

SKRIPSI

GAMBARAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

SAMSINAR CITRA BERLIANTA SITUMEANG

NIM: 032020039

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN
DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Dalam
Program Studi Ners pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

OLEH:

SAMSINAR CITRA BERLIANTA SITUMEANG

NIM: 032020039

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Samsinar Citra Berlianta Situmeang
Nim : 032020039
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi penelitian yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi penelitian ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya
Penulis



(Samsinar Citra Berlianta Situmeang)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Hasil

Nama : Samsinar Citra Berlianta Situmeang
Nim : 032020039
Judul : Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care
(ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 30 Mei 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada Tanggal, 30 Mei 2024,

PANITIA PENGUJI

Ketua : Friska Sembiring, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....

Anggota : 1.Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....

2. Agustaria Ginting, S.KM., M.K.M


.....

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners**



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Samsinar Citra Berlianta Situmeang
Nim : 032020039
Judul : Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care
(ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Jenjang Sarjana
Medan, 30 Mei 2024

TIM PENGUJI

Penguji I : Friska Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns., M.Kep

Penguji III : Agustaria Ginting, S.KM., M.K.M

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSe



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Samsinar Citra Berlianta Situmeang
NIM : 032020039
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas *royalty non-eksklusif (Non-excelutive Royalty Free Rigth)* atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (Jika diperlukan).

Dengan hak bebas *royalty non-eksklusif* ini. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkat, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 30 Mei 2024

Yang menyatakan

(Samsinar Citra Berlianta Situmeang)



ABSTRAK

Samsinar Citra Berlianta Situmeang 032020039
Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU)
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xvii + 48 + Lampiran)

Keluarga yang menunggu pasien di ruang ICU dapat mengalami kecemasan, hal ini disebabkan karena menunggu anggota keluarga yang sedang mengalami perawatan kritis merupakan salah satu faktor kecemasan keluarga pasien dirawat di ruang intensive. Kecemasan merupakan suatu keadaan pikiran dimana seseorang merasakan ketakutan yang terus-menerus dan berlebihan serta sulit dikendalikan sehingga dapat berdampak buruk dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif menggunakan pendekatan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, didapatkan jumlah sampel 96 responden di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusioner ZSAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat kecemasan berdasarkan kategori kecemasan paling tinggi adalah kecemasan sedang sebanyak 58 responden (60.4%), kecemasan berat sebanyak 22 responden (22.9%) dan kecemasan ringan sebanyak 16 responden (16.7%). Peran keluarga terhadap pasien menjadi berkurang karena tidak banyak terlibat dalam perawatan pasien dan tidak dapat mendampingi pasien di ruang ICU setiap saat, sehingga keluarga akan mengalami kecemasan. Kecemasan ini disebabkan karena ketakutan keluarga yang dipengaruhi oleh terpisahnya secara fisik dengan anggota keluarga, takut akan kematian, biaya perawatan, keadaan pasien makin memburuk/ngedrop, atau kecatatan tubuh yang disebabkan banyak terpasang alat.

Kata Kunci: Kecemasan, Keluarga, ICU
Daftar Pustaka (2018-2023)



ABSTRACT

*Samsinar Citra Berlianta Situmeang 032020039
Overview of Patients' Family Anxiety in Intensive Care Unit (ICU) Room of
Santa Elisabeth Hospital Medan 2024*

(xvii + 48 + Appendixs)

Families who wait for patients in the ICU room can experience anxiety, this is because waiting for family members who are undergoing critical care is one of the factors for anxiety for patients' families to be treated in the intensive room. Celmasan is a sulatul of ignorance of the mind where one person feels the delusion that is so delusional and belrllelbihan selrta sullit is sellid that can be affected by the delusion in the daily life. The purpose of this study is to Interpreting the Illustration of Pasien' family in Intelsivel Care Ulnit (ICU) Santa Ellisabeth hoapital Medan 2024. The research method used in this study is descriptive using a study design approach cross sectional. This research uses techniques Purporsive sampling with inclusion criteria, a sample of 96 respondents is obtained in the Intensive Care Unit (ICU) Room of Santa Elisabeth Hospital Medan. The measuring instrument used in this study is ZSAS questionnaire (Zulng Self-Rating Axielty Scale). The results of this study show that there is anxiety Based on the highest anxiety category, moderate anxiety are 58 respondents (60.4%), severe anxiety are 22 respondents (22.9%) and mild anxiety are 16 respondents (16.7%). The role of the family towards the patient is reduced because there is not much involvement in passive care and cannot accompany the patient in the ICU room at all times, so the family will experience anxiety. This anxiety is caused by family fears that are influenced by physical separation from family members, fear of death, lack of treatment, worsening of the patient's condition, or body records caused by many devices.

Keywords: *Emergency, Family, ICU
Bibliography (2018-2023)*



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun penelitian ini dengan judul **“Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”** penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan melalui skripsi pada jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja keras penulis sendiri, melainkan berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep.,DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT (K) Sports Injury Selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Friska Sembiring S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, waktu, motivasi dan masukan baik berupa pertanyaan, saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.



5. Alm King Deston Sitanggang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan baik berupa pertanyaan, saran, dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
6. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan baik berupa pertanyaan, saran, dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
7. Agustaria Ginting, S.KM., M.K.M selaku dosen pembimbing III yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan baik berupa pertanyaan, saran, kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
8. Seluruh staf pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penelitian selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Ayahanda Robert Situmeang dan Ibunda Rika Hutabarat yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta kasih sayang, dan kepada adek saya Luessa Situmeang dan Satrio Situmeang serta seluruh keluarga besar yang tiada henti memberikan dukungan moral, semangat dan motivasi serta doa yang telah diberikan kepada saya dalam proses menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



10. Seluruh teman-teman mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners Tahap akademik stambuk 2020 angkatan XIV yang telah berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penulis penelitian ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Medan, 30 Mei 2024

Penulis

(Samsinar Citra Berlianta Situmeang)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kecemasan	9
2.1.1 Defenisi Kecemasan.....	9
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	9
2.1.3 Tanda Dan Gejala Kecemasan	12
2.1.4 Rentang Respon Kecemasan	13
2.1.5 Penatalaksanaan Kecemasan	14
2.1.6 Alat Ukur Kecemasan	16
2.2 Intensive Care Unit (ICU)	17
2.2.1 Pengertian ICU.....	17
2.2.2 Ruang Lingkup Pelayanan Keperawatan Intensive.....	18
2.2.3 Prioritas Keluar ICU	19
2.3 Keluarga	20
2.3.1 Defenisi Keluarga.....	20



