

**GAMBARAN TINGKAT STRES KELUARGA PASIEN DI RUANG
INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD WARAS WIRIS BOYOLALI**

Anggara Haerudin Saputra¹⁾, Wahyuningsih Safitri²⁾, Nur Rakhmawati³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : anggarahaerudinsaputraanggara@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga umumnya akan mengalami perubahan perilaku dan emosional. Setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda-beda terhadap kondisi sakit atau terhadap ancaman penyakit. Bagi keluarga pasien, adanya peraturan keterbatasan jam berkunjung di ruang *intensive care unit (ICU)* 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, cemas dan stres terkait kondisi pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien Di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Waras Wiris Boyolali.

Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif observasional deskriptif. Populasi pada penelitian ini yaitu 22 pasien. Teknik *sampling* pada penelitian ini menggunakan jenis *Perposive sampling* dengan jumlah 5 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner DASS-42. Pengolahan data menggunakan program SPSS. Hasil penelitian Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata usia 32 tahun. berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan dengan jumlah 4 responden (80,0%), berdasarkan Tingkat pendidikan paling banyak yaitu tingkat Pendidikan SMA/SMK 5 responden (100%). berdasarkan Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Waras Wiris Boyolali didapatkan mengalami stres sedang dengan jumlah 3 responden (60,0%). Kesimpulan Berdasarkan berdasarkan Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Waras Wiris Boyolali didapatkan mengalami stres sedang dengan jumlah 3 responden (60,0%).

Kata Kunci : *Intensive Care Unit (ICU)*, Keluarga, Tingkat Stres
Daftar Pustaka : 36 (2016 – 2023)

**THE DESCRIPTION OF PATIENT FAMILY STRESS LEVELS IN THE
INTENSIVE CARE UNIT (ICU) WARAS WIRIS BOYOLALI HOSPITAL**

Anggara Haerudin Saputra¹⁾, Wahyuningsih Safitri²⁾, Nur Rakhmawati³⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

^{2) 3)} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: anggarahaerudinsaputraanggara@gmail.com

ABSTRACT

Families generally will experience behavioral and emotional changes. Each person has a different reaction to illness or the threat of illness. For the patient's family, the existence of regulations regarding limited visiting hours in the intensive care unit (ICU), ignorance of the progress of the patient's illness, fear of death, and the lack of information obtained from health workers in the intensive care unit often create feelings of worry, anxiety and stress related to the condition, patients. The aim of this research is to determine the level of stress of patients' families in the Intensive Care Unit (ICU) of Waras Wiris Boyolali Regional Hospital.

The research method used is a quantitative, descriptive observational approach. The population in this study was 22 patients. The sampling technique in this research used purposive sampling with a total of 5 respondents. Data collection was carried out using the DASS-42 questionnaire. Data processing uses the SPSS program. Research results Based on the characteristics of respondents based on the average age of 32 years. Based on gender, the majority were women with 4 respondents (80.0%), based on education level, the majority were SMA/SMK education levels, 5 respondents (100%). Based on the description of the stress level of the patient's family in the Intensive Care Unit (ICU) Waras Wiris Boyolali Hospital, 3 respondents (60.0%) were found to be experiencing moderate stress. Conclusion Based on the description of the stress level of the patient's family in the Intensive Care Unit (ICU) of the Waras Wiris Boyolali Regional Hospital, it was found that 3 respondents (60.0%) experienced moderate stress.

Keywords: Intensive Care Unit (ICU), Family, Stress Level

Bibliography: 36 (2016 – 2023)

I. PENDAHULUAN

Manusia dipandang sebagai makhluk holistik yang dipengaruhi oleh lingkungan dari dalam dirinya dan lingkungan luar baik keluarga, kelompok maupun komunitas. Umumnya manusia memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan baik bila menghadapi kesulitan atau masalah. Namun ada juga beberapa individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan baik. Proses penyesuaian diri ini disebut dengan koping (Su, 20219). Koping akan dimunculkan tergantung bagaimana individu tersebut dalam menghadapi masalah. Koping yang efektif akan menyebabkan seseorang mampu beradaptasi terhadap perubahan atau beban yang dihadapi seperti penyakit dan koping yang tidak efektif akan menyebabkan seseorang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut. Selain koping secara individu, koping keluarga akan membantu karena keluarga merupakan sistem pendukung yang paling dekat. Penyakit yang diderita oleh salah satu anggota keluarga akan memengaruhi anggota keluarga yang lain (Lio & Sembiring, 2019).

