

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI ICU :
LITERATUR RIVIEW**

Maulinda Andriyani, Dona Yanuar Agus Santoso*, Livana PH, Yulia Susanti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jl. Laut 31 Kendal, Jawah Tengah 51311

Email : donayanmar@stikeskendal.ac.id

ABSTRAK

Proses pemulihan pasien dan kesejahteraan psikologis keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan intensif (ICU). Keluarga pasien sering mengalami kondisi medis dan tekanan emosional selama perawatan, yang menyebabkan kecemasan yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga dengan pasien di ICU. Tinjauan literatur ini menggunakan literature riview dengan mengumpulkan beberapa artike dari google scholar yang dipublikasi 5 tahun terakhir 2020-2025. Hasilnya didapatkan bahwa tinjauan literatur menunjukkan mayoritas penelitian tingkat kecemasan keluarga berada pada kategori sedang hingga berat, dan faktor paling berpengaruh secara konsisten adalah pengetahuan, komunikasi terapeutik, dukungan keluarga, serta lama rawat pasien di ICU.

Kata kunci : dukungan keluarga, keluarga pasien ICU, tingkat kecemasan.

ABSTRACT

The patient's recovery process and family psychological well-being are significantly influenced by the patient's family's anxiety level in the intensive care unit (ICU). Families often experience medical conditions and emotional distress during treatment, leading to significant anxiety. This study aims to determine the factors influencing family anxiety levels with patients in the ICU. This literature review used a literature review by collecting several articles from Google Scholar published in the last five years (2020-2025). The results showed that the majority of studies on family anxiety levels were in the moderate to severe category, and the most consistently influential factors were knowledge, therapeutic communication, family support, and length of stay in the ICU.

Keywords: family support, ICU patient families, anxiety levels.

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagirism Checker No 829

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENDAHULUAN

Keluarga pasien yang berada di ruang ICU biasanya mengalami stres dan kecemasan besar karena kondisi pasien yang kritis dan berbahaya. Selain itu, keadaan di ruang ICU dengan banyak peralatan medis modern, suara peringatan, dan sedikit interaksi dengan pasien dapat menyebabkan stres dan kecemasan yang signifikan bagi keluarga pasien. Kecemasan tersebut tidak hanya memengaruhi kesejahteraan psikologis keluarga, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk membuat keputusan medis dan mendukung pasien. (Kentish-Barnes et al., 2024)

Data Organisasi Kesehatan Dunia (2023) menunjukkan bahwa prevalensi pasien kritis yang dirawat di ICU secara global meningkat sekitar 5-10% setiap tahun akibat penuaan populasi dan meningkatnya penyakit kronis. Di Indonesia, jumlah pasien kritis yang membutuhkan perawatan di ICU mencapai 42.567 kasus pada tahun 2022, dengan angka kematian sebesar 37,2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan perawatan intensif di rumah sakit terus meningkat, sehingga potensi munculnya kecemasan pada keluarga pasien juga semakin besar. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien ICU memiliki tingkat kecemasan tingkat sedang hingga tinggi. Penelitian oleh (Danang et al., 2022) menemukan bahwa 48,3% keluarga pasien mengalami ansietas berat, sementara penelitian (Siringoringo & Sigalingging, 2023) melaporkan 90,6% keluarga pasien mengalami kecemasan berat. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan keluarga di antaranya adalah lama rawat pasien di ICU, kurangnya pengetahuan tentang kondisi pasien, keterbatasan komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta lemahnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Putri, 2021; Widiastuti et al., 2023).

Salah satu komponen pelindung psikologis yang sangat penting dalam membantu keluarga menghadapi stres akibat perawatan pasien di ICU. Dukungan sosial mencakup aspek jaringan sosial, emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi (Amalia Putri & Dirga Dwatra, 2020). Penelitian menekankan bahwa keluarga yang memiliki dukungan sosial yang tinggi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan keluarga yang kurang mendapatkan dukungan (Suprayitno et al., 2020; Widiati & Ernawati, 2017). Selain itu, penerapan pendekatan *Family Centered Care (FCC)* oleh tenaga kesehatan terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan keluarga melalui keterlibatan aktif dalam proses perawatan pasien. Prinsip FCC yang meliputi *respect*, *information sharing*, *participation*, dan *collaboration* membantu membangun komunikasi yang efektif antara keluarga dan tim medis, meningkatkan rasa percaya, serta memperkuat dukungan emosional selama masa perawatan di ICU (Haakma et al., 2022; Johnson et al., 2008).

