

## **HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) UOBK RSUD JAMPANGKULON PROVINSI JAWA BARAT**

Dhani Mulyono

Mahasiswa Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi

E-mail: mulyonodhani@gmail.com

### **Abstrak**

Komunikasi terapeutik yang baik antara perawat dengan keluarga pasien maka dapat menimbulkan rasa nyaman, aman, dan rasa percaya kepada keluarga sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih berkualitas kepada pasien. Kehadiran dan kepedulian keluarga, komunikasi yang bermakna dan kolaborasi dengan tim perawatan dapat membantu pasien selama perawatan di ICU. Oleh karena itu perawat memiliki tanggung jawab penting untuk mengatasi kebutuhan dan keprihatinan anggota keluarga selama di ICU. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit*. Metode Penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan kuisioner dibagikan kepada keluarga pasien. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit*.

**Kata kunci:** Komunikasi terapeutik, Tingkat Kecemasan, Keluarga Pasien

### **Abstract**

*Good therapeutic communication between the nurse and the patient's family can create a feeling of comfort, security and trust in the family so that the nurse can provide higher quality nursing care to the patient. Family presence and concern, meaningful communication and collaboration with the care team can help patients during treatment in the ICU. Therefore nurses have an important responsibility to address the needs and concerns of family members while in the ICU. This study aims to determine the therapeutic communication of nurses with the level of anxiety of the patient's family in the Intensive Care Unit. This research method uses cross sectional. This research uses a questionnaire distributed to the patient's family. It can be concluded that there is a significant relationship between nurses' therapeutic communication and the anxiety level of families of patients treated in the Intensive Care Unit.*

**Keywords:** *Therapeutic communication, Anxiety Level, Patient Family*

### **Pendahuluan**

Institusi rumah sakit berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan komprehensif, mencakup rawat inap, poliklinik, serta unit penanganan kegawatdaruratan, guna memenuhi keperluan kesehatan individu. Keberadaannya ditujukan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap layanan medis, serta menjamin keamanan dan kesejahteraan pasien, komunitas, lingkungan, dan tenaga kerja di dalam fasilitas tersebut (Triwibowo, 2013). Unit Perawatan Intensif (ICU) dirancang sebagai zona khusus di rumah

sakit, yang dilengkap dengan tenaga ahli dan perangkat medis canggih, dengan tujuan untuk memberikan perawatan kepada pasien dengan kondisi kritis, seperti penyakit berat, luka parah, atau komplikasi serius yang bisa mengancam jiwa. Dalam lingkungan ini, pasien yang mengalami kegagalan organ bisa berkesempatan memulihkan fungsi tubuhnya melalui perawatan intensif. Kedatangan mendadak ke ICU seringkali tak terduga, menciptakan tekanan emosional bagi keluarga pasien. Beragam reaksi emosional dapat muncul baik pada pasien maupun keluarganya selama dan setelah perawatan di ICU, dengan keluarga umumnya mengalami kecemasan, depresi, dan gangguan stres pasca-trauma yang lebih tinggi daripada pasien itu sendiri. Kondisi ini bisa bertahan sampai tiga bulan, sementara gejala pada pasien biasanya mereda lebih cepat. Pasca perawatan di ICU, baik pasien maupun keluarganya seringkali mengalami stres psikologis jangka panjang, termasuk gejala kecemasan, depresi, dan stres pasca-trauma (Fumis et al., 2015).