Keluarga umumnya akan mengalami perubahan perilaku dan emosional. Setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda-beda terhadap kondisi sakit atau terhadap ancaman penyakit. Penyakit yang berat, terutama yang dapat mengancam kehidupan, dapat menimbulkan perubahan perilaku yang lebih luas, seperti kecemasan, syok, dan juga stres. Pasien yang menderita penyakit berat diharuskan untuk mendapatkan perawatan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). (Su et al., 2019).

Intensive Care Unit (ICU) merupakan sebuah unit pelayanan

perawatan dalam kegiatannya selalu padat menangani dan merawat pasien yang kondisinya kritis dengan penatalaksanaan bantuan hidup serta pengawasan intensif. beban kerja yang sibuk di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) perawat lebih memfokuskan pelayanan kepada pasien dibandingkan ke keluarganya yang sedang menunggu di ruang tunggu. Kemampuan memberikan pelayanan keperawatan membutuhkan kompetensi yang baik khususnya di ruang perawatan intensif, (Pondi et al., 2020)

Data WHO tahun 2019 didapatkan pasien kritis di *Intensive Care Unit* (ICU) prevalensinya meningkat setiap tahun, tercatat 9,8% sampai 24,6% pasien kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 sampai 7,4 juta orang (Widiastuti et al., 2023).

Bagi keluarga pasien, adanya peraturan keterbatasan jam berkunjung di ruang *intensive care unit* (ICU) 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, cemas dan stres terkait kondisi pasien. (Amelia, 2021).

Ketidakstabilan keadaan adalah penyebab stres yang berbahaya seperti pada halnya individu, keberadaan stres dalam keluarga, awalnya sangat membantu keluarga untuk bekerja guna memecahkan suatu masalah. Akan tetapi, jika upaya awal pun untuk menyelesaikan masalah atau menyeimbangkan suatu yang berujung pada kegagalan, maka stres akan meningkat. Jika tidak ditemukan solusi untuk mengurangi stres, akan mencapai batasnya untuk

berespon secara adaptif, mencapai titik jenuh. Keluarga lebih sering membutuhkan konseling dan arahan yang jelas untuk membantu mereka dalam menyelesaikan salah satu masalahnya (Utari, 2017).

Tingkat stres pada keluarga juga biasa dipengaruhi oleh dukungan sosial, bahwa dukungan sosial sebagai efek – efek penyangga atau dukungan sosial menahan efek – efek negatif dari stres terhadap kesehatan. Anggota keluarga mengeluarkan banyak upaya untuk dapat mengembalikan keseimbangan dalam keluarganya (Rani, 2021)

Stres dalam arti secara umum adalah perasaan tertekan, cemas, tegang, perasaan tidak enak, tidak nyaman, atau tertekan, baik fisik maupun psikis sebagai respon atau reaksi individu terhadap stresor yang mengancam, mengganggu, membebani, atau membahayakan keselamatan, kepentingan, keinginan, atau kesejahteraan hidupnya. (Widjjaningsih, Suryawan & Maramis, 2018). Stres dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya dapat terjadi karena faktor lingkungan, lingkungan yang kondusif akan membuat suasana mood seseorang menjadi baik, begitupun sebaliknya jika kondisi lingkungan yang gaduh, dan tidak kondusif akan membuat seseorang menjadi stress.

Keluarga yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi. Stress pada Keluarga merupakan salah satu dampak perubahan psikis yang terjadi pada keluarga dikarenakan adanya suatu tekanan pada keluarga. Reaksi yang muncul pada keluarga dipengaruhi oleh usia dan pengalaman sebelumnya, perpisahan dengan orang tua atau orang yang di sayang, (Hidayatin, 2018).

