

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG DI HIGH CARE UNIT RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

Budi Mulyana^{1*}, Sonia², Anita Sukarno³, Rian Adi Pamungkas⁴, Erwin⁵, Nunuy Nuraeni⁶, Wiwik Wariani⁷

¹²³⁴Program Studi Ners, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

⁵⁶Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, Jakarta, Indonesia

⁷Wishan Global Medika

Jl. Arjuna Utara No. 9 Duri Keba, Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510

*Korespondensi E-Mail: budimulyana@esaunggul.ac.id

Submitted: 12 Maret 2023, Revised: 15 Maret 2023, Accepted: 15 Maret 2023

Abstract

Background: High Care Unit is a treatment room for critical patients. But HCU services can cause family anxiety. Family anxiety has the potential to affect family satisfaction. And satisfaction is an indicator of service quality. **Objective:** to identify the relationship between family anxiety and family satisfaction of patients in HCU. **Method:** Quantitative research using correlational analysis method with cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling and the analysis used the Pearson test. **Results:** 30 families were obtained by purposive sampling. The majority of patients were elderly and male. The average length of stay of patients in HCU was 5-6 days. The majority of the patient's family were women who were in late adulthood. The family's occupation was an employee and had a bachelor's education. The mean value of the respondent's anxiety was 26.55 (moderate anxiety). The average value of respondents' satisfaction was 15.03 (satisfied). The P-value was 0.029 with a correlation value of -0.344. **Conclusion:** There was a relationship between anxiety and satisfaction where the more satisfied the patient, the lower the anxiety.

Keywords: HCU, Heart Disease, Satisfaction, Anxiety

Abstrak

Latar Belakang: High Care Unit adalah ruangan perawatan yang ditujukan bagi pasien kritis. Tetapi pelayanan HCU dapat menyebabkan kecemasan keluarga. kecemasan keluarga menjadi potensi dalam mempengaruhi kepuasan keluarga. Dan kepuasan menjadi indikator kualitas pelayanan. **Tujuan:** untuk mengidentifikasi hubungan kecemasan keluarga dengan kepuasan keluarga pasien di HCU. **Metode:** Penelitian kuantitatif menggunakan metode analisis correlational dengan pendekatan *cross sectional*. Tehnik sampling menggunakan *purposive sampling* dan analisis menggunakan *pearson test*. **Hasil:** 30 keluarga didapatkan dengan *purposive sampling*. Mayoritas pasien berusia lansia awal dan berjenis kelamin laki-laki. Rerata lama perawatan pasien di HCU adalah 5-6 hari. Mayoritas keluarga pasien adalah perempuan yang berusia dewasa akhir. Pekerjaan keluarga adalah pegawai dan memiliki pendidikan sarjana. Rerata nilai kecemasan responden adalah 26.55 (kecemasan sedang). Rerata nilai kepuasan responden adalah 15.03 (puas). *P-value* sebesar 0.029 dan nilai korelasi -0.344. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara kecemasan dan kepuasan dimana semakin puas pasien maka kecemasan menurun.

Kata Kunci: HCU, Penyakit Jantung, Kepuasan, Kecemasan

Pendahuluan

High Care Unit (HCU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus. Pasien yang layak dirawat diruangan ini yaitu pasien yang memerlukan intervensi medis segera, pemantauan berkelanjutan serta pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi oleh tim *intensive care* (Yusuf & Rahman, 2019). Menurut *World Health Organization* (2016), Prevalensi pasien kritis di ruang ICU terjadi peningkatan setiap tahunnya, dimana tercatat 9,8-24.6% pasien kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian disebabkan oleh penyakit kritis hingga kronis di dunia terjadi peningkatan sebesar 1,1-7,4 juta orang. Ventilator mekanik adalah salah satu aspek terpenting bagi perawatan pasien yang kritis di ICU. Di Indonesia jumlah pasien kritis yang terpasang ventilator menempati dua per tiga dari seluruh pasien ICU di Indonesia (Yusuf & Rahman, 2019). Data Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita terhitung mulai dari tanggal 01 Oktober 2020 – 16 Oktober 2022 total pasien yang dirawat di HCU adalah 2800 pasien (RSJPDHK, 2022).

