarga pasien meliputi gangguan istirahat, kelelahan, penurunan sistem imun, menurunnya nafsu makan (Mosher, Bakas, & Champion, 2013). Perubahan kondisi yang dialami keluarga pasien di ruang intensif menyebabkan keluarga penunggu pasien tidak dapat menjalankan

aktivitasnya seperti biasa, yang membuat produktivitas menurun. Hal tersebut merupakan beban sosial keluarga dan beban administrasi selama dirawat di ruang intensif yang harus dikeluarkan (Deshields, dkk, 2012).

Kondisi pasien yang dirawat di ruang intensif akan berpengaruh terhadap lama hari perawatan pasien itu sendiri. Lama rawat di rumah sakit digunakan sebagai indikator efisiensi tata laksana. Lama perawatan pasien di ruang *ICCU* sangat beragam. Berdasarkan grafik Barber-Johnson (Standar Internasional) rerata lama klien dirawat yaitu 3-12 hari (Sudra, 2010). Rerata lama hari rawat di RSUD Ulin ditargetkan 6 hari (RSUD Ulin Provinsi Kalimantan Selatan, 2016). Data lama rawat pasien jantung yang dirawat di ruang *ICCU* paling penting mengingat di rumah sakit perawatan yang diberikan berdampak langsung kepada kualitas hidup pasien dan keluarga, risiko terjadinya di masa depan, juga kontribusi yang relevan terhadap besarnya pembiayaan dampak dari perawatan (Djaya, Nasution, & Antono, 2015).

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap tingkat ansietas keluarga pasien di ruang intensif diantaranya usia, *gender*, level pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, informasi, lama perawatan, tingkat penghasilan, faktor tipe kepribadian dan pengalaman (Sentana, 2016; Harlina, & Aiyub, 2018; Mariyam, & Kurniawan, 2008). Penelitian yang dilakukan Sugimin di RSUP Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten menemukan bahwa pasien yang dirawat di ruang intensif bisa menyebabkan cemas pada keluarga yang menjaga pasien dari rentang respon adaptif sampai rentang respon maladaptif dan memengaruhi fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-hari (Sugimin, 2017). Apabila keluarga pasien dalam keadaan cemas dan stres, hal tersebut akan membuat lamanya waktu dalam mengambil keputusan dan menyebabkan terlambatnya pemberian tindakan untuk pasien yang bersifat segera. Herawati & Faradilla (2017) melaporkan

bahwa keluarga pasien yang dirawat di Unit Perawatan Intensif RS merasakan cemas berat sebesar 45,5%. Kecemasan tersebut disebabkan rasa takut kehilangan bagian dari keluarga serta besarnya biaya perawatan pasien di unit rawat intensif.

Lama perawatan pasien yang dirawat di ruang intensif pada umumnya lebih dari 5 hari dan datang dalam keadaan yang direncanakan atau tidak. Keparahan penyakit dan keadaan pasien yang kritis membuat perawatan pasien di ruang intensif memerlukan waktu yang lama yang dihubungkan dengan kecemasan (Saragih & Suparmi, 2017). Rosidawati & Hodijah (2019) melaporkan dalam penelitiannya bahwa di ruang *Intensive Care Unit* terdapat hubungan antara lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga.

Lama hari perawatan di rumah sakit untuk pasien *ICCU* berdasarkan standar internasional adalah 3-12 hari dan dari RSUD Ulin Banjarmasin selama 6 hari. Diharapkan hari perawatan pasien *ICCU* kurang dari 6 hari karena pada saat observasi dan wawancara terhadap beberapa keluarga pasien dengan lama perawatan 5 hari di ruang *ICCU* mengatakan merasa khawatir, takut akan kondisi pasien, tegang apabila ada pengumuman, tidur tidak nyenyak. Sedangkan keluarga dengan lama perawatan pasien 2 dan 1 hari mengatakan memikirkan kondisi keluarganya, takut apabila mendengar pengumuman dari perawat dan jantung berdebar-debar mengingat kondisi keluarganya yang kritis. Perbedaan respon dari beberapa keluarga itulah yang membuat peneliti tertarik meneliti hubungan lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien *ICCU*.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Besar jumlah sampel didapatkan dari perhitungan menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2016):

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} = \frac{47}{1 + 47(0,05)^2} = 42,05 \text{ responden}$$

Sampel pada penelitian ini sebesar 42 responden, dengan teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* pada keluarga pasien di ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin. Data diambil di ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan September-November 2019. Sebelum pengambilan data, peneliti memastikan responden sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu keluarga pasien yang bersedia menjadi responden penelitian, usia lebih dari 17 tahun, pengobatan pasien dengan asuransi kesehatan, keluarga pasien yang mendampingi pasien di ruang *ICCU* dan lebih dekat dengan pasien, mendampingi pasien selama lebih dari 24 jam. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang tidak kooperatif, keluarga yang sudah menyetujui menjadi responden namun tidak menyelesaikan pengisian kuisioner karena kondisi tertentu. Penentuan usia dalam penelitian ini dimulai dari usia 17 tahun yang merupakan rentang masa remaja akhir.