Melihat besarnya dampak psikologis yang dialami keluarga pasien di ICU, maka penting dilakukan peninjauan terhadap berbagai hasil penelitian yang membahas tingkat kecemasan keluarga serta faktor-faktor yang memengaruhinya. *Literature review* ini bertujuan untuk melihat besarnya dampak psikologis terhadap kecemasan keluarga pasien di ICU berdasarkan hasil dari penelitian sebelumnya serta mengidentifikasi faktor-faktor dominan yang memengaruhi, khususnya peran dukungan sosial dan penerapan *Family Centered Care* dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien di ICU. Pemilihan artikel dilakukan berdasarkan tujuan penulis untuk mengidentifikasi variabel yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga dengan pasien di ruang ICU.

METODE

Studi ini menggunakan metode literature review. Proses dalam pencarian literature ini menggunakan metode literature review dengan mengumpulkan beberapa artikel dari google scholar. Kata kunci yang digunakan adalah dukungan keluarga, keluarga pasien ICU, tingkat kecemasan. Dari hasil penelusuran literature, didapatkan sebanyak 50 peneliti memilih 6 artikel penelitian yang dianggap layak dan relevan dengan topik pembahasan dan artikel yang digunakan dibatasi pada artikel terbaru yang dipublikasi 5 tahun terakhir 2020-2025, kemudian peneliti menganalisis artikel dan menginterpretasikan sehingga dapat dihasilkan dan selanjutnya akan dibahas.

HASIL**Tabel 1 Analisis Artikel**

No	Penulis (tahun)	Judul	Metode	Hasil
1.	Danang et al. (2022)	Tingkat Ansietas pada keluarga pasien intensive care unit di rumah sakit umum daerah Yowari Jayapura 5(1).	Kuantitatif dengan desain deskriptif	Menurut penelitian ini, sebagian besar keluarga pasien mengalami ansietas berat (48,3%), sedang (27,6%), dan panik (24,1%). Faktor penyebab termasuk ketakutan akan kehilangan sesuatu, keadaan pasien, dan kurangnya pencegahan ansietas.
2.	Anisah et al. (2025)	Hubungan Dukungan Keluarga dan Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang ICU 2(4)	desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional	Hasil dari 71 responden penelitian menunjukkan bahwa usia terbanyak orang tua Ada korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien. Ini ditunjukkan dengan presentasi awal 36,6%, jenis kelamin terbanyak laki-laki 64.8%, presentasi tingkat pendidikan SMA tertinggi 45,1%, presentasi pekerjaan 80.3%, presentasi dukungan keluarga yang tinggi 74,6%, presentasi komunikasi terapeutik yang baik 90,1%, dan presentasi kecemasan ringan 59,2%.
3.	Sitepu et al. (2024)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Icu Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Rumah Sakit Ananda Bekasi	kuantitatif dengan bersifat deskriptif analitik	Hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa dari 54 orang yang berpartisipasi dalam penelitian, 19 (100,0%) mengatakan bahwa perawat ICU memiliki komunikasi terapeutik yang baik 21 responden (38,9%) mengatakan

				bahwa sebagian keluarga pasien mengalami kecemasan ringan; serta nilai P-Value adalah 0,000 yang sama dengan α (0,05).
4.	Ayuningtyas et al. (2025)	Hubungan Pengetahuan Dan Kebutuhan Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien	metode kuantitatif	Tingkat pengetahuan tertinggi (60%), kebutuhan informasi keluarga tertinggi (56%), dan tingkat kecemasan tertinggi (40%).
5.	Alfiandi (2024)	Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Icu Di Ruang Icu Rsi Darus Syifa Surabaya	Desain deskriptif korelasional pendekatan cross-sectional.	Pada klien di Ruang ICU RSI Darus Syifa Surabaya, ada korelasi antara jenis kelamin dengan nilai 0,003, usia 0,623, tingkat pendidikan 0,018, pengalaman 0,004, dan informasi 0,019. faktor pekerjaan dengan nilai 0,268 tidak ada korelasi dengan tingkat kecemasan.
6.	Widiastuti et al. (2023)	Hubungan lama rawat dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di icu RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo 2(2)	Metode Observasional menggunakan pendekatan cross-sectional.	Hubungan signifikan ditemukan antara lama rawat di ruang ICU dan tingkat kecemasan keluarga pasien (pValue = 0,00). Tingkat kecemasan keluarga pada kategori sedang adalah 46,7%, dan 73,3% pasien menerima perawatan lebih dari tiga hari.