Karakter dari pelayanan HCU adalah pasien sakit kritis, penggunaan alat-alat yang canggih, mahal dan asing bagi pasien atau keluarga, kemudian peraturan di HCU dimana keluarga tidak boleh menunggu terus menerus serta memiliki batasan waktu untuk berkunjung. Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada keluarga. Dalam sebuah unit keluarga, penyakit yang diderita oleh salah satu anggota keluarga sering kali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Bila salah satu individu dalam sebuah keluarga menderita penyakit dan memerlukan tindakan keperawatan, maka hal ini akan menimbulkan masalah psikologis baik untuk pasien maupun keluarga seperti stres, takut kehilangan dan cemas (Sugiyanto, 2014).

Kepuasan keluarga menjadi pusat dari hasil yang sedang diakui sebagai ukuran kualitas pelayanan perawatan di HCU. Pasien HCU terlalu sakit untuk menentukan tingkat kepuasan dengan perawatan yang diberikan atau bahkan tidak ingat perawatan kritis yang mereka alami. Hal tersebut membuat survey kepuasan pasien HCU kurang memadai. Akibatnya, anggota keluarga sering kali menentukan kepuasan pelayanan yang diberikan serta pengalaman perawatan kritis keseluruhan sehingga kepuasan dapat diukur melalui persepsi anggota keluarga yang menentukan apakah pasien menerima perawatan yang berkualitas (Retnaningsih et al., 2017).

Kecemasan yang dirasakan oleh keluarga mungkin saja dapat mempengaruhi dalam menilai kepuasan pelayanan HCU yang diberikan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kepuasan keluarga pasien dengan penyakit jantung yang dirawat di Intermediate Ward Medical (IWM) RSJPDHK yang berada di Gedung 1 lantai 3.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan rancangan *cross-sectional* yaitu tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja *pada saat yang bersamaan*. *Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 40 keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Sample ditentukan menggunakan software *G-Power version 3.1.9.7*. Dengan hasil *Tails: 2*, *correlation p H 1 : 0,6* *a err prob : 0,05*, *Power (1-Berr prob) : 0,95* dan *correlation p Ho : 0*. perhitungan berdasarkan software adalah 30 responden, kemudian peneliti mengantisipasi *drop out* sebesar 30% sehingga total adalah 40 responden. Penelitian dilakukan sejak 10 Nopember 2022 – 5 Februari 2023. Penelitian ini telah lolos etik dari RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta dengan nomor LB.02.01/VII/050/KEP050/2022 dan dari Universitas Esa Unggul No : 0923-01.016 /DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/I/2023.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Pasien untuk data kategorik (N=40)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	5	12.5
Laki-laki	35	87.5
Total	40	100
Usia		
Remaja Akhir (17-25)	2	5
Dewasa Awal (26-35)	1	2.5
Dewasa Akhir (36-45)	6	15
Lansia Awal (46-55)	9	22.5
Lansia Akhir (56-65)	22	55
Total	40	100
Penyakit		
ACS	18	45
ADHF	19	47.5
CHF	3	7.5
Total	40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (87.5%), mayoritas berusia lansia akhir sebanyak 22 orang (55%) dan terdiagnosis ADHF sebanyak 19 orang (47.5%) dan ACS sebanyak 18 orang (45%).

Tabel 2. Karakteristik Pasien untuk data numerik (N=40)

Karakteristik	rerata	SD
Lama perawatan	4.68	0.616
QSOFA	7.68	1.25

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata lama perawatan pasien di HCU adalah 4-5 hari dan rerata QSOFA adalah 7.68.

Tabel 3 Karakteristik Keluarga Pasien untuk data kategorik (N=40)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	28	70
Laki-laki	12	30
Total	40	100
Usia		
Remaja Akhir (17-25)	2	5
Dewasa Awal (26-35)	10	25
Dewasa Akhir (36-45)	15	37.5
Lansia Awal (46-55)	11	27.5
Lansia Akhir (56-65)	2	5
Total	40	100
Pendidikan		
SMP	5	12.5
SMA	13	32.5
Sarjana	22	55
Total	40	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja / IRT	9	22.5
Pegawai (Swasta/Negeri)	19	47.5
Wiraswasta	12	30
Total	40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (70%), mayoritas usia dewasa akhir sebanyak 15 orang (37.5%), pendidikan keluarga mayoritas sarjana sebanyak 22 orang (55%), dan pekerjaan keluarga adalah pegawai sebanyak 19 orang (47.5%).