Penelitian ini menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang sudah pernah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Rezki, Lestari & Setyowati (2016) dan instrumen data demografi yang dimodifikasi dengan item isian terkait lama hari rawat. Instrumen HARS merupakan skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pasien/keluarga terkait gejala yang dirasakan. Instrumen ini memiliki 14 item pertanyaan yang setiap item-nya terdiri dari 3-9 gejala. Pengisian menggunakan skala Likert yang terdiri dari 5 poin skor yaitu 0 jika tidak ada gejala sama sekali yang dirasakan, poin 1 jika satu gejala yang dirasakan dari beberapa gejala yang ada, 2 jika separuh gejala yang dirasakan, 3 jika lebih dari separuh gejala yang dirasakan, dan 4 jika semua gejala yang ada dirasakan.

Dari 14 item tersebut dihitung berapa jumlah keseluruhannya dan dikelompokkan dalam rentang skor sebagai berikut: 1) tidak cemas jika skor <14, 2) ringan jika skor antara 14-20, 3) sedang jika skor 28-41, 4) berat jika skor antara 28-41, dan 5) berat sekali jika skor antara 42-56 (Hidayat, 2008).

Rezki, Lestari, & Setyowati (2016) melaporkan bahwa hasil uji validitas dan reliabilitas instrument HARS pada 30 responden keluarga adalah r hitung > r tabel dan nilai *Cronbach's alpha* 0,75. Analisis data yang digunakan adalah uji Korelasi Spearman. Penelitian ini telah dinyatakan laik berdasarkan surat surat keputusan laik etik dengan No.409/KEPK-FK UNLAM/EC/VIII/2019 oleh

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini dengan rata-rata usia 41,36 tahun. Responden paling banyak berjenis kelamin perempuan (59,5%), latar belakang pendidikannya SLTA/ sederajat sebanyak 40,5% dan 17 orang tidak bekerja (40,5%). Paling banyak responden berstatus sebagai anak dari pasien (42,9%). Mayoritas responden memiliki riwayat tidak pernah merawat pasien di ruang ICCU RSUD Ulin Banjarmasin sebelumnya.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Ruang ICCU RSUD Ulin Banjarmasin (n=42)

Karakteristik	n	Persentase	Rata-rata	SD
Umur (tahun)	41	100	41,36	13,47
Jenis Kelamin				
Laki-laki	17	40,5		
Perempuan	25	59,5		
Pendidikan				
SD	5	11,9		
SLTP/ sederajat	5	11,9		
SLTA/ sederajat	17	40,5		
Diploma	7	16,7		
Sarjana	8	19		
Pekerjaan				
PNS	9	21,4		
Wiraswasta	16	38,1		
Tidak Berkerja	17	40,5		
Hubungan dengan pasien				
Ayah	1	2,4		
Ibu	1	2,4		
Suami	7	16,6		
Istri	11	26,2		
Anak	18	42,9		
Kakak	3	7,1		
Adik	1	2,4		
Riwayat Merawat				
Pernah	11	26,2		
Tidak Pernah	31	73,8		

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa lama hari rawat pasien di ruang *ICCU* RSUD Ulin terlama 11 hari dan terpendek 1 hari, dengan rata-rata lama hari rawat 3,14 hari (data tidak ditampilkan dalam tabel).

Berdasarkan Tabel 2, persentase tingkat kecemasan keluarga pasien paling banyak berada pada tingkat cemas berat (33,3%). Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil p value $< \alpha$ ($0,0003 < 0,05$) dan tingkat korelasi (r) 0,532 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin dengan keeratan hubungan yang sedang (interval koefisien 0,40-0,599 tingkat korelasi sedang).