Keterlibatan serta kepedulian dari anggota keluarga, interaksi yang signifikan, dan kerjasama dengan tim medis berperan vital dalam mendukung pasien selama masa pengobatan intensif di Unit Perawatan Intensif (ICU). Ini menempatkan perawat dalam posisi krusial untuk merespons kebutuhan dan kekhawatiran dari anggota keluarga yang berada di ICU (Bailey, 2010). Kecemasan seringkali muncul di lingkungan ICU, tidak terbatas pada pasien saja, melainkan juga dirasakan oleh keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga keluarga yang menemani pasien di ICU mengalami ansietas serta depresi. Keluarga dari individu yang dirawat di unit perawatan intensif (ICU) seringkali mengalami kecemasan, yang umumnya dipicu oleh kekurangan informasi yang diterima dari tenaga kesehatan. Selain itu, tingkat stres yang tinggi saat memahami detail mengenai keadaan dan penanganan pasien di ICU, bersama dengan pembatasan ketat atas kunjungan, berkontribusi pada perasaan ketidakmampuan dalam mendukung pasien sepenuhnya, meningkatkan kecemasan di kalangan keluarga (Budiono, 2017). Dampak tidak langsung dari kecemasan keluarga terhadap pasien ICU mencakup potensi penundaan dalam pengambilan keputusan terkait dengan perawatan dan pengobatan pasien, sebagai akibat dari kecemasan yang dialami (Budiono, 2017).

Peranan keluarga sangat krusial dalam mendukung proses penyembuhan pasien, terutama melalui dukungan moral untuk mencapai hasil pengobatan yang lebih efektif. Akan tetapi, ketika keluarga mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang berlebihan, kemampuan mereka untuk memberikan dukungan penuh, baik secara moral maupun material yang sangat diperlukan oleh pasien, menjadi terbatas (Dawood et al., 2018). Komunikasi terapeutik dari perawat yang tidak dilaksanakan secara optimal bisa meningkatkan kecemasan keluarga akibat kurangnya informasi tentang perawatan yang diberikan kepada pasien. Seringkali, perawat hanya memusatkan perhatian pada kondisi pasien secara individu ketika melakukan perawatan, sehingga mengesampingkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien dan keluarganya. Interaksi yang efisien dan terapeutik antara perawat dengan keluarga dari individu yang dirawat dapat membentuk lingkungan yang menenangkan, protektif, serta mendukung terbentuknya rasa percaya dari pihak keluarga, yang pada gilirannya memfasilitasi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih superior kepada pasien (Priyoto, 2015). Dalam melaksanakan komunikasi terapeutik ini, perawat diharapkan beroperasi sesuai dengan serangkaian tahap yang telah ditetapkan dan melakukannya dengan cara yang terorganisir, meliputi fase pra-komunikasi, orientasi, fase kerja, dan akhirnya tahap penutupan (Afnuhazi, 2015). Komunikasi jenis terapeutik, yang dikembangkan sebagai metode komunikasi bertujuan profesional untuk terapi, memungkinkan petugas kesehatan atau perawat untuk asistensi klien dalam mengatasi serta memecahkan permasalahan mereka melalui interaksi komunikatif (Suryani, 2015).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Loriana & Hilda (2018) di unit ICU Rumah Sakit Daerah A.M Parikesit Tenggarong sepanjang 2017 mengungkap bahwa mayoritas keluarga pasien, sekitar 62,1%, menghadapi kecemasan di level menengah, sedangkan persentase 37,9% mengalami kecemasan level rendah. Terkait dengan interaksi komunikatif, 56,2%

dari tindakan komunikasi terapeutik yang diinisiasi oleh perawat dianggap tidak memenuhi harapan keluarga pasien, sementara 29,8% dianggap memuaskan. Studi berbeda yang dilakukan oleh Kristiani pada tahun 2017 di ICU Rumah Sakit Adi Husada Kapasari menemukan bahwa 47% dari anggota keluarga berada dalam keadaan kecemasan yang menengah, dan 20% di antaranya mengalami kecemasan yang tinggi. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan ini adalah kurangnya informasi tentang kondisi pasien dan komunikasi yang tidak efektif dari perawat, seperti yang dilaporkan oleh Lorian & Hilda (2018). Hasil studi yang dijalankan di Unit Perawatan Intensif Rumah Sakit UNISMA pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 46,7% dari komunikasi yang dijalankan oleh perawat dinilai kurang memuaskan, hanya 10% yang dinilai memadai, sementara itu 43,3% berada pada tingkat menengah. Temuan ini menegaskan adanya kekurangan dalam penggunaan komunikasi terapeutik yang efisien oleh para perawat, yang pada gilirannya dapat menambah beban keluarga pasien dalam menghadapi kondisi yang ada serta berdampak negatif terhadap kualitas asuhan keperawatan dan secara lebih luas, kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kristiani & Dini, 2017).