Menurut analisis literatur, sebagian besar keluarga pasien ICU mengalami kecemasan yang signifikan dalam kategori antara berat dan sedang. Sebagai prediktor utama untuk mengurangi eskalasi kecemasan, fenomena ini dipengaruhi secara konsisten oleh komunikasi terapeutik perawat, dukungan keluarga, dan pemenuhan kebutuhan informasi medis. Selain itu, ada bukti bahwa faktor situasional seperti lama rawat pasien yang lebih dari tiga hari meningkatkan beban psikososial keluarga karena ketidakpastian prognosis yang bertambah. Meskipun faktor sosial-demografi seperti tingkat pendidikan dan jenis kelamin memiliki korelasi dengan kemampuan coping seseorang, faktor usia dan pekerjaan ditemukan tidak memiliki korelasi yang signifikan dengan kondisi psikologis seseorang. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa penerapan strategi yang berpusat pada keluarga sangat penting untuk

memberikan dukungan emosional dan informasi yang jelas bagi keluarga yang tinggal di unit perawatan intensif.

PEMBAHASAN

1. Konsistensi Prevalensi Kecemasan dan Dampak Negatif

Hasil tinjauan literatur ini secara konsisten menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien ICU berada pada kategori umum dan tinggi, dengan prevalensi mayoritas ditemukan pada tingkat sedang hingga panik (Danang et al., 2022). Temuan ini diperkuat secara luas oleh hasil *literature review* yang menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU berada pada kategori sedang hingga berat, membuktikan bahwa masalah ini adalah temuan klinis yang dominan (Alfiandi, 2024). Teori yang relevan adalah Crisis Theory (Teori Krisis), yang secara eksplisit menjelaskan bahwa ketika individu menghadapi peristiwa yang mengancam (seperti penyakit kritis di ICU) yang melampaui mekanisme koping normal mereka, mereka akan memasuki kondisi *disequilibrium* atau ketidakseimbangan. Lingkungan ICU yang serba tidak terduga dan mengancam jiwa pasien ini adalah pemicu langsung krisis. Justifikasi akademik dari tingginya kecemasan ini sangat krusial karena kondisi psikologis yang buruk berpotensi menyebabkan gangguan signifikan pada fungsi pengambilan keputusan keluarga, yang sangat penting untuk persetujuan tindakan medis di ICU. Kecemasan ekstrem menghambat kemampuan keluarga untuk menjadi *advokat* yang efektif bagi pasien (Sitepu et al., 2024). Oleh karena itu, kesimpulan ini menegaskan urgensi intervensi keperawatan yang bersifat stabilisasi psikologis sebagai prioritas klinis utama.

2. Faktor Situasional: Intensitas dan Durasi Krisis (Lama Rawat)

Hasil studi menunjukkan secara konsisten bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan keluarga dan perawatan ICU pasien lama (Widiastuti et al., 2023). Lama rawat secara konsisten diidentifikasi sebagai komponen utama yang berpengaruh dalam semua artikel yang direview (Alfiandi, 2024). Fenomena ini dijelaskan oleh teori Coping Burden Theory (Teori Beban Koping). Teori ini berpendapat bahwa tekanan psikologis tidak hanya terjadi saat krisis awal, tetapi berlanjut dan terakumulasi seiring waktu. Beban koping terjadi karena sumber daya psikologis keluarga (energi, harapan, dan dukungan) terus terkuras selama periode ketidakpastian prognosis yang berkelanjutan. Justifikasinya adalah bahwa setiap hari tambahan di ICU akan mengikis harapan awal dan memperpanjang ketidakpastian, yang berarti kapasitas koping keluarga akan menurun secara progresif seiring berjalannya waktu perawatan (Widiastuti et al., 2023). kesimpulan menunjukkan bahwa durasi perawatan yang panjang memerlukan perencanaan dukungan psikologis yang terstruktur, kuat, dan berkelanjutan dari tim kesehatan untuk mencegah kelelahan emosional dan koping yang maladaptif pada keluarga.

3. Faktor Interpersonal: Komunikasi Terapeutik sebagai *Buffer* Utama

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Komunikasi Terapeutik Perawat adalah faktor interpersonal yang paling berpengaruh secara konsisten (Alfiandi, 2024), dan terbukti memiliki hubungan yang signifikan dalam mereduksi kecemasan keluarga (Sitepu et al., 2024). Teori yang diusung adalah Interpersonal Theory of Nursing dan konsep Social Support as a Buffer. Teori ini menempatkan perawat sebagai pelindung emosional (*buffer*) yang meredam dampak negatif lingkungan ICU. Kualitas komunikasi terapeutik dianggap sebagai bentuk dukungan sosial yang validatif, menciptakan rasa aman dan mengurangi *perceived threat* (ancaman yang dipersepsikan). Justifikasinya adalah bahwa interaksi yang empatik, transparan, dan terstruktur akan meningkatkan rasa aman dan kepercayaan

keluarga, yang secara langsung berkorelasi dengan reduksi kecemasan (Sitepu et al., 2024). kesimpulan menetapkan bahwa peningkatan kompetensi komunikasi terapeutik perawat harus menjadi fokus utama dalam program pengembangan profesional institusi.