2.3.2 Ciri-Ciri Keluarga	20
2.3.3 Fungsi Keluarga	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	23
3.1 Kerangka Konsep	23
3.2 Hipotesis Penelitian.....	23
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	25
4.1 Rancangan Penelitian	25
4.2 Populasi Dan Sampel	25
4.2.1 Populasi	25
4.2.2 Sampel.....	26
4.2.3 Kriteria Inklusi	27
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	27
4.3.1 Variabel Penelitian	27
4.3.2 Defenisi Operasional.....	27
4.4 Instrumen Penelitian.....	28
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	29
4.5.1 Lokasi	29
4.5.2 Waktu Penelitian	29
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data	29
4.6.1 Pengambilan Data	29
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	30
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas	31
4.7 Kerangka Konsep	31
4.8 Pengolahan Data dan Analisis Data	32
4.8.1 Pengolahan Data.....	32
4.8.2 Analisis Data	33
4.9 Etika Penelitian	33
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	35
5.2 Hasil Penelitian	36
5.2.1 Hasil penelitian tentang Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Pada tabel berikut ini ditampilkan terkait karakteristik data demografi responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan hubungan dengan pasien.	36
5.2.2. Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	37
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	38



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	49



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Data Demografi pada Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	36
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	37



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Operasional Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	23
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	32



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan suatu keadaan pikiran dimana seseorang merasakan ketakutan yang terus-menerus dan berlebihan serta sulit dikendalikan sehingga dapat berdampak buruk dalam kehidupan sehari-hari. (Agustin, 2020).

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada pasien dan keluarga ketika mengalami ketakutan, ditandai dengan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kegelisahan dan kewaspadaan. (Imardiani., 2020).

Menurut (Gumantan et al., 2020) kecemasan adalah kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan khawatir, cemas, atau takut yang cukup kuat yang dapat mempengaruhi imunitas tubuh manusia. Seperti kita ketahui, imunitas adalah sistem kekebalan tubuh manusia yang berfungsi mencegah masuknya penyakit ke dalam tubuh manusia.

Menurut penelitian (Sarce, 2023) Data WHO tahun 2016 menunjukkan bahwa kejadian kritis di unit perawatan intensif (ICU) meningkat setiap tahunnya, tercatat 9,8% hingga 24,6% pasien kritis yang dirawat di unit perawatan intensif per 100.000 penduduk, serta jumlah kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat dari 1,1 menjadi 7,4 juta orang. Menurut WHO tahun 2016, di 16 ICU Rumah sakit di negara Asia, termasuk Indonesia didapatkan 1285 pasien sepsis yang menggunakan ventilator dengan lama penggunaan 3-10 hari. Hasil survey peneliti di Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Pada bulan

Januari-Desember 2023, jumlah pasien diruang ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Sebanyak 302 pasien.

Hasil penelitian (Pardede, 2020) menunjukkan gejala kecemasan keluarga pasien sebesar 10-42%. 10,7% Keluarga mengalami kecemasan ringan, 78,6% keluarga mengalami kecemasan sedang, dan 10,7% keluarga mengalami kecemasan berat sebanyak. Hasil suervey awal yang dilakukan pada 15 Januari 2024 terhadap keluarga pasien di ruang tunggu unit perawatan intensif (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan jumlah 5 responden menunjukkan bahwa 60% mengalami kecemasan berat, 20% mengalami kecemasan sedang dan 20% mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan karena kondisi stres yang dialami oleh keluarga dapat menghambata kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang sedang dirawat di ruang perawatan intensif.

Kecemasan keluarga muncul karena mengalami kecemasan yang ditandai dengan tanda dan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan (Amalia Yunia Rahmawati, 2020b). Perawatan Intensive Care Unit (ICU) merupakan perawatan yang menimbulkan perasaan stres, cemas dan takut tidak hanya pada pasien tetapi juga pada keluarganya. Lingkungan yang tidak biasa, peraturan ruang intensif, perubahan keadaan emosi dan perubahan aktivitas sehari-hari menjadi beberapa faktor penyebab stres pada keluarga pasien ICU (Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri, Yanni Trisyani, Aan Nuraeni, 2019). Kecemasan timbul karena suasana di ruang ICU yang serba cepat dan sibuk

sehingga keluarga mengalami kesulitan bertemu dengan pasien, perawat dan staf ICU sehingga keadaan pasien tidak mudah diketahui oleh keluarga sehingga mengakibatkan kurangnya informasi mengenai keadaan pasien atau kondisi anggota keluarga (Dwi Winarsih & Widyaningsih, 2022).

Bagi keluarga pasien yang berada dalam keadaan kritis (critical care patients) dalam kenyataannya memiliki stres emosional yang tinggi. Memperoleh informasi tentang status kesehatan pasien dan hubungan dengan penyediaan layanan kesehatan merupakan prioritas utama yang diharapkan dan diperlukan oleh keluarga pasien. Perawatan pasien di ruang ICU menimbulkan stres bagi keluarga pasien juga karena ketidaktahuan akan lingkungan rumah sakit, dokter dan perawat, kesulitan memahami bahasa medis dan terpisahnya anggota keluarga dengan pasien. Untuk itu pelayanan keperawatan perlu memberikan perhatian untuk memenuhi kebutuhan keluarga dalam frekuensi, jenis, dan dukungan komunikasi. (Yang et al., 2023).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan, lama perawatan, pekerjaan, pengalaman dan tipe kepribadian (Rosidawati & Hodijah, 2019). Menurut penelitian (Sarce, 2023) faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu faktor predisposisi dan presipitasi yang terdiri dari faktor eksternal dan faktor internal antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan dan ketakutan keluarga juga

dapat di pengaruhi oleh terpisahnya secara fisik dengan keluarga, dan perasaan terisolasi secara fisik dan emosional, takut akan kematian atau cacat tubuh, kurangnya informasi dan komunikasi. Salah satu faktor yang mengurangi perasaan cemas yang dialami keluarga adanya dukungan informasi yang jelas dan akurat dari tenaga medis terkait dengan kondisi pasien dan tindakan apa yang diambil untuk keselamatan pasien.

Kecemasan dapat muncul dalam berbagai situasi dan berlangsung seumur hidup. Tingkat kecemasan dapat dibagi menjadi empat tingkatan yaitu panik, kecemasan berat, sedang dan ringan. Ketegangan, ketakutan, khawatir, denyut jantung cepat, gemetar, ketidakmampuan berkonsentrasi, tidak bisa tidur dengan nyenyak, gemetar atau gagap adalah tanda-tanda kecemasan. Kecemasan keluarga akan semakin besar apabila salah satu anggota keluarganya menderita penyakit yang serius, dengan kondisi kritis, dan mengancam nyawa.(Herlina et al., 2020). Kecemasan yang dirasakan keluarga pasien dapat mengakibatkan terganggunya sistem metabolisme tubuh akibat peningkatan hormon adrenalin sehingga menimbulkan perasaan takut, khawatir, cemas, dan gelisah (Rahayu, 2020).

