

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT RSUD BANYUMAS

By Sa'diyah Setyaningsih



15
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN
KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT
RSUD BANYUMAS**

10
***Factors Associated with Family Anxiety in the Intensive Care Unit (ICU)
of RSUD Banyumas***

17 **Sa'diyah Setyaningsih¹, Nurul Fatwati Fitriana²**
*Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Purwokerto
e-mail: sadiyahsetyaningsih@gmail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang: Perawatan di ICU menimbulkan kecemasan bagi keluarga pasien. Kecemasan dipengaruhi beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, pengalaman pendamping pasien di ICU, pendidikan, hubungan keluarga, diagnosa medis, status kepesertaan asuransi kesehatan. Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di Ruang Intensive Care Unit RSUD Banyumas. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional menggunakan pendekatan cross-sectional, sampel penelitian keluarga pasien yang dirawat di ICU jumlah 38 responden dengan teknik Consecutive Sampling. Analisis penelitian ini yaitu uji Mann-Whitney U. Hasil: Hubungan usia dengan kecemasan p-value 0,66, hubungan jenis kelamin dengan kecemasan p-value 0,635, hubungan pengalaman pendamping pasien dengan kecemasan p-value 0,002, hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan p-value 0,409, hubungan antara hubungan keluarga dengan pasien dengan kecemasan p-value 0,270, hubungan diagnose medis pasien dengan kecemasan p-value 0,464, hubungan status kepesertaan asuransi dengan kecemasan p-value 0,765. Kesimpulan: Faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga di Ruang ICU RSUD Banyumas adalah pengalaman pendamping pasien di ICU.

Kata Kunci: Kecemasan, Keluarga Pasien, Perawatan Ruang ICU

ABSTRACT

Background: ICU care can lead to anxiety for patients' families. Anxiety is influenced by factors such as age, gender, experience of accompanying patients in the ICU, education level, family relationships, medical diagnosis, and health insurance coverage. Objective: To determine factors associated with family anxiety in the Intensive Care Unit (ICU) of RSUD Banyumas (Banyumas Regional Public Hospital). Method: This study is descriptive correlation research using a cross-sectional approach. The study sample consisted of 38 family members of patients treated in the ICU, selected using the Consecutive Sampling technique. The research analysis used the Mann-Whitney U test. Results: The correlation between age and anxiety had a p-value of 0.66, the relationship between gender and anxiety had a p-value of 0.635, the relationship between experience of accompanying patients and anxiety had a p-value of 0.002, the relationship between education level and anxiety had a p-value of 0.409, the relationship

Article History:

Received: December 5, 2023; Revised: April 11, 2024; Accepted: April 22, 2024



between family relationship with the patient and anxiety had a p-value of 0.270, the relationship between patient's medical diagnosis and anxiety had a p-value of 0.462 and the correlation between health insurance coverage status and anxiety had a p-value of 0.765. Conclusion: The factor associated with family anxiety in the ICU of Banyumas Regional General Hospital is the experience of accompanying patients in the ICU.

Keywords: Anxiety, Patient Family, ICU Care

PENDAHULUAN

Pasien yang mengalami perawatan di ICU yang menggunakan alat-alat canggih menyebabkan keluarga pasien mengalami berbagai stressor. Stressor yang dialami keluarga pasien seperti : ketakutan akan kematian, ketidakpastian, biaya medis yang tinggi, perubahan kondisi emosi, kondisi yang melibatkan hidup atau mati, ketidakmampuan untuk selalu bersama orang yang dicintai karena peraturan kunjungan yang ketat di ruang ICU, dan ketidakbiasaan dengan lingkungan di ICU (Retnaningsih, 2019).

Kecemasan dapat berkembang secara otomatis sebagai hasil dari rangsangan faktor internal dan eksternal yang luar biasa yang berada di luar kapasitas seseorang untuk menanganinya. Jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pengalaman medis merupakan faktor internal yang dapat menyebabkan kecemasan, sedangkan diagnosis penyakit, aksesibilitas informasi, interaksi terapeutik, suasana, dan fasilitas kesehatan merupakan faktor eksternal (Sulaeman et. al., 2021).