Stres merupakan efek paling umum yang sering dirasakan oleh keluarga dari pasien yang menderita penyakit tertentu yang membutuhkan waktu yang lama untuk penyembuhannya. Keadaan tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup keluarga dan pasien itu sendiri kedepannya. menyatakan Stres merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien ataupun keluarga yang dirawat di rumah sakit terutama di ruang rawat intensif. Stres keluarga yang muncul bisa berupa rasa cemas dan khawatir akan keselamatan keluarganya, dan juga rasa kebingungan dalam pemenuhan kebutuhan treatment anggota keluarga yang sakit yang harus dilakukan secara terus menerus. (Sius et al., 2021)

Stres menyebabkan keadaan menjadi tidak stabil atau tidak seimbang. Seperti pada halnya individu, keberadaan stres pada keluarga awalnya membantu keluarga untuk memobilisasi sumber-sumbernya dan untuk bekerja guna memecahkan suatu masalah tersebut. Pada awalnya anggota keluarga yang berupaya memenuhi tuntutan, akan tetapi apabila upaya awal tersebut gagal maka akan menimbulkan stress yang meningkat. Keluarga harus tetap mendapatkan dukungan selama rawat inap klien, dan perawat juga berada dalam posisi untuk memberikan dukungan ini. Dukungan perawat untuk keluarga sebaiknya harus dikembangkan karena mempertahankan sistem keluarga sebagai aspek penting dari holistic nursing care. Memberikan motivasi, pendidikan kesehatan ataupun sarana dalam keluarga berkonsultasi diharapkan agar keluarga mampu beradaptasi terhadap suatu keadaan (Utari, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 9 Februari

2024 di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Waras Wiris Boyolali, berdasarkan hasil wawancara pada 5 keluarga pasien mengatakan cemas dan stress karena tidak ada perubahan kondisi pasien, mereka mengatakan khawatir terhadap kondisinya karena sudah 3 hari perawatan belum ada perubahan kondisi.

Berdasarkan uraian diatas, melihat keluarga yang mengalami Tingkat stress karena tidak adanya perubahan kondisi pasien, maka penulis ingin mengetahui “Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien Di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Waras Wiris Boyolali”.

II. METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pendekatan kuantitatif observasional deskriptif. Populasi pada penelitian ini 5 bad di ruang ICU. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan jenis *Perposive sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu 5 responden, Penelitian ini dilakukan di RSUD Waras Wiris Boyolali tanggal 20 – 27 Agustus 2024.

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner DASS-42 dengan nilai realibilitas *croncbach's alpha* $0,8806 > 0,60$ Penelitian ini sudah laik etik dengan nomor 2.014/VIII/HREC/2024. Analisa Data Dalam penelitian ini dipergunakan untuk mendeskripsikan responden seperti (usia, jenis kelamin, Pendidikan, Tingkat stres).

III. HASIL DAN PEMBAHASAAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

Tabel 1. Distribusi Respoden berdasarkan usia responden (n=5)

	Min	Max	Mean	SD
Usia	25	40	32,40	6.580

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan usia rata berusia 32 tahun.. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniastuti (2024) menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak adalah pada kelompok usia 36 - 45 tahun yang berjumlah 24 orang (47,1%).

Menurut Tambengi et al (2017), Umur yang lebih mudah, lebih muda menderita stres dari pada umur tua. Semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah kecemasan.

Menurut Amiman et al (2019), seseorang dengan umur lebih tua secara obyektif memiliki kematangan, yang terlihat dari pengalaman, pengetahuan, keterampilan serta kemandiriannya. Hal ini dapat membantu individu tersebut dalam menyelesaikan masalah kecemasan. kecemasan yang banyak timbul pada kelompok umur tersebut bisa disebabkan oleh kedekatan emosional antara keluarga dengan pasien yang rata-rata merupakan orang tua kandung dan tinggal serumah dengan pasien. Sehingga apabila ada anggota keluarga yang sakit, mereka mengalami kecemasan ketika menunggu di keluarga yang dirawat (Fitrianto et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa usia dapat menggambarkan perilaku keluarga semakin muda usia seseorang semakin lebih muda menderita stres dari pada umur tua. Semakin muda umur seseorang

dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=5)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki laki	1	20,0
Perempuan	4	80,0
Total	5	100

Sumber : Data Primer (2024)

Penelitian menunjukkan jenis kelamin paling banyak yaitu jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan dengan jumlah 4 responden (80,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniastuti (2024), menunjukkan mayoritas responden diketahui berjenis kelamin perempuan mendominasi jumlah responden sebesar 37 orang atau 72,5 %.