DISKUSI

Dari hasil penelitian disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin dengan keeratan hubungan yang sedang. Lama hari rawat akan memberikan pengaruh terhadap keluarga yang merawat, seperti dapat menimbulkan perasaan cemas pada keluarga yang sedang dalam perawatan, yang artinya semakin lama pasien dirawat maka akan

semakin meningkat pula kecemasan anggota keluarga pasien (Saragih, & Suparmi, 2017). Pada penelitian ini, kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien dapat disebabkan oleh lama perawatan dan tingkat keparahan psaien. Pada saat pengumpulan data, keluarga pasien mengatakan bahwa mereka khawatir dan cemas akan kondisi pasien dan takut kondisinya semakin parah dan bahkan takut pasien meninggal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turiman & Asnawi (2009) yang mengatakan bahwa kecemasan lebih banyak dialami responden yang keluarganya dirawat dalam waktu lama (86,4%) dibandingkan dengan responden yang keluarganya dirawat dalam waktu singkat (11,8%). Penelitian lain melaporkan bahwa ada hubungan antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien (Rosidawati, & Hodijah, 2019). Namun demikian, Hwang, dkk (2014) mengatakan bahwa kecemasan yang dirasakan keluarga pasien yang dirawat dalam waktu singkat dan dalam waktu perawatan lama memiliki prevalensi tingkat kecemasan yang sama, dengan alasan adanya kesenjangan dalam pengetahuan dan pengalaman di ruang *ICU*. Sebagian besar pasien *ICU* di Amerika hanya dirawat sebentar di ruang *ICU*, kondisi pasien tidak selalu berkaitan dengan kecemasan yang

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin (n=42)

Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien	n	%
Tidak Cemas	12	28,6
Ringan	10	23,8
Sedang	6	14,3
Berat	14	33,3
Berat Sekali (panik)	0	0,0
Total	42	100,0

Tabel 3. Hubungan Lama Hari Rawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin pada Bulan September-November 2019.

Variabel Bebas	Variabel Terikat	p -value	Sig.
Lama hari rawat	Tingkat kecemasan keluarga pasien	0,0003	0,532

dirasakan keluarga, dan juga ketidakpastian perawatan di ruang *ICU* terlepas lama waktu anggota mereka dirawat.

Lingkungan dapat berpengaruh besar terhadap individu. Lingkungan dapat memberi kepuasan, mereduksi ketegangan, dapat menimbulkan kekecewaan dan perasaan tidak aman bagi individu itu sendiri (Saragih, & Suparmi, 2017). Pemahaman dan informasi yang diperoleh keluarga sepanjang perubahan kondisi pasien selama dirawat di ruang *ICCU* juga mempengaruhi kondisi keluarga baik dalam pengambilan keputusan maupun psikologisnya (Hafifah, & Fithriyah, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden berada pada rentang usia 28-38 tahun dan berstatus sebagai anak pasien. Kebanyakan pasien yang dirawat di *ICCU* adalah pasien yang telah berusia lanjut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukmanulhakim & Firdaus (2018) yang melaporkan bahwa responden penelitiannya berstatus orang tua pasien (35,0%), suami atau istri (22,5%), tidak bekerja (40,5%). Hal tersebut disebabkan pada saat penelitian berlangsung, responden yang berpartisipasi banyak yang berstatus sebagai ibu rumah tangga sehingga tidak bekerja. Selain itu penunggu pasien di ruang *ICCU* berstatus anak pasien yang berjenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini diketahui bahwa latar belakang pendidikan responden paling banyak adalah SLTA. Tingkat pendidikan dapat dipengaruhi oleh kultur dan ekonomi keluarga.

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, diantaranya jumlah sampel yang masih sedikit, variable yang diteliti masih terbatas, karakteristik lainnya belum dikaji seperti pembiayaan pengobatan dan penghasilan responden.

SIMPULAN

Simpulan hasil penelitian yaitu hasil lama hari rawat pasien rata-rata 3,14 hari. Paling banyak responden mengalami cemas

berat sebanyak 14 orang (33,3%). Terdapat hubungan lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *ICCU* RSUD Ulin Banjarmasin.