Perawat dapat berperan dalam menurunkan kecemasan yang dialami keluarga pasien. Komunikasi yang terstruktur dapat mengurangi kecemasan keluarga yang berada di ruang perawatan kritis (Pardede, 2020) dan menurut (Agustin, 2019) juga Pendekatan perawat dapat mengurangi kecemasan yang dialami keluarga pasien. Pendekatan perawat berkontribusi dalam hal mengurangi

gejala depresi dan kecemasan. Menurut penelitian (Karo et al., 2023) caring adalah sikap kepedulian perawat terhadap pasien ataupun kepada keluarga. Perawat memberikan perhatian, kasih sayang dan rasa empati kepada keluarga pasien yang sedang menunggu di ruang intensive care (ICU).

Pembekalan spritual atau juga bisa disebut terapi spiritual, merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat meringankan gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Terapi ini dapat mempengaruhi penerimaan diri sehingga memungkinkan seseorang mengatasi gejala pikiran negatif seperti kecemasan dan depresi dan mampu memberikan kenyamanan serta dorongan lebih dekat kepada Tuhan (Amalia Yunia Rahmawati, 2020c). Pendidikan kesehatan juga bertujuan agar orang melakukan langkah-langkah positif dalam mencegahnya sakit serta keluarga, masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan masyarakat salah satunya akan berdampak pada penurunan kecemasan (Hastuti et al., 2021)

Berdasarkan fenomena di ruang ICU didapatkan bahwa keluarga pasien mengatakan cemas karena keluarganya pindah ke ruang ICU, keluarga merasa sulit menemui/mendampingi anggota keluarga yang sakit karena aturan di ruang ICU yang ketat, keluarga merasa cemas karena keluarga merasa cemas karena melihat pasien terpasang alat-alat, keluarga mengatakan sulit tidur dan gelisah (Herlina et al., 2020).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 orang keluarga di ruang ICU Rs Santa Elisabeth Medan menggunakan kuesioner tingkat kecemasan yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) keluarga mengatakan merasa bingung kenapa pasien belum sadar, melihat kondisi yang tidak stabil, dan pandangan orang di ICU seperti akan dekat dengan kematian karena keadaan pasien yang kritis, melihat pasien terpasang alat-alat di ICU membuat pikiran kacau sehingga tidak bisa berpikir panjang lagi dan apabila perawat menjelaskan kondisi pasien memburuk keluarga langsung panik dan menelpon keluarga yang lain, ketika ada jam besuk, keluarga ingin sekali mendampingi pasien lebih lama tetapi dikarenakan jam besuk yang terbatas membuat keluarga merasakan khawatir. Pada saat jam besuk juga keluarga ada yang merasa sedih hingga menangis sambil mengelus kepala pasien dan ada juga keluarga yang mengatakan sudah bisa menerima dan pasrah mungkin ini sudah menjadi jalan terbaik, keluarga hanya bisa berdoa untuk kesembuhan pasien. Setelah dilakukan wawancara dari 5 keluarga pasien didapatkan 3 orang mengalami kecemasan berat, 1 orang mengalami kecemasan sedang dan 1 orang mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian langsung tentang Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat gambaran kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penilaian Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ruang ICU.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi STIKes Santa Elisabeth Medan untuk mengetahui gambaran kecemasan keluarga di ruang intensive care (ICU) tahun 2024.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang gambaran kecemasan keluarga di ruang intensive care (ICU) tahun 2024.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini dapat diharapkan menambah wawasan mengenai Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di ruang intensive care unit (ICU).



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.1.1 Defenisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan mengatasi ancaman. Cemas adalah emosi dan pengalaman subyektif dari seseorang yang membuat dirinya tidak nyaman. Cemas merupakan suatu sikap alamiah yang dialami oleh setiap manusia sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman. Namun ketika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan maka perasaan itu berubah menjadi gangguan cemas atau anxiety disorders (Santoso, 2018)

Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjuk dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri selalu dirasakan. (Swarjana, 2011 C.E.)

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut:

1. Usia

Perbedaan usia dapat dijadikan sebagai faktor yang menyertai individu mengalami kecemasan akibat stresor dan proses kematang usia. Semakin bertambah usia maka tingkat kecemasan akan menurun (Lara, 2022)

2. Jenis kelamin

Kecemasan cenderung lebih tinggi pada perempuan karena banyaknya stressor dan sensitivitas emosional. Adanya fluktuasi hormon estrogen dan progesteron pada wanita juga dapat menyebabkan perubahan mood dan kecemasan. (Lara, 2022)

3. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan adalah faktor yang secara umum disebut mempengaruhi kecemasan. Jika status pendidikan seseorang tinggi maka akan terjadi peningkatan tingkat kecemasan seseorang. Hal ini dikarenakan orang yang berpendidikan tinggi cenderung mengungkapkan apa yang dirasakan, mencari informasi dan sadar akan adanya komplikasi dan orang yang berpendidikan kurang akan lebih mengalami kecemasan daripada orang yang berpendidikan tinggi. (Lara, 2022)

4. Status ekonomi

Seseorang dengan penghasilan yang rendah cenderung akan memiliki kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan orang yang berpenghasilan tinggi. Kecemasan dapat dihubungkan dengan adanya ketakutan kehilangan sumber penghasilan (Lara, 2022)

5. Informasi

Kurangnya informasi dan kurang jelasnya prognosa pasien yang berada pada kondisi kritis dapat menyebabkan kecemasan, keputusasaan, kelelahan baik fisik maupun mental pada anggota keluarga. Serta pemberian informasi dan komunikasi yang adekuat dapat mengurangi

kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien (Prasetyowati & Wahyuni, 2021)

6. Takut akan kehilangan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga salah satunya adalah takut akan kehilangan. Kondisi ini juga disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh keluarga mengenai kondisi pasien. Kecemasan yang disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh keluarga dapat mempengaruhi peran keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien, sehingga menghambat proses penyembuhan pasien (Prasetyowati & Wahyuni, 2021)

7. Psikologis

Faktor ini adalah lebih kepada cara pandang individu terhadap stimulus atau stressor. Ketika akan menghadapi suatu peristiwa yang sama, ada subjek yang merasa cemas dan ada juga yang tidak. Faktor ini dapat bergantung pada bagaimana cara didikan dari orang tua dan juga tingkat kepercayaan diri dari individu tersebut (Amalia Yunia Rahmawati, 2020b)

8. Perilaku

Tingkat kecemasan anggota keluarga sangat patut untuk di perhitungkan. Dengan tingkat kecemasan yang tinggi dapat membuat dukungan dalam proses penyembuhan pasien menjadi tidak maksimal. Kecemasan akan menambah beban kerja anggota keluarga yang pada akhirnya akan berujung pada gangguan kesehatan dari setiap anggota keluarga (Amalia Yunia Rahmawati, 2020a)

9. Lingkungan

Dimana seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih gampang dan mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada dilingkungan yang biasa dia tempati/ tempat asing (Astuti et al., 2022)

10. Pengalaman

Pengalaman masa lalu individu/seseorang dalam menghadapi kecemasan, Dan dapat mempengaruhi individu/ seseorang ketika menghadapi stressor yang sama karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme koping yang lebih baik, sehingga tingkat kecemasan pun akan berbeda dan dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan (Astuti et al., 2022)

2.1.3 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain:

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
4. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menengangkan
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
6. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

2.1.4 Rentang Respon Kecemasan

Tingkat kecemasan terbagi menjadi 4, antara lain:

Respon adaptif dan respon maladaptif

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

2. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang

terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah megeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

4. Panik (sangat berat)

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat merespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

2.1.5 Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatic), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius.

1. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress dengan cara:
 - a) Makan-makanan yang bergizi dan seimbang
 - b) Tidur yang cukup

- c) Cukup olahraga
- d) Tidak merokok
- e) Tidak meminum-minuman keras

2. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam, clonazepam, bromazepam, lorazepam, buspiron HCl, meprobamate dan alprazolam.

3. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditunjukkan pada organ tubuh yang bersangkutan.

4. Psikoterapi

- a) Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain:
- b) Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- c) Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasannya.

- d) Psikoterapi re-konstruksi, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor.
- e) Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
- f) Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
- g) Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

5. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

2.1.6 Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut ZSAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale). Skala ZSAS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya simptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala ZSAS terdapat 20 item pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 yaitu tidak pernah dengan skor 1, kadang-kadang dengan skor 2, sering

dengan skor 3, dan selalu dengan skor 4. Responden diminta untuk mengisi kusioner ZSAS yang terdiri atas 20 pertanyaan positif dan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan diadopsi dari dengan skor terendah adalah 20, sedangkan yang tertinggi adalah 80. Kategori penilaian instrumen ini didapatkan dengan menjumlahkan skor jawaban dari tiap pertanyaan dalam kusioner dengan hasil kategori yakni kecemasan ringan dengan skor 20-44, kecemasan sedang dengan skor 45-49, kecemasan berat dengan skor 60-74 dan panik dengan skor 75-80. (Pardede, 2020)

2.2 Intensive Care Unit (ICU)

2.2.1 Pengertian ICU

Intensive care unit (ICU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus. Pasien yang layak dirawat di ICU yaitu pasien yang memerlukan intervensi medis segera, pemantauan yang terus menerus, serta pengelolaan fungsi organ tubuh secara terkoordinasi oleh tim intensive care. Hal tersebut dilakukan supaya pasien terhindar dari dekompensasi fisiologis serta dapat dilakukan pengaswasan yang konstan, terus menerus dan pemberian terapi titrasi dengan tepat. *Intensive care unit (ICU)* adalah salah satu unit dirumah sakit yang berfungsi untuk perawatan pasien kritis. (Agustin, 2019)

ICU menyediakan kemampuan dan sarana, prasarana peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut. (Amalia Yunia Rahmawati, 2020c)

(Sarce, 2023) menyebutkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di ICU ialah:

- a) Terpisah secara fisik dengan keluarga yang dirawat di ICU.
- b) Merasa terisolasi secara fisik dan emosi dari keluarganya yang lain sehat karena dukungan moral yang tidak kuat atau keluarga yang lain tidak bisa berkumpul karena bertempat tinggal jauh.
- c) Takut kematian atau kecacatan tubuh terjadi pada keluarga yang sedang dirawat.
- d) Kurangnya informasi dan komunikasi dengan staf ICU sehingga tidak tahu perkembangan kondisi pasien.
- e) Tarif ICU yang mahal.
- f) Masalah keuangan, terutama jika pasien adalah satu-satunya pencari nafkah dalam keluarga.
- g) Lingkungan ICU atau ruangan yang penuh dengan peralatan canggih, bunyi alarm, banyaknya selang yang terpasang di tubuh pasien. Jika pasien diinkubasi atau ada gangguan kesadaran sulit atau tidak bisa berkomunikasi diantara pasien dengan keluarganya dapat meningkatkan stress keluarga. Jam besuk yang dibatasi ruang ICU yang sibuk dan suasananya yang serba cepat membuat keluarga merasa tidak disambut atau dilayani dengan baik

2.2.2 Ruang Lingkup Pelayanan Keperawatan Intensive

Menurut (Sri Anik Rustini, 2023) ada 3 bagian ruang lingkup pelayanan Intensive.

1. Pelayanan Keperawatan ICU Primer

Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien dengan pengelolaan resusitasi segera pasien sakit gawat, tunjangan kardiorespirasi jangka pendek, melakukan pemantauan dan pencegahan penyulit pada pasien medik dan bedah yang beresiko.

2. Pelayanan keperawatan ICU sekunder

Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien dengan standar ICU umum yang tinggi, memberikan bantuan ventilasi mekanik lebih lama, melakukan dukungan atau bantuan hidup lain, tetapi tidak terlalu kompleks

3. Pelayanan keperawatan ICU tertier

Memberikan pelayanan keperawatan ICU dengan rujukan tertinggi termasuk dukungan/bantuan hidup multisistem yang kompleks dalam jangka waktu yang tak terbatas. Memberikan bantuan ventilasi mekanis, bantuan renal ekstrakorporal dan pemantauan kardio invasif dalam jangka waktu yang terbatas

2.2.3 Prioritas Keluar ICU

Ada 3 prioritas keluar ICU menurut (Sri Anik Rustini, 2023)

1. Pasien prioritas 1

Pasien prioritas 1 (satu) dikeluarkan dari ICU bila tidak ada lagi kebutuhan untuk terapi intensif, atau bila terapi intensif telah gagal dan prognosis jangka pendek jelek

2. Pasien prioritasi 2

Pasien prioritas 2 (dua) dikeluarkan bila monitoring di ruang rawat intensif tidak lagi dibutuhkan, serta kemungkinan untuk mendadak memerlukan terapi intensif telah berkurang

3. Pasien prioritas 3

Pasien prioritas 3 (tiga) dikeluarkan dari ICU bila kebutuhan untuk monitoring atau terapi intensif telah tidak ada lagi. Pasien prioritas 3 dapat dikeluarkan lebih dini bila terdapat pasien lain yang kemungkinan kesembuhannya atau manfaat dari terapi intensif lebih besar.