4. Kebutuhan Informasi: Hubungan dengan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Hasil studi membuktikan bahwa kebutuhan akan Informasi yang memadai berfungsi sebagai mediator utama kecemasan (Alfiandi, 2024). Temuan ini konsisten dengan pernyataan bahwa pengetahuan dan kebutuhan informasi adalah faktor paling berpengaruh (Alfiandi, 2024). Teori yang relevan adalah Uncertainty Reduction Theory (Teori Reduksi Ketidakpastian), yang bekerja sejalan dengan Teori Akuntabilitas. Teori ini menyatakan bahwa kecemasan berbanding terbalik dengan tingkat informasi yang dimiliki seseorang. Semakin besar ketidakpastian yang dirasakan keluarga, semakin tinggi tingkat kecemasan mereka. Justifikasinya adalah bahwa penyampaian informasi yang jelas, mudah dipahami, dan tepat waktu kepada keluarga mencerminkan kualitas pelayanan dan akuntabilitas eksternal institusi, karena berfungsi untuk mereduksi ketidakpastian yang merupakan sumber utama stres. Kesimpulan menegaskan bahwa penetapan protokol pemberian informasi yang standar dan transparan merupakan intervensi manajemen risiko psikologis yang krusial.

5. Analisis Faktor Sosio-Demografi yang Berkorelasi

Hasil analisis menemukan korelasi signifikan antara kecemasan dengan faktor sosio-demografi tertentu seperti Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pengalaman (Alfiandi, 2024). Temuan ini diperkuat oleh pengakuan literatur bahwa ada perbedaan dalam kapasitas koping setiap orang. Teori yang diakui adalah Teori Kapasitas Koping Diferensial (differential coping capacity) atau Stress-Vulnerability Model. Teori ini menyatakan bahwa tidak semua individu memiliki kerentanan yang sama terhadap stres, dan tingkat stres yang dirasakan dipengaruhi oleh sumber daya pribadi (seperti pendidikan dan pengalaman) yang dimiliki individu. Justifikasi menyajikan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin membantu keluarga mengurangi kecemasan dengan memfasilitasi pemahaman informasi medis yang lebih rumit, sementara pengalaman sebelumnya di ICU telah membangun mekanisme pertahanan diri yang lebih kuat (Alfiandi, 2024). Kesimpulan menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang bersifat individualisasi (*personalized care plan*) untuk mengakomodasi perbedaan kapasitas koping yang dipengaruhi oleh faktor latar belakang sosio-demografi ini.

6. Diskusi Inkonsistensi Faktor Usia dan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan inkonsistensi, di mana faktor Usia dan Pekerjaan dilaporkan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kecemasan keluarga (Alfiandi, 2024). Teori yang digunakan adalah Situational Stress Theory. Teori ini berargumen bahwa dalam situasi krisis akut (seperti ICU), *stressor* yang paling mendesak (yaitu kondisi klinis pasien) akan mendominasi respons emosional, menenggelamkan pengaruh *stressor* kronis atau demografis (seperti usia atau status pekerjaan). Justifikasinya adalah bahwa meskipun faktor usia dan pekerjaan tidak signifikan secara statistik, fokus utama kecemasan keluarga adalah kondisi pasien, bukan latar belakang mereka. Meskipun demikian, komponen stres yang relevan secara klinis seperti kekhawatiran keuangan yang terkait pekerjaan tetap menjadi perhatian sekunder yang perlu ditangani. Kesimpulan mengarahkan fokus intervensi pada variabel situasional dan interpersonal yang secara langsung terkait dengan perawatan pasien.