Menurut Vellyana et al (2017) menyatakan perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. faktor jenis kelamin mempengaruhi kecemasan seseorang. Laki-laki dianggap lebih memiliki banyak pengalaman dibandingkan perempuan, hal ini dibuktikan bahwa laki-laki memiliki lebih banyak interaksi dengan lingkungan luar dibandingkan dengan Perempuan (Amiman et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=5)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMA/K	5	100
Total	5	100

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan Tingkat pendidikan paling banyak yaitu tingkat Pendidikan SMA/SMK 5 responden (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maryani, 2023), menjelaskan bahwa mayoritas tingkat pendidikan SMA 14 responden (43,80%).

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang akan mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan (Oktarini & Prima, 2021).

Menurut Fitrianto et al (2023) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah cenderung untuk khawatir dan cemas karena kurang memiliki pengetahuan dan kesulitan menentukan koping yang baik untuk masalah tersebut. tingkat pendidikan seseorang yang rendah akan berdampak pada kecemasan. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki responden akan berdampak pada pola koping yang dimiliki dalam mengatasi kecemasannya (Jeniu et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi tingkat pendidikan mempengaruhi individu

dalam merespon sesuatu. tingkat pendidikan seseorang yang rendah akan berdampak pada kecemasan.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat stres (n=5)

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	2	40,0
Sedang	3	60,0
Total	5	100

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa Tingkat stres keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Waras Wiris Boyolali didapatkan paling banyak yaitu berada pada kategori sedang 3 responden (60,0%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kurniastuti (2024), menyatakan bahwa tingkat stres responden sebagian besar dalam kondisi tingkat stres sedang sejumlah 39 orang atau 76,5 %.

Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga pasien ICU mengalami tingkat stres yang berbeda-beda. Perbedaan tingkat stres pada keluarga pasien dapat disebabkan oleh berbagai faktor pencetus yang menjadi penyebab stresor seperti kurangnya informasi yang adekuat, biaya perawatan baik pasien maupun akomodasi penunggu selama mendampingi pasien, biaya hidup keluarga lain, meninggalkan pekerjaan untuk sementara, lamanya perawatan pasien serta terganggunya berbagai pekerjaan rutinitas di rumah (Rahmayana et al., 2022).

Perbedaan penyebab stres juga menjadi salah faktor mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat stres keluarga pasien. Stres psikologis yang dialami keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* tidak hanya bersumber pada satu hal saja.

pada saat pengambilan data didapatkan informasi melalui wawancara yaitu adanya berbagai faktor penyebab dapat menjadi pemicu stres pada keluarga pasien salah satu kurangnya informasi yang adekuat terkait kondisi pasien di ruang *Intensive Care Unit* (Adelfiani & Aprilia, 2020). Masalah yang ditemui pada keluarga pasien di *Intensive Care Unit* selain kurangnya informasi yang adekuat salah satunya adalah perasaan jenuh karena tidak melakukan aktivitas lainnya selama menunggu (Kurniastuti, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa pemicu stres antara lain pada saat pengambilan data didapatkan informasi dan perasaan jenuh, hal tersebut juga dapat memicu terjadinya kerentanan terjadi stres yang berkepanjangan. Oleh sebab itu penting komunikasi yang adekuat dengan petugas Kesehatan serta dukungan dari lingkungan sekitar. Salah satunya bentuk dukungan sosial yaitu dukungan dari orang-orang yang ada di sekitar mereka. Berbagai bentuk dukungan baik dari perawat ataupun petugas dibidang pelayanan kerohanian juga dapat membantu seseorang dalam mengubah penilaian keluarga untuk dapat melihat stresor sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi dengan pemikiran tenang serta penerimaan keadaan.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil uji statistik menunjukkan:

- a. Berdasarkan Gambaran Tingkat stres keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Waras Wiris Boyolali paling banyak yaitu berada pada kategori sedang 3 responden (60,0%).