Penelitian terkait faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap kecemasan keluarga pasien antara lain penelitian Badra dan Susantie (2017) yang dilaksanakan di ruangan ICU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong mendapatkan kesimpulan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien terbanyak ada 34 atau 82,9% mengalami kecemasan ringan. Faktor yang paling dominan terhadap tingkat kecemasan keluarga adalah usia berkorelasi positif. Sedangkan faktor yang lain seperti jenis kelamin, pekerjaan, agama dan tingkat pendidikan tidak signifikan atau berkorelasi negative terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Murwidayanti (2019) yang berjudul Analisis faktor tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU RST Dr. Soedjono Magelang melibatkan 28 responden, dan hasil penelitian mengungkapkan bahwa hal yang berdampak pada tingkat kecemasan anggota keluarga antara lain usia, jenis kelamin (keeratn hubungan kuat), pendidikan (keeratn hubungan kuat) dan komunikasi terapeutik (keeratn hubungan kuat). Ketersediaan informasi, lingkungan sekitar, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan diagnosa penyakit merupakan beberapa faktor yang tidak mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2022 di ruang ICU RSUD Banyumas pada 5 orang keluarga pasien. Hasilnya keluarga menyatakan

Article History:

Received: December 5, 2023; Revised: April 11, 2024; Accepted: April 22, 2024



kecemasan ditandai dengan susah tidur dan mudah gelisah. Apalagi di ruang ICU keluarga tidak dapat 24 jam ada disamping pasien, mereka boleh menjenguk pasien pada jam yang telah ditentukan. Keluarga menjadi sering berprasangka, yang menimbulkan kecemasan yang diukur menggunakan *Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* menunjukkan responden mengalami cemas sedang sebanyak 3 responden dan sisanya 2 responden mengalami cemas ringan. ¹²

Berdasarkan latar belakang inilah penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Banyumas yang meliputi usia, jenis kelamin, pengalaman pendamping pasien di ICU, pendidikan, hubungan keluarga dengan pasien, diagnosa medis pasien dan status kepesertaan asuransi kesehatan pasien .

METODE PENELITIAN ¹⁴

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga dari semua pasien yang menjalani perawatan di ICU (Intensive Care Unit) RSUD Banyumas pada tanggal 10 Mei- 10 juni 2023 dengan jumlah 38 orang keluarga pasien berdasarkan kriteria inklusi yaitu keluarga inti yang kerabatnya menerima perawatan di ICU, keluarga inti bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan mampu membaca serta menulis dan keluarga pasien menunggu pasien yang menjalani perawatan di ICU lebih dari 2 hari. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi keluarga pasien tidak memiliki hubungan keluarga atau bahkan tidak mengenal mereka, Anggota keluarga pasien buta huruf dan tak mampu menulis dan keluarga pasien yang anggotanya mendapat perawatan kurang dari dua hari. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Consecutive sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pengalaman pendamping pasien di ICU, tingkat pendidikan keluarga pendamping pasien, hubungan keluarga dengan pasien, diagnosa medis dan status kepesertaan asuransi kesehatan pasien. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu Tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Banyumas. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Uji Mann Withney*. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari RSUD banyumas dengan nomor 243/KEPK-RSUDBMS/IV/2023. Etika penelitian meliputi *informed consent, anonymity, confidentiality, beneficence dan respect for justice and inclusiveness*.