Tabel 4 Hubungan Kepuasan dengan Kecemasan di HCU (N=40)

variabel	rerata	SD	p-value	r
Kecemasan	26.55	6.58	0.029	-0.344
Kepuasan	15.03	2.57		

Tabel 4 menunjukkan bahwa rerata kepuasan keluarga adalah 15.03 dan rerata kecemasan keluarga adalah 26.55 dengan p-value 0.029 (r:-0.344). sehingga, terdapat hubungan kecemasan dengan kepuasan keluarga dimana kepuasan menurun apabila kecemasan meningkat.

Pembahasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit jantung terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mulyana (2022) bahwa penyakit jantung banyak dijumpai pada laki laki dari pada perempuan. Proses aterosklerosis terjadi dalam waktu yang lama sejak usia 15 tahun. Pada laki laki usai dewasa akhir yaitu 40 tahun keatas kenaikan kadar kolesterol dalam darah mempunyai risiko yang tinggi khususnya LDL untuk pembentukan penyakit jantung dan pola hidup yang tidak sehat. Pada perempuan memiliki hormon pelindung alami yakni hormon esterogen yang bisa membantu dalam mengendalikan kolesterol atau mengatur metabolisme lemak di dalam darah sehingga menyebabkan perempuan lebih sedikit risiko terkena penyakit jantung.

Namun jika perempuan sudah memasuki masa menopause dengan rata-rata usia 55 tahun, hormon esterogen sudah tidak memproduksi lagi, dan itu yang kemudian akan menjadikan perempuan juga rentan terkena penyakit jantung apabila menerapkan pola hidup yang tidak sehat. Terlebih lagi jumlah hormon esterogen pada laki-laki lebih sedikit sehingga fungsi hormon esterogen untuk melindungi pembuluh darah lebih kecil, jumlah populasi laki-laki yang merokok juga lebih besar dari pada perempuan, laki- laki juga rentan mengalami stress karena lebih sulit untuk mengekspresi kan emosi, sehingga pasien dengan berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dan lebih berisiko untuk menderita penyakit jantung dibandingkan pasein perempuan. Karena banyak faktor yang mempengaruhi seperti kebiasaan merokok, stress, kurangnya aktifitas fisik dan stress, Untuk menghindari atau meminimalkan potensi penyakit jantung lebih baik rutin melakukan medical check up khususnya untuk rentan usia 40 tahun keatas, dan menghindari pemHCU penyakit jantung seperti merokok, dan melakukan pola hidup sehat (Mulyana, 2022).

Usia lansia akhir lebih 55 tahun atau sama dengan 65 tahun yang terbanyak dalam menderita penyakit jantung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyana (2022) bahwa ada hubungan bermakna antara usia, kolesterol total, trigliserida, hipertensi, dan diabetes mellitus dengan penyakit jantung. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti menganalisis bahwa semakin bertambahnya usia semakin pula besar terkena penyakit jantung. Karena semakin bertambahnya umur fungsi organ tubuh akan semakin berkurang karena mengalami penuaan. Pertambahan usia meningkatkan risiko terkena serangan jantung secara nyata pada pria maupun wanita, hal ini disebabkan pola hidup yang tidak sehat seperti kurang olah raga, mengkonsumsi makan-makanan cepat saji yang banyak mengandung kolesterol, stres, mengkonsumsi kafein yang berlebih, dan merokok, sehingga pada usia manula atau > 65 tahun mempunyai risiko lebih besar menderita penyakit jantung karena semakin tua usia akan mengalami penurunan fungsi organ-organ tubuh sehingga metabolisme tubuh tidak lagi maksimal atau berkurangnya fungsi untuk meregenerasi organ-organ tubuh. Beberapa hal yang bisa untuk memaksimalkan fungsi organ-organ tubuh seiring

dengan bertambahnya usia salah satunya dengan cara mengonsumsi makanan yang sehat dan bernutrisi, rutin berolah raga, dan menerapkan pola hidup sehat (Mulyana, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden. Perempuan biasanya lebih memikirkan sesuatu menggunakan perasaannya sehingga lebih berpotensi mengalami kecemasan daripada laki-laki. Perempuan lebih mudah dipengaruhi tekanan daripada laki-laki, kurang sabar dan lebih cepat mengalami cemas daripada laki-laki (Gilas, 2018). Perempuan lebih sering cepat mengalami tingkat kecemasan dibandingkan dengan pria karena respon biologis yang berbeda yang ditunjukkan antara laki-laki dan perempuan untuk merespon stressor yang ada (Basofi, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Erawan, Opod & Pali (2013), yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan perempuan lebih tinggi daripada laki-laki.