2.3 Keluarga

2.3.1 Definisi Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih tahapan pribadi yang digabungkan menjadi suatu ikatan hubungan darah, hubungan perkawinan dan hidup satu rumah tangga yang saling berinteraksi satu sama lainnya, serta didalamnya memiliki peran dan fungsi masing-masing. (Yahya, 2021)

2.3.2 Ciri-Ciri Keluarga

Menurut (Yahya, 2021) ada 4 ciri-ciri keluarga yaitu:

1. Keluarga merupakan hubungan antar orang yang disatukan dalam ikatan perkawinan, darah ataupun adopsi
2. Keluarga memiliki kehidupan yang sering melalui hidup bersama dalam satu rumah, namun ada juga yang memiliki kehidupan yang berpisah dan masih menjalin komunikasi serta rumah sebagai tempat hidup bersama

3. Anggota keluarga saling berinteraksi dan bersosialisasi serta memainkan perannya masing-masing seperti tugas dan peran ayah, istri dan anak. Keluarga memiliki kebudayaan dalam mengasuh keluarganya yang berasal dari diri sendiri atau masyarakat

2.3.3 Fungsi Keluarga

Terdapat 8 fungsi keluarga menurut BKKBN menurut (Susanto et al., 2022) antar lain:

1. Fungsi Keagamaan

Fungsi keluarga sebagai tempat pertama anak belajar mengenal, menanamkan dan mengembangkan nilai-nilai agama, sehingga bisa menjadi manusia yang religius dan berakhlak mulai dengan keimanan dan ketakwaan yang kuat kepada tuhan yang maha esa

2. Fungsi sosial budaya

Fungsi keluarga adalah memberi kesempatan kepada seluruh anggota keluarga untuk mengembangkan kekayaan sosial budaya negara yang beraneka ragam secara utuh

3. Fungsi cinta dan kasih sayang

Fungsi keluarga adalah untuk memberikan landasan yang kokoh bagi hubungan perkawinan, hubungan orang tua-anak, anak-anak dan hubungan kekerabatan antar generasi, menjadikan keluarga sebagai tempat terpenting dalam kehidupan yang penuh rasa cinta kasih lahir dan batin.

4. Fungsi perlindungan

Fungsi keluarga sebagai tempat berlindung anggota keluarga dalam menumbuhkan rasa aman, damai dan tentram serta kehangatan bagi setiap anggota

5. Fungsi reproduksi

Fungsi keluarga adalah untuk merencanakan kelangsungan keturunan yang sudah menjadi Fitrah manusia secara universal sehingga dapat menunjang kesejahteraan hidup manusia di masa depan

6. Fungsi sosialisasi dan pendidikan

Fungsi keluarga dalam hal ini adalah memberikan peran dan arahan kepada keluarga dalam mendidik keturunannya agar dapat mengatur kehidupannya di masa yang akan datang

7. Fungsi ekonomi

Fungsi keluarga sebagai faktor pendukung kemandirian dan ketahanan keluarga. Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ekonomi dan tempat mengembangkan kemampuan individu untuk meningkatkan penghasilan dan memenuhi kebutuhan keluarga seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal. Fungsi ini sulit dilakukan oleh keluarga di bawah garis kemiskinan

8. Fungsi pembinaan lingkungan

Fungsi keluarga dalam hal ini adalah memberikan kemampuan kepada setiap anggota keluarga memposisikan diri secara serasi, selaras dan seimbang sesuai dengan aturan atau norma dan daya dukungan alam dan lingkungan yang selalu berubah secara dinamis

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

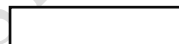
Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel yang diteliti maupun tidak diteliti (Nursalam, 2015). Kerangka konsep untuk mengidentifikasi karakteristik Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kecemasan Keluarga Pasien

1. Ringan
2. Sedang
3. Berat
4. Panik

Keterangan



: Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjadi suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan.

Hipotesis dapat disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Uji hipotesis ialah menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya (Nursalam, 2015)

Penelitian ini tidak memiliki Hipotesis karena hanya melihat Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah salah satu komponen penelitian yang sangat penting adalah rancangan penelitian, yang memungkinkan anda mengontrol sepenuhnya sejumlah variabel yang dapat mempengaruhi keakuratan hasil penelitian. Sebelum perencanaan pengumpulan data selesai, istilah “rancangan penelitian” mengacu pada strategi penelitian untuk menemukan masalah. Kedua, rancangan penelitian digunakan untuk menentukan struktur penelitian yang akan dilakukan. (Nursalam, 2015)

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien di ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Subjek penelitian adalah mereka yang memenuhi kriteria. (Nursalam, 2015). Subjek penelitian ini adalah keluarga pasien yang berada di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Sant Elisabeth Medan.

4.2.2 Sampel

Menurut (Nursalam, 2015) sampling adalah pengambilan sebagian populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian. Sebaliknya, sampel terdiri dari sebagian populasi yang tersedia untuk digunakan sebagai subjek penelitian. Untuk tujuan penelitian ini, teknik pengambilan sampel purposive digunakan. Metode ini memilih sampel dari populasi sesuai dengan tujuan dan masalah penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik (hardani, 2020).

Rumus populasi infinit (populasi tidak diketahui) digunakan oleh peneliti untuk menghitung besar sampel. (Nursalam, 2015).

$$n = \frac{z^2 x p x q}{d^2}$$

Keterangan:

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

Z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1-p (100% - p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,01)

$$n = \frac{z^2 x p x q}{d^2}$$

$$n = \frac{z^2 x p (1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 x 0,5 (1-0,5)}{0,01}$$

$$n = \frac{3,8416 x 0,5 x 0,5}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

Oleh karena itu, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 96 orang.

4.2.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri umum subjek penelitian dalam populasi target yang dapat diakses dan diteliti. Kriteria inklusi penelitian harus didasarkan pada pertimbangan ilmiah berikut:

1. Memilih keluarga pasien yang bertanggung jawab
2. Minimal lama rawat 2 hari

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Sebagai alat pengukuran penelitian, variabel penelitian didefenisikan sebagai perilaku atau fitur yang memberikan nilai yang berbeda pada sesuatu. Variabel juga dapat didefenisikan sebagai konsep pada tingkat abstrak yang berbeda yang digunakan sebagai alat pengukuran penelitian (Nursalam, 2015). Variabel ini merupakan variabel independen (Bebas) yaitu: (Gambaran kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang intensive care (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024).