Article History:

Received: December 5, 2023; Revised: April 11, 2024; Accepted: April 22, 2024



19

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Data	F	%
Usia		
Remaja (<20 tahun)	2	5.3
Dewasa (20-60 tahun)	36	94.7
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	42.1
Perempuan	22	57.9
Pengalaman pendamping pasien di ICU		
Ya	12	31.6
Tidak	26	68.4
Pendidikan responden		
Dasar (SD-SMA)	29	76.3
Tinggi (perguruan tinggi)	9	23.7
Hubungan keluarga dengan pasien		
Keluarga inti	26	68.4
Bukan keluarga inti	12	31.6
Diagnosis medis pasien		
Kasus penyakit bedah	20	52.6
Kasus penyakit dalam	18	47.4
Status kepesertaan asuransi kesehatan pasien		
Punya asuransi kesehatan	28	73.7
Tidak punya asuransi kesehatan	10	26.3

Tabel 1 menggambarkan bahwa terdapat 38 responden dalam penelitian ini. Dari usia responden paling banyak di usia dewasa (20 – 55 tahun) sebanyak 36 responden (94,7 %). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 22 orang (57,9 %). Sebanyak 26 responden (68,4 %) tidak mempunyai pengalaman pendamping pasien di ICU. Latar belakang pendidikan responden ada dalam kategori berpendidikan dasar (sd – sma) yaitu 29 responden (76,3 %). Responden yang masih keluarga inti pasien sebanyak 26 responden (68,4 %). Diagnosa medis pasien paling banyak adalah kasus penyakit bedah yaitu ada 20 responden (52,6 %) dan pasien yang memiliki asuransi kesehatan ada 28 pasien (73,7 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU

Data	F	%
Tingkat kecemasan responden		
Tidak cemas	4	10.5
Cemas ringan	2	5.3
Cemas sedang	12	31.6
Cemas berat	14	36.8
Panik	6	15.8

Article History:

Received: December 5, 2023; Revised: April 11, 2024; Accepted: April 22, 2024

1



Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden dengan cemas berat yaitu 14 responden (36,8 %).

Tabel 3. Hubungan tingkat kecemasan dengan karakteristik responden

Data	Tingkat kecemasan										P
	Tidak		Ringan		Sedang		Berat		Panik		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Usia											
Remaja	0	0	2	5.3	0	0	0	0	0	0	0.066
Dewasa	4	10.5	0	0	12	36.1	14	36.8	6	15.8	
Jenis kelamin											
Laki-laki	2	5.3	0	0	6	15.8	6	15.8	2	5.3	0.635
Perempuan	2	5.3	2	5.3	6	15.8	8	21.1	4	10.5	
Pengalaman pendamping pasien di ICU											
Ya	0	0	0	0	2	5.3	6	15.8	4	10.5	0.002
Tidak	4	10.5	2	5.3	10	26.3	8	21	2	5.3	
Pendidikan responden Dasar (SD-SMA)											
Tinggi (perguruan tinggi)	4	10.5	2	5.3	8	21	10	26.3	5	13.2	0.409
	0	0	0	0	4	10.5	4	10.5	1	2.7	
Hubungan keluarga dengan pasien											
Keluarga inti	2	5.3	2	5.3	10	26.3	8	21	4	10.5	0.270
Bukan keluarga inti	2	5.3	0	0	2	5.3	6	15.7	2	5.3	
Diagnosis medis pasien											
Kasus penyakit bedah	2	5.3	0	0	6	15.8	10	26.3	2	5.3	0.464
Kasus penyakit dalam	2	5.3	2	5.3	6	15.8	4	10.5	4	10.5	
Status kepesertaan asuransi kesehatan pasien											
Punya asuransi kesehatan	2	5.3	2	5.3	10	26.3	10	26.3	4	10.5	0.765
Tidak punya asuransi kesehatan	2	5.3	0	0	2	5.3	4	10.5	2	5.3	