Ketidakefektifan dalam menerapkan komunikasi terapeutik oleh tenaga keperawatan bisa meningkatkan kekhawatiran keluarga akibat keterbatasan informasi mengenai pengobatan yang diterima oleh pasien. Tidak jarang, fokus perawat pada perawatan pasien secara individu menyebabkan pengabaian terhadap pentingnya menangani kegelisahan yang dirasakan oleh pasien serta keluarganya. Sebuah interaksi komunikatif yang efisien antar perawat dengan keluarga pasien bukan hanya menciptakan lingkungan yang tenang dan terjaga, melainkan juga mendirikan fondasi kepercayaan. Fondasi kepercayaan ini, sebagaimana dinyatakan oleh Priyoto (2015), vital untuk peningkatan standar perawatan yang disalurkan perawat kepada pasien. Sebagai contoh, UOBK RSUD Jampangkulon di Provinsi Jawa Barat, yang awalnya dioperasikan oleh Pemerintah Kabupaten Sukabumi dan saat ini di bawah pengelolaan Pemerintah Provinsi, beroperasi sebagai rumah sakit tipe C dan menjadi pusat rujukan utama dari beragam Puskesmas di bagian selatan Kabupaten Sukabumi. Dengan fasilitas yang mencakup 180 tempat tidur yang terbagi dalam Ruang Rawat Inap, ICU, NICU, dan PICU, serta 7 tempat tidur khusus di ICU, RSUD Jampangkulon memainkan peran kunci dalam menyediakan layanan kesehatan di daerah tersebut.

Berdasarkan informasi yang tercatat dalam dokumen Rekam Medis RSUD Jampangkulon, selama periode Juli hingga September 2023, tercatat ada sejumlah 100 orang yang mendapat perawatan dengan rata-rata kunjungan bulanan mencapai 33 orang. Selama kuartal tersebut, catatan menunjukkan bahwa 26 orang pasien mengalami kematian, 51 orang mengalami perpindahan ke unit rawat inap umum, 12 orang memilih untuk pulang atas keinginan sendiri, 1 orang dirujuk ke fasilitas lain, dan 1 orang lainnya harus dipulangkan akibat kelebihan kapasitas di unit rawat inap. Saat ini, masih ada beberapa pasien yang terus menerima perawatan di rumah sakit tersebut (RSU Jampang Kulon, 2023). Di samping itu, tiga diagnosis yang paling sering ditemukan adalah Post operasi Laparotomi Eksplorasi, Syok Sepsis, dan ARDS (Sindrom Distres Respiratori Akut). Sebagian besar pasien yang ditempatkan di Unit Perawatan Intensif (ICU) berada dalam keadaan sangat genting, memerlukan pengamatan yang sangat teliti sepanjang masa perawatan mereka. Namun, di RSUD Jampang Kulon, implementasi komunikasi terapeutik oleh staf medis di ICU belum mencapai tingkat optimal. Hal ini terlihat dari minimnya interaksi antara perawat dengan anggota keluarga pasien, baik dalam proses memberikan persetujuan informasi maupun dalam berbagi pembaruan tentang kondisi pasien yang harus dilakukan secara berkelanjutan. Komunikasi yang kurang efektif dengan keluarga pasien terbukti dari seringnya mereka mengulangi pertanyaan tentang kondisi pasien yang sebelumnya sudah dijelaskan, dan masih terjadinya kesulitan pemahaman akibat penggunaan istilah-istilah medis yang kompleks, yang berujung pada keluhan.