7. Peran Dukungan Keluarga dan Lingkungan Perawatan yang Holistik

Hasil studi memperkuat pentingnya Dukungan Keluarga sebagai faktor paling berpengaruh (Alfiandi, 2024). dan sumber daya psikologis yang membantu keluarga mengatasi tingkat stres dan emosi yang tinggi (Anisah et al., 2025). Teori yang diusung

adalah Model Perawatan Holistik (*Holistic Care Model*). Teori ini mengadvokasi bahwa perawatan kesehatan harus mencakup semua dimensi manusia: bio-psiko-sosial-spiritual. Justifikasinya bahwa pendekatan holistik ini memungkinkan peran perawat diperluas untuk membangun jaringan dukungan keluarga sebagai bagian integral dari rencana asuhan keperawatan. Model ini menekankan bahwa perawatan harus berfokus pada kesejahteraan psikososial keluarga, bukan hanya fisik pasien. Kesimpulan menekankan bahwa pendekatan holistik dan penguatan dukungan keluarga adalah strategi esensial untuk manajemen stres optimal di ICU, menuntut pergeseran paradigma perawatan dari fokus pasien-sentris menjadi keluarga-sentris.

KESIMPULAN

Keluarga mayoritas pasien di ruang ICU menunjukkan tingkat kecemasan yang sedang hingga berat. Kondisi psikologis ini disebabkan oleh situasi krisis karena ancaman jiwa pasien dan lingkungan ICU yang berbeda, yang secara teoritis dapat menghalangi keluarga untuk membuat keputusan medis penting. Kualitas komunikasi terapeutik perawat, dukungan keluarga yang kuat, dan pemenuhan kebutuhan informasi medis yang transparan adalah komponen penting yang secara konsisten berkontribusi pada pengurangan kecemasan. Selain itu, ditemukan bahwa lama rawat pasien yang lebih dari tiga hari meningkatkan beban emosional keluarga. Institusi kesehatan harus menerapkan model perawatan holistik dan pendekatan keluarga terpusat untuk memberikan dukungan emosional yang terorganisir dan berkelanjutan bagi keluarga pasien untuk mengurangi masalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiandi, A. (2024). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Icu Di Ruang Icu Rsi Darus Syifa Surabaya*.
- Amalia Putri, R., & Dirga Dwatra, F. (2020). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Self-Efficacy pada Pengguna Narkoba yang Direhabilitasi di BNNP Sumatera Barat*.
- Aurellia Sitepu, A., Deniati Program Studi Ilmu Keperawatan, K., & Tinggi Ilmu Kesehatan, S. (2024). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Icu Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Ayuningtyas¹, D., Prakoso², A. B., Utomo², K., Studi, ¹program, Keperawatan, S., & Kesehatan, I. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dan Kebutuhan Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Danang, J., Akademi, R., Rs, K., & Indey, M. (2022). Tingkat Ansietas Pada Keluarga Pasien Intensive Care Unit Di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura. In *Healthy Papua, Mei* (Vol. 2022, Issue 1).
- Haakma, T., Tieben, R., Sleven, B., Buise, M., & van Mol, M. (2022). Experiences of nurses with an innovative digital diary intervention in the intensive care unit: A qualitative exploration. *Intensive and Critical Care Nursing*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103197>
- Johnson, B., Abraham, M., Conway, J., Simmons, L., Edgman-Levitan, S., Sodomka, P., Schlucter, J., & Ford, D. (2008). *Partnering with Patients and Families to design a Patient- and Family-Centered health Care system recommendations and Promising Practices With support from the California HealthCare Foundation*. www.ipfcc.orgwww.ihf.org

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Gagal Nafas Akut*.
- Kentish-Barnes, N., Chevret, S., & Azoulay, E. (2024). Psychological impact on family members of critically ill patients: A prospective multicenter cohort study. *Intensive Care Medicine*, 49(4), 389-400.
- Nur Anisah, Dwi Retno Sulistyaningsih, & Erna Melastuti. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dan Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang ICU. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(4), 165-178. <https://doi.org/10.62383/vimed.v2i4.2318>
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2023). *Statistik Kesehatan Dunia 2023: Pemantauan kesehatan untuk SDGs. WHO*.
- Putri, A. & R. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45-54.
- Siringoringo, E. E., & Sigalingging, V. Y. (2023). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *JURNAL KEPERAWATAN MERSI*, 12(2), 55-62. <https://doi.org/10.31983/jkm.v12i2.10391>
- Suprayitno, Mumpuni Yuniarsih, S., & Win Martani, R. (2020). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Ruang Intensive Care Unit* (Vol. 34, Issue 2).
- Widiastuti, L., Lis, A., Gandini, A., Setiani, D., Kesehatan, P., & Timur, K. (2023). *Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo* (Vol. 2, Issue 2).
- Widiati, A., & Ernawati, P. (2017). Hubungan Dukungan Perawat dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasangan Hidup Pasien yang Dirawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora. *Jurnal Smart Keperawatan*, 4(1), 72-84.