Tabel 3 menjelaskan bahwa mayoritas tingkat kecemasan berada pada tingkat cemas berat sebanyak 14 responden (36.8%) pada usia dewasa (20 – 60 tahun). Mayoritas tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin berada pada perempuan sebanyak 8 orang (21.2%). Responden yang memiliki pengalaman pendamping pasien di ICU menunjukkan cemas berat sebanyak 6 responden (15,8 %) dan responden yang tidak memiliki pengalaman pendamping pasien di ICU menunjukkan cemas sedang sebanyak 10 responden (26,3 %). Pendidikan responden dengan berlatar pendidikan dasar (SD-SMA) berada pada tingkat kecemasan berat sebanyak 10 responden (26,3 %). Responden yang merupakan keluarga inti berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (26,3 %) dan reponden bukan keluarga inti berada pada tingkat kecemasan berat sebanyak 6 responden (15,7 %). Pasien dengan mempunyai



kepesertaan asuransi kesehatan berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (26,3 %) dan Pasien yang tidak mempunyai kepesertaan asuransi keluarga berada pada tingkat kecemasan cemas berat sebanyak 4 responden (10,5 %).

Pembahasan

Menurut temuan penelitian yang dilakukan pada keluarga pasien di ICU RSUD Banyumas, tidak ada hubungan antara usia dengan besarnya kecemasan yang dialami keluarga pasien di ICU RSUD Banyumas, dengan nilai p value = 0,66. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elias, Susanti, & Hayati (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor usia dengan tingkat kecemasan dengan nilai p value=6,498 >0,05. Hal ini disebabkan usia responden berada pada rentang 20 – 55 tahun dan termasuk dalam usia produktif, dan orang pada usia tersebut banyak mengalami situasi yang menimbulkan kecemasan. Semakin banyak pengalaman seseorang dengan peristiwa yang sama, yang dapat menimbulkan kecemasan, semakin mudah baginya untuk mengendalikan emosinya seiring bertambahnya usia (Herlina, Hafifah, & Diani, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan nilai p value = 0,635. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina, Hafifah & Diani (2020). Ini karena rentang usia 20 hingga 60 tahun sama antara pria dan wanita, yang sama-sama merasakan kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan adalah sama. Saat mengisi kuesioner untuk responden, terlihat bahwa responden wanita terlihat lebih tegas dan tidak menunjukkan perasaan sedih yang lebih menonjol dibandingkan pria, sebabnya emosi kedua jenis kelamin tampak sama.

Hasil penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara pengalaman pendampingan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga dengan p value = 0,002. Hal tersebut dikarenakan responden tidak mampu mengelola pemicu kecemasan karena belum berpengalaman. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elias, dkk (2013) Sebanyak 77,1% responden tidak memiliki pengalaman merawat anggota keluarga di unit perawatan intensif sebelumnya. 46 responden dari total 54 responden, tidak pernah menunggu. Hal ini sejalan dengan keluarga yang pernah menghadapi kecemasan atau stres di masa lalu dan tahu cara mengatasinya lebih cenderung melihat stres yang lebih besar sebagai masalah yang dapat diselesaikan. Setiap pengalaman adalah kesempatan penting yang membantu kita mengembangkan kemampuan manajemen stres kita.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap keluarga pasien di ICU RSUD Banyumas menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Banyumas dengan nilai p value = 0,409. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Badra dan Susantie (2015), ditemukan adanya hubungan



16 negatif antara pendidikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU RSUD Sele Be Solo Kota Sorong. Penelitian ini bertentangan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuatnya lebih mudah untuk mengenali stres dan berdampak pada kesadaran dan pemahaman rangsangan (Lutfa & Maliya, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap keluarga pasien di ICU RSUD Banyumas menunjukkan bahwa hubungan anggota keluarga dengan tingkat 16 kecemasan keluarga pasien di ICU tidak berkorelasi signifikan RSUD Banyumas dengan nilai p value = 0,270. Hal ini dikarenakan adanya ketentuan jumlah orang dan jam besuk untuk melihat pasien dan keluarga dibatasi. Sehingga rasa kasih sayang dan perhatian dari orang terdekat berkurang. Hal tersebut tidak sejalan dengan pernyataan Ningsih (2017) mengatakan bahwa anggota keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan perhatian, termasuk rasa kasih sayang dan kehangatan. Penelitian ini bertentangan dengan temuan tersebut. Sejauh mana batasan jam berkunjung membuat seolah-olah sebuah keluarga dipisahkan dari anggotanya ketika salah satu anggotanya menerima perawatan di unit ICU, menyebabkan ketakutan, kesedihan, dan kebencian.

Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan Tripeni (2014) yang menyatakan bahwa dalam sebuah keluarga, penyakit yang menyerang satu anggota biasanya juga akan mempengaruhi satu atau lebih anggota keluarga lainnya, seringkali dengan cara yang berbeda. Jika salah satu anggota keluarga sakit dan membutuhkan perawatan medis, selain dirinya sendiri, keluarganya juga akan mengalami kecemasan.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap keluarga pasien di ICU RSUD Banyumas menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara diagnosa medis dengan tingkat kecemasan 6 keluarga pasien di ruang ICU RSUD Banyumas dengan nilai p value = 0,464. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Elias, Susanti & Hayati (2013) memperoleh nilai p sebesar 1,521 atau lebih besar dari 0,05. Meskipun prevalensi gangguan tersebut bervariasi untuk setiap kondisi medis, gejala kecemasan umum ditemukan terkait dengan kondisi medis tertentu. Misalnya, pasien dapat menerima diagnosis bedah berdasarkan hasil pemeriksaan mereka, yang akan meningkatkan kecemasan pada keluarga pasien. Sebaliknya, itu tidak berdampak pada tingkat kecemasan pada individu dengan diagnosis yang bagus. Hal ini dikarenakan ketika keluarga pasien mengetahui diagnosis medis oleh perawat, perawat juga memberitahukan tindakan-tindakan medis atau rencana asuhan keperawatan pada pasien sehingga hal tersebut dapat mengurangi Kecemasan di kalangan keluarga secara signifikan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kondisi pasien. Hasil pengobatan juga akan disampaikan dan diberikan tergantung dari pengenalan kondisi penyakit yang dider 9 pasien.

Menurut 8 penelitian yang dilakukan pada keluarga pasien di ruang ICU RSUD Banyumas tidak ada hubungan antara status asuransi pasien dengan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien dengan p value 0,765. Pada dasarnya masalah ekonomi dapat menyebabkan stres dan kecemasan karena mereka



membutuhkan anggota keluarga untuk memikul beban keuangan yang signifikan untuk menutupi tagihan perawatan kesehatan (Handayani,2013). Hal ini dikarenakan mahalnya biaya perawatan di ICU meliputi pemakaian alat-alat khusus yang biasanya tidak ditemukan di bangsal, jenis obat-obatan yang diberikan kepada pasien ICU yang mayoritas sudah mengalami komplikasi sehingga harus menggunakan obat-obatan yang bagus dan mahal dan juga perawatan ruangan yang harus selalu dijaga kebersihannya, suhu dan kelembabannya (Tripeni, 2014). Namun, keluarga pasien mengatakan bahwa tidak cemas mengenai biaya perawatan di ICU dikarenakan sudah ditangani oleh asuransi kesehatan. Hal ini cukup membantu status perekonomian pasien dan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan pengalaman pendamping terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien ditunjukkan dengan nilai p value =0,002 (p-value< 0,05). Tidak terdapat hubungan usia responden, jenis kelamin, tingkat pendidikan, hubungan keluarga, diagnosa medis dan status kepesertaan asuransi kesehatan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien ditunjukkan dengan nilai p value >0,05.

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu Dilakukan penelitian lebih lanjut terkait tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU dengan metode berbeda misalnya dengan metode untuk mengurangi kecemasan keluarga, dengan edukasi atau dengan tindakan keperawatan yang lain.