Keluarga

Mayoritas responden penelitian berusia Dewasa akhir sebanyak 15 responden. Pada usia ini seseorang berada pada tahap usia Dewasa Akhir. Usia seseorang bisa menentukan pengetahuan seseorang, semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang cara berfikir seseorang sehingga bisa meningkatkan Tingkat pengetahuan. Semakin cukup usia tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Hanifah, 2010). Usia seseorang juga sangat menentukan kecemasan seseorang, semakin bertambah usia biasanya pengalaman seseorang semakin bertambah sehingga bisa mengurangi tingkat kecemasan. Menurut Vellyana (2017) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan mekanisme koping seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap individu yang belum matur. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Mainar (2016), bahwa semakin tinggi usia semakin berkurang tingkat kecemasan seseorang.

Mayoritas responden penelitian berpendidikan Sarjana sebanyak 22 responden. Pendidikan seseorang erat kaitannya dengan pengetahuan sehingga bisa mempengaruhi tingkat kecemasan. Semakin tinggi pendidikan seseorang biasanya persepsi seseorang tentang kesehatan semakin positif, karena semakin tinggi tingkat pendidikan makin mudah seseorang untuk menerima, mengolah atau menyerap informasi yang di dapat. Pendidikan seseorang memang berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang, akan tetapi dalam memperoleh pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal. Pengetahuan bisa di dapatkan dari pendidikan non formal seperti penyuluhan kesehatan atau melalui media cetak dan media informasi lainnya (Sitepu, 2017).

Mayoritas responden bekerja sebagai Pegawai (Swasta/Negeri) sebanyak 19 responden. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi taraf sosial ekonomi seseorang. Kecemasan seseorang yang bekerja dan tidak bekerja jelas berbeda. Individu yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang lebih ringan daripada yang bekerja. Menurut Mayasari (2018), salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah pekerjaan.

Rerata kecemasan keluarga pasien yang dirawat di HCU adalah 26.55. Kecemasan yang di miliki keluarga pasien yaitu berada di rentang kecemasan sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyana (2022) bahwa keluarga pasien yang dirawat di HCU dengan penyakit jantung mengalami kecemasan. Kecemasan yang dirasakan karena keluarga merasa jauh dari pasien. Pelayanan HCU dengan perlengkapan yang canggih dan kondisi pasien yang kritis membuat keluarga tidak diijinkan untuk tinggal didalam HCU. Kecemasan bertambah karena alasan ekonomi. HCU adalah pelayanan yang membutuhkan biaya perawatan yang tinggi. Asuransi yang dimiliki keluarga tidak dapat sepenuhnya menanggung biaya perawatan HCU (Mulyana, 2022).

Menunjukkan bahwa rerata kepuasan keluarga pasien yang dirawat di HCU adalah 15.03. Kepuasan yang dimiliki keluarga pasien berada di rentang 'puas'. Kepuasan merupakan perasaan senang yang dirasakan seseorang setelah perasaan senang yang dirasakan seseorang setelah membandingkan antara hasil suatu produk dengan harapannya. Salah satu yang menjadi indikator dalam keberhasilan pelayanan kesehatan, yaitu tingkat kepuasan pasien dan keluarga. Kepuasan timbul sebagai akibat dari hasil kinerja layanan

kesehatan yang diperoleh dan dibandingkan dengan apa yang mereka harapkan. Menurut (Retnaningsih et al., 2017) Kepuasan menjadi asset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi dari harapan (Handayani, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan kepuasan keluarga yang di rawat di HCU. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Menurut Widya Astuti (2019) terdapat hubungan kepuasan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien PJK dengan koefisien kolerasi 0,730 yang berarti hubungan/kolerasi termasuk kuat dan terdapat pula hubungan penerimaan diri dengan tingkat kecemasan pada pasien PJK dengan koefisien kolerasi 0,623 yang berarti hubungan/kolerasi termasuk kuat. Selain itu Hijriah (2020) juga mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pengetahuan keluarga yang di rawat di ruang HCU. Responden memiliki pengetahuan yang cukup sehingga memiliki tingkat kecemasan yang ringan.