Dalam studi awal yang diinisiasi oleh peneliti di Unit Perawatan Intensif (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Jampangkulon, terhadap lima keluarga dari pasien yang sedang

dirawat, terungkap bahwa keseluruhan keluarga tersebut merasakan ketegangan yang signifikan mengenai kondisi kerabat mereka di ICU. Ketidaknyamanan ini berasal dari kekurangan informasi mengenai status pasien, keberadaan berbagai perangkat medis yang terpasang pada pasien, serta kekhawatiran yang bertambah akibat ketidakmampuan keluarga untuk menemani pasien selama proses perawatan berlangsung. Menyikapi kondisi tersebut, peneliti memutuskan untuk melanjutkan penelitian mengenai "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) UOBK RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat".

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain korelasi analitis dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan sebab akibat antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Jampangkulon, Jawa Barat. Desain ini memungkinkan pengukuran data dilakukan secara simultan pada satu waktu untuk mengamati interaksi variabel independen dan dependen. Definisi operasional variabel mencakup komunikasi terapeutik yang diukur menggunakan kuesioner berbasis skala Likert, serta kecemasan keluarga pasien yang diukur menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS).

Populasi penelitian meliputi keluarga pasien yang menunggu di ICU RSUD Jampangkulon pada periode 25 Desember 2023 hingga 30 Januari 2024. Sampel terdiri dari 31 responden yang diambil menggunakan teknik accidental sampling. Responden yang memenuhi kriteria inklusi adalah mereka yang berusia di atas 17 tahun, mendampingi pasien lebih dari 24 jam, dan bersedia menjadi responden. Responden yang mengalami kesulitan membaca, tidak bersedia berpartisipasi, atau tidak berada di ICU tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Penelitian dilakukan di ICU RSUD Jampangkulon mulai Desember 2023 hingga Januari 2024. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner komunikasi terapeutik memiliki nilai korelasi item-total sebesar 0.826-0.968, sementara Zung Self-Rating Anxiety Scale memiliki validitas item 0.663-0.918 dengan reliabilitas alpha Cronbach 0.829. Instrumen ini dinilai efektif untuk mengukur variabel yang diteliti.

Proses pengumpulan data dimulai dengan pengajuan izin penelitian, pemberian informed consent, serta distribusi kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik untuk memastikan keandalan hasil. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi tiap variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan Spearman Rank Test untuk menilai hubungan antarvariabel. Kriteria signifikan ditetapkan pada  $p \leq 0.05$ , yang menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan keluarga pasien. Interpretasi kekuatan korelasi dilakukan dengan kategori mulai dari sangat lemah hingga sangat kuat.

### **Hasil**

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Jampang Kulon yang dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Analisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) UOBK RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat

No	Komunikasi Terapeutik	Tingkat Kecemasan						Total	
		Ringan		Sedang		Berat		Σ	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	Baik	11	35.5	1	3.2	0	0	12	38.7
2	Cukup	1	3.2	10	32.3	2	6.5	13	41.9
3	Kurang	0	0	1	3.2	5	16.1	6	19.4
	Total	12	38.7	12	38.7	7	22.6	31	100
Uji Spearman Rank				P = 0.000 dan r = .808					

Tabel 1 mengungkapkan bahwa sebanyak 11 partisipan, atau 35.3% dari total, mengalami kecemasan level rendah bersamaan dengan kualitas komunikasi yang tinggi. Berdasarkan analisis statistik menggunakan metode Spearman Rank, ditemukan bahwa nilai p (0.000) lebih kecil atau sama dengan  $\alpha$  (0.05), menandakan terdapat hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang Unit Perawatan Intensif (ICU) di RSUD Jampangkulon, Provinsi Jawa Barat. Hal ini didukung oleh koefisien korelasi sebesar 0.808, yang menunjukkan adanya korelasi yang sangat tinggi.

## Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menerima interaksi terapeutik yang efektif mengalami tingkat kecemasan yang rendah, dengan 11 individu (35.5%) berada dalam kategori ini. Sementara itu, responden yang peroleh interaksi terapeutik yang moderat umumnya berada dalam kondisi kecemasan yang sedang, dengan jumlah 10 individu (32.3%). Lebih lanjut, sebanyak 5 orang (16.2%) yang menerima tingkat komunikasi terapeutik yang rendah tercatat mengalami kecemasan tinggi. Nilai rho sebesar 0.808, diperoleh dari uji koefisien determinasi, menandakan adanya korelasi yang sangat erat antara interaksi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Melalui analisis Spearman Correlation, ditemukan bahwa nilai p kurang dari atau sama dengan  $0.000 \leq \alpha$  (0.05), memungkinkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang Unit Perawatan Intensif (ICU) UOBK RSUD Jampangkulon, Provinsi Jawa Barat.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh para peneliti, pengaruh signifikan dari komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat terhadap kondisi kegelisahan yang dialami oleh keluarga pasien yang berada di Unit Perawatan Intensif (ICU) telah teridentifikasi. Hal ini disebabkan oleh pentingnya intervensi krisis melalui komunikasi terapeutik pada periode awal perawatan pasien kritis beserta anggota keluarganya. Untuk efektivitas maksimal, perawat diharuskan melaksanakan komunikasi terapeutik ini secara berurutan dan metodis, mengikuti langkah-langkah yang telah ditetapkan mulai dari tahap pra-interaksi, pengenalan, orientasi, kerja, hingga mencapai tahap terminasi, seperti yang diungkapkan oleh Muhith & Siyoto (2018). Kecemasan yang dialami oleh pasien dan anggota keluarganya saat mendapatkan perawatan di ruang intensif berasal dari perasaan tak berdaya, kehilangan kemampuan mengontrol, merasa kehilangan nilai dan fungsi diri, tidak mampu membangun mekanisme pertahanan, merasa terputus dari lingkungan, dan ketakutan akan kematian. Salah satu cara untuk memperkuat kemampuan mengontrol diri pada pasien dan keluarganya adalah melalui penyampaian informasi dan klarifikasi. Proses penyampaian dan klarifikasi informasi ini akan lebih efektif jika didasari oleh komunikasi verbal yang efisien dari perawat, yang bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai kondisi pasien sesuai dengan batasan kewenangannya.

Komunikasi terapeutik, yang diimplementasikan dengan keahlian profesional untuk keperluan terapeutik, memungkinkan perawat untuk membantu pasien menghadapi masalah mereka (Suryani, 2014). Studi yang dilakukan oleh Kristiani & Dini (2017), berjudul “Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Intensive Care Unit (ICU) RS Adi Husada Kapasari Surabaya,” mengungkapkan dari 15 partisipan, 7 orang (47%) memiliki kecemasan level sedang, 3 orang (20%) berada dalam kategori kecemasan tinggi, dan 5 orang (33%) berada dalam kategori kecemasan rendah. Analisis menggunakan Spearman Rank menunjukkan nilai signifikan  $< 0,028$  dengan  $p < 0,05$ , yang mengindikasikan adanya korelasi antara komunikasi terapeutik dan penurunan tingkat kecemasan keluarga di ICU RS Adi Husada Kapasari Surabaya. Teoritis, variabel yang mempengaruhi tingkat kecemasan meliputi pengalaman, edukasi, penghasilan, gender, umur, etnis, dan keyakinan.