13

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran yang telah membimbing selama proses penelitian. Terima kasih kepada RSUD Banyumas yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian dan kepada seluruh responden yang telah bersedia menjadi peserta dalam penelitian serta teman-teman seperjuangan yang telah membantu selama proses penelitian.

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.
- Badra, I. W., & Susantie, N. L. G. 2017,'Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Pada Pasien yang Dirawadi Ruangan Intensif Care Unit (ICU) RSUD Sele Be Solu Kota Sorong', *Nursing Arts*, 11(1), 11-22.

Article History:

Received: December 5, 2023; Revised: April 11, 2024; Accepted: April 22, 2024



- Elias, Y., Susanti, I. L., & Hayati, N. I. 2013, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga di ruang high care unit (HCU) Rumah Sakit Immanuel Bandung', In Seminar Nasional (pp. 435-454)
- Handayani., Widyarti. 2013, "Hubungan antara status ekonomi dengan stress pada Keluarga Pasien pada Keluarga Pasien Rawat Inap ICU di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". *Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta*
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. 2020, 'Factors Associated with Patient's Family Anxiety in the Intensive Care Unit (ICU)', *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 28-37
- Lufta, U. & Maliya, A. 2018, 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi. Surakarta', FIK UMS
- Murwidayati, M. G. 2019), 'Analisis Faktor Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rst Dr Soedjono Magelang Tahun 2019'. (*Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang*).
- Retnaningsih, Dwi. 2019, 'Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Kritis'.
- Sulaeman, Basra, Muhajirah, Indirwan H., Jumiarsih P.2021, 'Pengaruh Edukasi Terhadap Kecemasan Keluarga Pada Pasien Menjelang Ajal', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10 (1), 2021
- Tripeni, T. 2014, 'Kecemasan keluarga pasien ruang icu rumah sakit daerah sidoarjo', *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 6(1).

Article History:

Received: December 5, 2023; Revised: April 11, 2024; Accepted: April 22, 2024

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT RSUD BANYUMAS

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

- 1** Zhe Zhang. "Impact of digital transformation on global services trade flows", *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*, 2024 49 words — 2%

Crossref
- 2** M Ricko Gunawan, M Arifki Zainaro, Eka Novita Sari. "Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dan Penggunaan APD Perawat dengan Resiko Kejadian Healthcare Associated Infections (HAIS) pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Mayjend. H.M. Ryacudu Lampung Utara", *Malahayati Nursing Journal*, 2021 42 words — 1%

Crossref
- 3** www.researchgate.net 42 words — 1%

Internet
- 4** jurnal.unissula.ac.id 39 words — 1%

Internet
- 5** Dewi Nurahayu, Sulastri Sulastri. "HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI KATARAK DI RUANG KENANGA RSUD dr. H. SOEWONDO KENDAL", *Jurnal Surya Muda*, 2019 34 words — 1%

Crossref

6	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	29 words — 1%
7	www.jurnal.unsyiah.ac.id Internet	26 words — 1%
8	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet	25 words — 1%
9	Junaidy Rustam, Reny Chaidir. "Spiritualitas dan Mekanisme Koping Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit: Studi Korelasi", Jurnal Ners, 2023 Crossref	23 words — 1%
10	jurnal.unived.ac.id Internet	22 words — 1%
11	journals.unihaz.ac.id Internet	21 words — 1%
12	repo-mhs.ulm.ac.id Internet	21 words — 1%
13	zombiedoc.com Internet	20 words — 1%
14	omazen.id Internet	19 words — 1%
15	repository.unej.ac.id Internet	19 words — 1%
16	jurnal.untan.ac.id Internet	18 words — 1%
17	salnesia.id Internet	18 words — 1%

18 Muthia Faradilla, Diana Pefbrianti, Hamdan Hariawan. "KECEMASAN DAN STRATEGI MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA SELAMA MASA PANDEMI COVID-19", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2021 16 words — 1%
Crossref

19 perpusnwu.web.id 16 words — 1%
Internet

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE SOURCES < 1%

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES OFF