Perawat disarankan dapat meningkatkan rasa peduli dan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami keluarga pasien terkait kondisi pasien di ruang *ICCU* untuk mengurangi kecemasan keluarga terkait lama hari rawat pasien. Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pelayanan pada pasien dan keluarga selama di rumah sakit dan lebih peka terhadap perasaan keluarga yang perawatannya lama. Institusi pendidikan diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan belajar di area keperawatan kritis supaya nantinya mahasiswa tidak hanya mengkaji kebutuhan pasien saja tetapi juga kebutuhan keluarga pasien di ruang *ICCU* baik dari segi informasi maupun dukungan psikologis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi penelitian selanjutnya, dengan menggunakan sampel yang lebih banyak atau dengan membandingkan kecemasan di ruang intensif lainnya, tidak hanya di *ICCU*. Selain itu juga disarankan melakukan penelitian intervensi untuk mengurangi kecemasan. Bagi keluarga pasien diharapkan dapat meningkatkan mekanisme koping terkait kecemasan yang dirasakan dan lebih banyak mencari informasi terkait kondisi pasien dengan perawatan yang lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Deshields, T. L., Rihanek, A., Potter P., Zhang, Q., Kuhrik, M., Kuhrik, N., & O'Neill, J. (2012). Psychosocial aspects of caregiving: perceptions of cancer patient and family caregivers. *Supportive Care in Cancer*, 20(2), 349-356. doi: 10.1007/s00520-011-1092-1.
- Djaya, K. H., Nasution, S. A., & Antono, D. (2015). Gambaran Lama Rawat dan Profil Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.

- Indonesian Journal of Chest Critical and Emergency Medicine*, 2(4), 141-150.
- Hafifah, I. & Fithriyah, N. (2018). Pengalaman Keluarga Dalam Pengambilan Keputusan Pada Pasien Kritis Di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 6(1), 11-18.
- Harlina, H. & Aiyub, A. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKEP UNSYIAH*, 3 (3), 184-192.
- Hidayat, A. A. A. (2008). *Metode penelitian keperawatan dan Teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herawati, T. M. & Faradilla, S. (2017). Peran Perawat terhadap Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Unit Perawatan Intensif RS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 103-107.
- Hwang, D. Y, Yagoda, D., Perrey, H. M., Currier, P. F., Tehan, T. M., Guanci, M., ..., Rosand, J. (2014). Anxiety and depression symptoms among families of adult intensive care unit survivor immediately following brief length of stay. *Journal of critical care*, 29, 278-282.
- Lukmanulhakim & Firdaus, W. (2018). Pemenuhan kebutuhan keluarga pasien kritis di ruang intensive care unit (ICU) RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Serang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(1), 104-110.
- Mariyam, & Kurniawan, A. (2008). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler Di BRSD RAA Soewonso Pati. *Jurnal Keperawatan FIKKES*, 1(2), 38-56.
- Morton, P. G, Fontaine, D., Hudak, C. M., Gallo, B. M. (2011). *Critical care nursing: A holistic approach*. (Alih Bahasa: Nike B. Subekti, Nurwahyu, Eka A. Mardella, Pamilih E. Karyuni) Ed. 8. Vol. 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mosher, C. E., Bakas, T., & Champion, V. L. (2013). Physical health, mental health and life changes among family caregivers of patient with long cancer. *Oncol Nurs Forum*, 40(1), 53-61.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., Hall, A. (2016). *Fudamentals of Nursing*. Ed. 9. United States of America: Elsevier Health Sciences.
- Rha, S. Y, Prak, Y., Song, S. K, Lee, J. (2015). Caregiving burden and the quality of live of family caregivers of cancer patients: the relationship and correlates. *Eur J Oncol Nurs*, 9(4), 376-82.
- 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.
- 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 Universitas Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), 33-38.
- RSUD Ulin Provinsi Kalimantan Selatan (2016). Rencana Strategis (Renstra) RSUD Ulin Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016-2021. Retrieved from <https://e-sakip.kalselprov.go.id/asset/source/Dokumen%20SAKIP/Perangkat%20Daerah/%281%29%20Rencana%20Strategis/%281%29%20>

- Tahun%202016-2021/Renstra%20
Tahun%202016-2021%20RSUD%20
Ulin.pdf.
- Saragih, D. & Suparmi, Y. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang dirawat di ruang ICU/ICCU RS Husada Jakarta. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 61-69.
- Sentana, A. D. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Prima*, 10(2), 1694-1708.
- Sudra, R. I. (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugimin. (2017). *Kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten* [Skripsi]. Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia.
- Tubaro, M., Vranckx, P., Price, S., Vrints, C. 2015. *The ESC Textbook Of: Intensive and Acute Cardiovascular Care*. Ed. 2. United Kingdom: OXFORD University Press.
- Turiman, & Asnawi. (2009). *Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di ICU/ICCU RS Haji Jakarta* [Tugas Akhir]. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Wilda, Y., Bahrudin, M., & Firsdaus, R. (2011). Hubungan Komunikasi Perawat dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICCU Rumah Sakit Daerah Sodoarjo. *E-Jurnal Keperawatan*, 4(1), 13-17.