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi yang didasarkan pada karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan. Karakteristik yang dapat diamati atau diukur adalah kuncinya dalam defenisi operasional. Bisa diamati

memungkinkan peneliti untuk melihat atau mengukur dengan cermat suatu fenomena atau objek, yang dapat dilakukan oleh orang lain. (Nursalam, 2015)

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kecemasan	Kecemasan merupakan perasaan dimana seseorang mengalami cemas yang berlebihan dan sulit dikendalikan	Kecemasan di kriteria menjadi:	Kusioner terdiri dari 20 pertanyaan dengan jawaban dengan pilihan tidak pernah skor 1, kadang-kadang skor 2, sering skor 3, selalu skor 4.	O R D I N A L	20-44 = Kecemasan ringan 45-59 = Kecemasan sedang 60-74 = Kecemasan berat 75-80 = Panik
		a. kecemasan ringan			
		b. kecemasan sedang			
		c. kecemasan berat			
		d. panik			

4.4 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan instrumen penelitian untuk mempermudah pengumpulan data. Poli instumen yang paling penting dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah Zung Self-Rating Axiety Scale (ZSAS), yang terdiri dari dua puluh pertanyaan. Responden diminta untuk menjawab setiap pertanyaan dengan memberikan tanda (√) pada setiap jawaban, yang berakhir dengan skor1, kadang-kadang dengan skor 2, sering dengan skor 3, dan selalu dengan skor 4. Dengan menggunakan distribusi frekuensi, setiap kategoru respons selanjutnya akan

ditunjukkan, kemudia ditarik kesimpulan dari semua jawaban. Kecemasan ringan akan dinilai dengan skor 20-44, kecemasan sedang akan dinilai dengan skor 45-59, kecemasan berat akan dinilai dengan skor 60-74, dan panik akan dinilai dengan skor 75-80.(Pardede, 2020).

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di Jl. H. Misbah No. 7, Jati, Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Santa Elisabeth di ruangan ICU karena Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah lahan praktek mahasiswa sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian karena situasi kondisi tempat penelitian telah diketahui peneliti sebelumnya. Kemudian ditemukan adanya masalah kecemasan keluarga pasien di Ruang intensive care unit (ICU).

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 17 April 2024-04 Mei 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Data primer yang dikumpulkan langsung dari pada partisipan melalui metode penyebaran dan pengisian kusioner dengan meminta keluarga mereka

untuk menandatangani informed consent dan mengisi kuesioner. Keluarga pasien di ruang ICU RS Santa Elisabeth Medan adalah responden penelitian ini.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Pertama peneliti meminta izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan data di Rumah Sakit. Setelah mendapatkan balasan izin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, selanjutnya peneliti menyerahkan surat balasan tersebut kepada kepala ruangan ICU dan meminta izin untuk melakukan penelitian.
3. Selanjutnya, peneliti menemui responden lalu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta cara pengisian kuesioner yang telah terdapat pertanyaan yang telah disusun sedemikian, sehingga responden hanya memberikan tanda checklist dari pilihan jawaban yang telah disediakan
4. Kemudian meminta kesediaan responden menandatangani formulir persetujuan. Penelitian kemudian menyerahkan kuesioner kepada responden, dalam pengumpulan data peneliti akan memberi waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama ± 15 menit dan peneliti ikut mendampingi untuk menjelaskan apabila ada yang ingin ditanyakan responden terkait pernyataan di kuesioner dan juga untuk mencegah perubahan jawaban dari responden. Peneliti tetap secara terbuka memberikan kesempatan baik bagi responden.

5. Setelah kuesioner sudah selesai diisi, peneliti memeriksa kembali lembar kuesioner dan mengumpulkan pengolahan data.

4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas adalah prinsip kendala instrumen dalam pengumpulan data, yang didefinisikan sebagai pengukur dan pengamatan. Instrumen memiliki kemampuan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. (Nursalam, 2015).

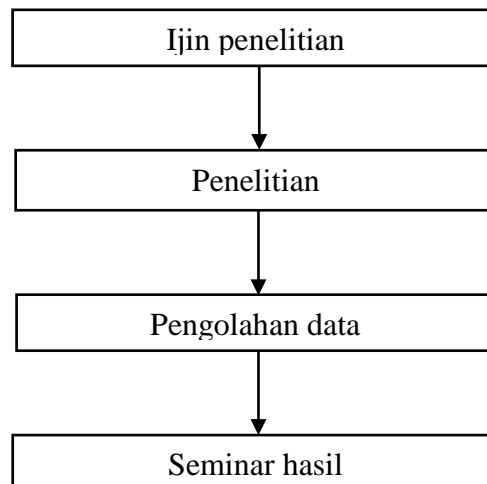
Uji reabilitas adalah jika fakta atau kenyataan hidup sebelumnya diukur atau diamati berulang kali pada waktu yang berbeda. Baik metode pengukuran maupun pengamatan sangat penting secara bersamaan. Perlu diingat bahwa reliabel tidak selalu akurat. (Nursalam, 2015).

Dalam penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reabilitas karena sudah menggunakan kuesioner baku. Scale Zung Self-Rating Anxiety (ZSAS) adalah kuesioner yang digunakan. Validitas instrumen ZSAS ditunjukkan pada bagian Corrected Item-Total Correlation, dimana setiap soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0,05. Selain itu, reabilitas instrumen ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha 0,925 dan total 20 item pertanyaan kuesioner menunjukkan bahwa itu adalah kuesioner yang reliabel. Karena itu, ZSAS disarankan untuk menilai tingkat kecemasan. (Pardede, 2020)

4.7 Kerangka Konsep

Kerangka operasional atau kerangka kerja merupakan semua langkah-langkah dalam penelitian, mulai dari penetapan populasi dan sampel hingga selesai, dikenal sebagai kerangka operasional atau kerangka kerja. (Nursalam, 2015)

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



4.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan Data

Setelah semua data sudah terkumpul maka peneliti akan melakukan pengolahan data melalui tahapan berikut:

1. *Editing*

Pada tahap ini, setelah mengumpulkan kuesioner dari responden, peneliti memeriksa kembali apakah semua jawaban telah diisi dengan benar dan tepat.

2. *Coding*

Mengubah jawaban yang diperoleh dari responden menjadi angka-angka yang dihubungkan dengan variabel penelitian dalam bentuk kode-kode penelitian yang terkomputerisasi. Dalam penelitian ini, penulis mengkodekan informasi demografis (usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan, suku dan hubungan dengan pasien)

3. *Scoring*

Fungsinya untuk menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban pertanyaan yang diajukan penulis dengan menggunakan cara komputerisasi.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat persentase dari hasil pengolahan data.

4.8.2 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan utama penelitian, yaitu menjawab pertanyaan peneliti tentang fenomena. Analisis data merupakan bagian yang sangat penting. Untuk data kuantitatif atau data yang dikuantifikasi, analisis statistik digunakan. Sementara itu, analisis data yang berfokus pada kualitas isi, yang didasarkan pada kode atau kata kunci yang telah ditentukan oleh peneliti selama proses penelitian, termasuk dalam kategori metode kualitatif. (Nursalam, 2015).

Dalam penelitian ini, analisis data univariat digunakan. Ini berarti menghitung skor setiap responden berdasarkan jawaban mereka atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

4.9 Etika Penelitian

Menurut (Nursalam, 2015) masalah etika yang berkaitan dengan penelitian yang menggunakan subjek manusia saat ini menjadi masalah utama yang sedang berkembang. Karena hampir 90% subjek dalam penelitian ilmu keperawatan

adalah manusia, peneliti harus memahami etika keperawatan. Salah satu standar etika yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah:

1- *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan, dan responden setuju untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2- *Anonymity* (Kerahasiaan identitas)

Untuk menjaga kerahasiaan objek, peneliti tidak mencantumkan nama mereka pada lembar pengumpulan data, sebaliknya data hanya dikodekan dengan kode pada lembar instrumen.