2. Saran

Berdasarkan penelitian tersebut, diharapkan :

- a. Bagi Rumah Sakit Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tingkat stres keluarga dirumah sakit, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan manajemen, rumah sakit.
- b. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan dapat dijadikan bacaan dan refrensi guna meningkatkan mutu pendidikan terutama pada bidang manajemen keperawatan
- c. Bagi perawat Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan diskusi bagi perawat tentang keluarga.
- d. Bagi Peneliti Lain Hasil penelitian ini dapat berguna dalam menambah pengalaman peneliti dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.
- e. Bagi Peneliti Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan ilmu selama pendidikan dan mendapat kan pengalaman dalam malakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Stres Keluarga Pasien Di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. V. (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.
<https://doi.org/10.32419/jppni.v5i2.212>
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- Didayana, A. P., Yusuf, A., & Bahrudin, M. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 494–502.
<https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5849>
- Fardiana, A. (2018). Hubungan Quality Of Nursing Work Life dengan Kinerja Perawat di RSUD Syarifah Ambami. In *Perpustakaan Universitas*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Fitriani, A. D. (2014). Tehnik Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif. *Istiqra*, 2(1), 86–100.
- Fitrianto, A., Widiyono, & Sutrisno. (2023). Hubungan Waktu Tunggu (Length of Stay) Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Di Igd Rs Ortopedi Prof Dr R Soeharso Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 16(2), 82–90.
<https://doi.org/10.47942/jiki.v16i2.1389>
- Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019 Halaman 84 - 96 jurnal ners Research & Learning in Nursing Science <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners> Pengaruh pelaksanaan sop perawat pelaksana terhadap tingkatan pasien di rawat inap. *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusa*, 3(23), 274–282.
- Hidayatin, T. (2018). Gambaran Tingkat Stress Akibat Hospitalisasi Pada Balita Di Ruang Golek Rsud Kabuapaten Indramayu *Description of Stress Levels Due To Hospitalization in Toddlers in the Golek Room of the Indramayu Regency*. 36–41.
- Jayusman, I., & Shavab, O. A. K. (2020).

- Aktivitas Belajar Mahasiswa Dengan Menggunakan Media Pembelajaran Learning Management System (Lms) Berbasis Edmodo Dalam Pembelajaran Sejarah. *Jurnal Artefak*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.25157/ja.v7i1.3180>
- Komala, R. D., & Nellyaningsih. (2017). Tinjauan Implementasi Personal Selling Pada Pt. Astra Internasional Daihatsu Astra Biz Center Bandung Pada Tahun 2017. *Jurnal Fakultas Ilmu Terapan Universitas Telkom*, 3(2), 330–337.
- Kurniastuti, M. (2024). Stres Keluarga Pasien Di ICU Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 3(2), 56–61.
- Kusumadewi, S., Wahyuningsih, H., Informatika, T., Indonesia, U. I., Indonesia, U. I., & Korespondensi, P. (2020). *Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi, Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression, Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42*. 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- 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. <https://doi.org/10.32938/jsk.v5i02.5089>
- Ni Putu Gatriyani & Nanny Mayasari. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif. In M. Dr. Ir. Sutopo. S.Pd (Ed.), *Tohar Media* (kedua, Issue Mi). Alfabeta, CV.
- Pondi, M., Fauzan, S., & Yulanda, N. A. (2020). Gambaran Kualitas Pelayanan Keperawatan Dan Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Pasien Di Icu: Literature Review. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(2). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v2i2.45666>
- Sius, S., Rusdi, R., & Kholifah, S. (2021). Gambaran Tingkat Stres Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Kutai Barat. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i1.424>
- Suhandi, C., Willy, E., Fadhilah, N. A., Salsabila, N., G., A. K., Ambarwati, A. T., Wianatalie, E., Oktarina, D. R., Destiani, D. P., Sinuraya, R. K., & Wicaksono, I. A. (2020). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Manusia Dengan Rentang Umur 19-22 Tahun. *Farmaka*, 18(1), 29–32.
- Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). HUBUNGAN LAMA RAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU RSD dr. H. SOEMARNO SOSROATMODJO. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), 225–233. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.78>
- Yunatan Iko Wicaksono. (2016). *Gejala Gangguan jiwa dan Perkembangan Psikiatri dalam Praktek Klinis*. Media Nusa Creative. <https://books.google.co.id/books?i d=9k9LEAAQBAJ&printsec=fro ntcover&hl=id#v=onepage&q&f=t rue>