Rasa cemas sering kali menjadi respons awal yang dirasakan oleh pasien atau anggota keluarga mereka ketika diinformasikan bahwa perawatan mendesak di rumah sakit diperlukan. Perawat memiliki kemampuan untuk mendeteksi kecemasan ini melalui observasi perubahan perilaku. Sebuah studi yang dilaksanakan oleh Kristiani & Dini (2017), berjudul “Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Intensive Care Unit (ICU) RS Adi Husada Kapasari Surabaya”, melibatkan 15 partisipan. Hasilnya menunjukkan bahwa dari partisipan tersebut, 7 orang (47%) mengalami kecemasan tingkat menengah, 3 orang (20%) dalam tingkat yang serius, dan 5 orang (33%) dalam tingkat rendah. Analisis statistik menggunakan uji Spearman Rank menghasilkan nilai signifikan kurang dari 0,028 dengan  $p$  kurang dari 0,05, menandakan adanya korelasi positif antara penerapan komunikasi terapeutik dan penurunan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RS Adi Husada Kapasari Surabaya.

Beragam elemen berkontribusi terhadap munculnya rasa cemas, termasuk namun tidak terbatas pada pengalaman hidup, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, jenis kelamin, rentang usia, latar belakang etnis, dan keyakinan yang dianut. Rasa cemas sering kali menjadi respons awal yang dialami pasien atau anggota keluarganya saat dihadapkan pada situasi mendesak yang membutuhkan perawatan segera di rumah sakit. Perubahan perilaku menjadi salah satu indikator yang digunakan perawat untuk mendeteksi keberadaan kecemasan pada individu tersebut.

## **Simpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU RSUD Jampangkulon. Interaksi terapeutik yang efektif mampu menurunkan kecemasan keluarga melalui pemberian informasi yang jelas dan pendekatan profesional yang mengikuti tahapan komunikasi terapeutik. Kecemasan keluarga sering dipicu oleh perasaan tidak berdaya, kehilangan kontrol, dan ketakutan akan kematian, yang dapat diminimalkan dengan komunikasi yang tepat dari perawat. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi efektivitas komunikasi terapeutik, seperti pengalaman, pendidikan, dan budaya. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat membandingkan metode komunikasi terapeutik di berbagai unit perawatan intensif untuk menentukan strategi paling efektif dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien. Evaluasi terhadap pelatihan komunikasi terapeutik berbasis bukti juga penting dilakukan untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam mendukung keluarga pasien di lingkungan yang penuh tekanan seperti ICU.

## Referensi

- Bailey, J. (2010). The Role of Nurses in Intensive Care Units: Challenges and Opportunities. *Journal of Intensive Care Nursing*, 35(3), 145–150. <https://doi.org/10.1016/j.jicn.2010.02.012>
- Budiono, H. (2017). Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU: Faktor Penyebab dan Dampaknya. *Indonesian Nursing Journal*, 12(2), 89–96.
- Dawood, S., Riaz, F., & Saleem, R. (2018). Impact of Family Support on Patient Outcomes in Critical Care Settings. *International Journal of Nursing Studies*, 65(5), 201–208. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.02.005>
- Fumis, R. R., & Deheinzelin, D. (2015). Family Anxiety and Depression Levels During ICU Stay: A Systematic Review. *Journal of Critical Care*, 30(6), 1201–1207. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2015.08.007>
- Kristiani, M., & Dini, A. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ICU RS Adi Husada Kapasari Surabaya. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(4), 245–252. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i4.689>
- Loriana, S., & Hilda, M. (2018). Efektivitas Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di ICU RSUD A.M Parikesit Tenggarong. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(3), 150–157.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2018). Komunikasi Terapeutik dalam Asuhan Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Priyoto, P. (2015). Aplikasi Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Suryani, T. (2014). Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Praktik. Bandung: Refika Aditama.
- RSUD Jampangkulon. (2023). Laporan Rekam Medis Kuartal Ketiga Tahun 2023. Kabupaten Sukabumi: RSUD Jampangkulon.
- Afnuhazi, M. (2015). Panduan Praktis Komunikasi Terapeutik. Jakarta: Salemba Medika.