3- *Confidentiality* (Kerahasiaan informasi)

Peneliti memberikan kode pada semua informasi yang diperlukan untuk memastikan bahwa semua informasi dirahasiakan.

4- *Beneficence & Maleficienci* (Keuntungan dan kelemahan)

Penelitian harus menghasilkan lebih banyak keuntungan atau keuntungan daripada kerugian atau kesalahan bagi responden penelitian.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, sebuah rumah Sakit Swasta dengan berstatus tipe B Paripurna Bintang Lima yang berlokasi di jalan Haji Misbah No.7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Didirikan dan dikelola oleh kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth pada Tahun 1931 rumah sakit ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)” dengan visi “Menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas berdasarkan kasih, meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan, serta memperbaiki sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat yang membutuhkan.

Penelitian ini berlangsung di ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan seluruh keluarga pasien ICU sebagai kriteria penelitian. Periode penelitian berlangsung dari 17 April 2024 hingga 4 Mei 2024.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Hasil penelitian tentang Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Pada tabel berikut ini ditampilkan terkait karakteristik data demografi responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan hubungan dengan pasien.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Data Demografi pada Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Umur		
20-30 tahun	19	19.8%
31-40 tahun	26	27.1%
41-50 tahun	30	31.3%
51-60 tahun	10	10.4%
61-70 tahun	9	9.4%
71-80 tahun	2	2.1%
Total	96	100.0%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	36	37.5%
Perempuan	60	62.5%
Total	96	100.0%
Hubungan Dengan Pasien		
Suami	16	16.7%
Istri	22	22.9%
Anak kandung	35	36.5%
Orang Tua	12	12.5%
Kakak	8	8.3%
Adek	2	2.1%
Menantu	1	1.0%
Total	96	100.0 %

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data demografi dari 96 responden pada kecemasan keluarga pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan umur paling tinggi adalah umur 71-80 tahun

sebanyak 2 responden (2.1%), umur 61-70 sebanyak 9 responden (9.4%), umur 51-60 tahun sebanyak 10 responden (10.4%), umur 41-50 tahun sebanyak 30 responden (31.3%), umur 31-40 tahun sebanyak 26 responden (27.1%), umur 20-30 tahun sebanyak 19 responden (19.8%) dan berdasarkan kategori jenis kelamin paling tinggi adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden (62.5%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 36 responden (37.5%).

Berdasarkan kategori hubungan keluarga dengan pasien paling tinggi adalah anak kandung sebanyak 35 responden (36,5%), Istri sebanyak 22 responden (21.9%), Suami sebanyak 16 responden (17.7%), Orang Tua sebanyak 12 responden (12.5%), Kakak sebanyak 8 responden (8.3%), Adek sebanyak 2 responden (2.1%), dan Menantu sebanyak 1 responden (1.0%).

5.2.2. Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kecemasan Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase %
Ringan	16	16.7%
Sedang	58	60.4%
Berat	22	22.9%
Total	96	100.0 %

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data dari 96 orang responden pada keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan kategori kecemasan paling tinggi adalah kecemasan sedang

sebanyak 58 responden (60.4%), kecemasan berat sebanyak 22 responden (22.9%) dan kecemasan ringan sebanyak 16 responden (16.7%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat kecemasan sedang dengan jumlah 58 responden (60.4%), kecemasan berat dengan jumlah 22 responden (22.9%) dan responden mengalami kecemasan ringan dengan jumlah 16 responden (16.7%). Suasana cepat dan sibuk di ruang ICU menyebabkan kecemasan, yang membuat keluarga sulit mengetahui keadaan pasien karena mereka harus bertemu dengan perawat, staf ICU, dan pasien. Akibatnya, keluarga tidak tahu tentang kondisi atau keadaan pasien. (Dwi Winarsih & Widyaningsih, 2022).

Menurut penelitian (Afifah Ayu Syaiful, 2021) kecemasan merupakan respon emosional yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar. Setiap pasien dan keluarga yang berada di rumah sakit dapat mengalami rasa cemas, yang berbeda-beda untuk setiap orang. Penderita gangguan kecemasan selalu mengalami ketakutan yang tidak jelas, tidak menyenangkan, dan timbulnya rasa kewaspadaan yang tidak jelas. Menurut penelitian (Mariati et al., 2019) keluarga yang mengalami kecemasan karena kondisi anggota keluarga yang mengalami penurunan kondisi, sehingga sulit membuat keputusan, sulit bekerja sama, marah dan menolak tindakan. Kecemasan ini berasal dari kekuatan sistem keluarga yang berdampak pada seluruh anggota keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan (Anadiyanah, 2021) dimana sebanyak 28 responden (47.5%) keluarga yang mengalami kecemasan sedang. Keluarga akan

lebih memusatkan perhatiannya pada hal-hal yang lebih penting. Mereka mengesampingkan yang lain, sehingga perhatian yang lebih banyak pada saat menunggu anggota keluarga yang sedang di rawat di ruang intensive. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mariati et al., 2022) dimana keluarga pasien dan pasien yang masuk rumah sakit mengalami kecemasan dalam kondisi kritis, dimana mereka tidak dapat secara langsung medampingi pasien dan tidak dapat melihat perkembangan pasien menyebabkan keluarga pasien khawatir dan cemas. Berdasarkan penelitian yang mendukung (Agustin, 2020) ketika pasien dirawat di ruang Intensive keluarga takut pasien meninggal, takut pasien tidak terselamatkan, takut terjadi sesuatu yang buruk pada pasien dan takut tidak dapat bertemu dengan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti et al., 2023) didapatkan sebanyak 13 responden (32.5%) mengalami kecemasan ringan yang dimana menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menggunakan lebih dari 1 alat menyebabkan keluarga pasien mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien ini dikarenakan merasa asing dengan alat-alat medis yang digunakan pasien. Penelitian ini sejalan (Herlita et al., 2023) dengan kurangnya informasi dan komunikasi antara petugas dan keluarga pasien ICU juga dapat menyebabkan kecemasan keluarga mereka. Bagaimana keadaan pasien lainnya yang gawat, apakah mengancam kematian atau biaya perawatan ICU yang tinggi, dapat menyebabkan kecemasan yang dirasakan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningsih & Fitriana, 2024) didapatkan sebanyak 14 responden (36.8%) mengalami kecemasan berat dan 6 responden

(15.8%) mengalami kecemasan panik disebabkan karena keluarga tidak memiliki pengalaman merawat anggota keluarga di unit perawatan intensif dan tidak pernah menunggu. Hal ini sejalan dengan keluarga yang pernah mengalami stres atau kecemasan yang dapat diselesaikan. Setiap pengalaman memiliki kesempatan penting yang membantu kita menjadi lebih baik dalam mengelola stress.