Kesimpulan

Mayoritas pasien berusia lansia awal dan berjenis kelamin laki-laki. Rerata lama perawatan pasien di HCU adalah 5-6 hari. Mayoritas keluarga pasien adalah perempuan yang berusia dewasa akhir. Pekerjaan keluarga adalah pegawai dan memiliki pendidikan sarjana. Rerata nilai kecemasan responden adalah 26.55 atau berada dalam kecemasan sedang. Rerata nilai kepuasan responden adalah 15.03 atau berada dalam kondisi puas. Terdapat hubungan antara kecemasan dan kepuasan dengan p-value sebesar 0.029 dengan nilai korelasi -0.344.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan Terima kasih kepada Universitas Esa Unggul yang telah memfasilitasi proses penelitian ini dan juga kepada Rumah Sakit Pusat Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta yang telah menyediakan data untuk penelitian ini.

Sumber Dana

Sumber dana untuk melakukan penelitian ini berasal dari pribadi.

Daftar Pustaka

Aiyub A. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI UNIT PERAWATAN KRITIS. *J Ilm Mhs Fak Keperawatan*. 2018;3(3).

Alta Choironi G. Gambaran Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang Perawatan Intensif RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Annisa DF, Ildil I. Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*. 2016;5(2):93-99.

Alta Choironi G. Gambaran Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang Perawatan Intensif RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Astuti N, Sulastri Y. Tingkat kecemasan keluarga pasien saat menunggu anggota keluarga yang dirawat di ruang HCU rumah sakit islam ibnu sina pekanbaru. *Phot J Sain dan Kesehat*. 2012;2(2):53-55.

Badra IW, Susantie NLG. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Pada Pasien Yang Dirawat Di Ruang Intensif Care Unit (HCU) Rsud Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2017. *Nurs Arts*. 2017;11(1):11-22.

Diferiansyah O, Septa T, Lisiswanti R. Gangguan cemas menyeluruh. *J Medula*. 2016;5(2):63-68.

Friedman MM, Bowden VR. Buku ajar keperawatan keluarga. In: EGC; 2010.

Hadiansyah T, Pragholapati A. Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia. *J Keperawatan'Aisyiyah*. 2020;7(1):25-29.

Hayat A. Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khazanah J Stud Islam Dan Hum*. 2017;12(1).

Harnilawati SK. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka As Salam; 2013.

Hijriyah E. HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANGGOTA KELUARGA YANG DIRAWAT DI RUANG HIGH CARE UNIT (HCU) RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN. *Hub Pengetah DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANGGOTA Kel YANG DI RAWAT DI RUANG HIGH CARE UNIT RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN*. Published online 2020.

Idarhyuni E, Ratnasari W, Haryanto E. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang High Care Unit (HCU) RSAU dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung. *J Kesehat Aeromedika*. 2017;3(1):24-30.

Maqbulla MA, Pujo JL. Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Perawatan Pasien HCU di Instalasi Rawat Intensif RSUP DR. Kariadi Semarang. Published online 2014.

Riyanti SP. Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Perawatan Di Ruang Intensif Dengan Kecemasan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Intensif RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Published online 2019.

Rohana N, Mariyati M, Fatmah F. Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang High Care Unit (HCU) RSUD dr. H Soewondo Kendal. In: *Prosiding Seminar Nasional Widya Husada*. ; 2019.

Saraswati KD, Ekwantini RD, Dewi SC. Perbandingan CPOT dan Comfort Scale sebagai Instrumen Nyeri Pasien yang Terpasang Ventilator di HCU RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Caring J Keperawatan*. 2020;9(1):33-42.

Sugiyanto B. Pengaruh Konseling Spiritual Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang HCU RSUD Sleman Yogyakarta. *Naskah Publ*. Published online 2014.

Sugimin S, Arum Pratiwi SK. Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang High Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten. Published online 2017.

Susilowati T. HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG TERPASANG VENTILASI MEKANIK DI RUANG HCU RUMAH SAKIT Dr. KARIADI SEMARANG. Published online 2018.

Yusuf ZK, Rahman A. Pengaruh Stimulasi Al-Qur'an Terhadap Glasgow Coma Scale Pasien Dengan Penurunan Kesadaran di Ruang HCU. *Jambura Nurs J*. 2019;1(1):44-47