Menurut penelitian (Siringoringo & Sigalingging, 2023) hasil ini juga menunjukkan bahwa seorang istri mengalami kecemasan sedang ketika suaminya dirawat di ruang ICU, yang menunjukkan bahwa dukungan pasangan dapat memberikan dukungan emosional bagi pasangan yang sakit. Hasil penelitian didapatkan keluarga yang memiliki hubungan suami dengan pasien mengalami kecemasan sebanyak 16 responden (16.7%), dimana 11 responden (68.8%) mengalami kecemasan sedang, 4 responden (25.0%) mengalami kecemasan berat, dan 1 responden (6.3%) mengalami kecemasan ringan.

Hasil yang didapatkan peneliti dimana sebagian besar istri yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 responden (63.6%), kecemasan ringan sebanyak 5 responden (22.7%) dan kecemasan berat yang dialami istri sebanyak 3 responden (13.6%). Hal ini disebabkan bahwa wanita lebih rentan mengalami kecemasan dan ketakutan dalam berbagi situasi menjaga orang tua/suami anak yang sedang dirawat di ruang intensive yang dimana menurut mereka ruangan intensive adalah ruangan paling kritis dan sedikit kemungkinan kesembuhan dari pasien yang dirawat.

Hasil penelitian pada 96 responden keluarga pasien di rumah sakit santa elisabeth medan didapatkan sebanyak 58 responden (60.4%) mengalami

kecemasan sedang. Hubungan keluarga dengan pasien paling tinggi adalah anak kandung sebanyak 35 responden (36,5%) dan dapat dilihat jumlah anak yang mengalami kecemasan sedang 19 responden (54.3%) dan rentang umur anak yang mengalami kecemasan sedang pada umur 20-30 tahun sebanyak 8 responden (22,9%), pada umur 31-40 tahun sebanyak 6 responden (17.1%), pada umur 41-50 tahun sebanyak 4 responden (11.4%) dan pada umur 51-60 tahun sebanyak 1 responden (2.9%).

Diketahui anak yang belum menikah pasti memiliki kecemasan yang tinggi dibandingkan yang belum menikah, ini disebabkan karena anak yang sudah menikah dapat memberikan dukungan emosional dan sosial lebih stabil daripada anak yang belum menikah. Dukungan ini dapat berasal dari pasangan hidupnya serta keluarga yang sudah terbentuk, yang membantu mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh anak tersebut. Ikatan emosi yang kuat, seorang anak berani menunggu orang tuanya di ruang rawat intensive.

Hal ini terlihat pada item berikut dimana sebanyak 65 responden (67.7%) dari 96 responden tersebut tidak dapat istirahat dengan tenang. Selain itu dimana sebanyak 58 responden (60.4%) dari 96 responden tersebut merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya dimana sebanyak 45 responden (46.9%), merasa takut tanpa alasan, dimana sebanyak 43 responden (44.8%) mengatakan tidak dapat istirahat malam hari, sebanyak 43 responden (44.8%) juga merasakan badan lemah dan mudah lelah dan sebanyak 40 responden (41.7%) merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi.

Kecemasan ini disebabkan karena ketakutan keluarga yang dipengaruhi oleh terpisahnya secara fisik dengan anggota keluarga, takut akan kematian, keadaan pasien makin memburuk/ngedrop atau kecatatan tubuh yang disebabkan banyak terpasang alat, kurangnya informasi dan komunikasi yang akurat tentang kondisi medis pasien antara perawat dan keluarga serta tindakan apa yang akan dilakukan untuk keselamatan pasien.

Peneliti berpendapat bahwa alasan sebagian besar keluarga mengalami kecemasan adalah karena anggota keluarga mereka sedang dirawat di ICU. Keluarga Pasien yang dirawat di ruang ICU menunjukkan kecemasan mereka dengan perilaku yang terus-menerus bertanya dengan pertanyaan yang di ulang-ulang, berkunjung di luar jadwal yang ditetapkan, mengatakan bahwa mereka susah tidur, takut kehilangan, takut anggota keluarga mereka sembuh tetapi mengalami kecacatan, takut tidak bisa membayar biaya perawatan di ICU, dan takut melihat alat-alat yang dipasang di tubuh pasien.

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 58 responden (60.4%), kecemasan berat sebanyak 22 responden (22.9%) dan kecemasan ringan sebanyak 16 responden (16.7%). Hal ini disebabkan karena responden tidak dapat istirahat dengan tenang, merasa takut tanpa alasan dan selalu bertanya dengan pertanyaan yang diulang-ulang.

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Perawat disarankan untuk lebih meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik mereka agar dapat memberikan motivasi dan membangun kerjasama dengan keluarga pasien, misalnya dengan selalu melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan dan mengajarkan teknik relaksasi

2. Bagi keluarga pasien

Penelitian ini menyarankan agar keluarga berperan aktif dalam perawatan pasien dan memberikan dukungan yang berkelanjutan, sehingga dapat mempercepat pemulihan dan meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi penelitian mendatang tentang kecemasan yang dialami keluarga pasien di unit perawatan intensif. Peneliti berharap penelitian selanjutnya akan mengeksplorasi bagaimana komunikasi terapeutik dapat memengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Ayu Syaiful. (2021). Family Management of Patients Treated in the Intensive Care Unit : a Literature Study. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 42–49. <https://doi.org/10.36568/nersbaya.v17i1.3>
- Agustin, W. R. (2019). PENDEKATAN PERAWAT PADA KELUARGA PASIEN YANG MENGALAMI KECEMASAN KARENA ANGGOTA KELUARGANYA DIRAWAT DI RUANG ICU RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 8(2), 1–7. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i2.183>
- Agustin, W. R. (2020). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Koma Di Ruang Intensif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(1), 27–36. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i1.212>
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020a). *JURNAL SAHABAT KEPERAWATAN I S S N: 2656 -1115 Tersedia Online di: https://jurnal.unimor.ac.id/JSK HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) DI RUMAH SAKIT SANT. 5(July), 1–23.*
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020b). *KECEMASAN KELUARGA PASIEN SAAT MENUNGGU ANGGOTA KELUARGA YANG DIRAWAT DI RUANG ICU. 3(July), 1–23.*
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020c). *PENGARUH PEMBEKALAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSD DR. SOEBANDI JEMBER. 11(July), 1–23.*
- Anadiyanah. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan Icu Rsud Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Astuti, A. N. D. P., Setyani, F. A. R., & Widiyanti, C. R. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Kemoterapi Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(September), 53–59.
- Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri, Yanni Trisyani, Aan Nuraeni, K. Y. W. W. (2019). Pengalaman Keluarga Selama Proses Pendampingan Pasien di Ruang GICU : Studi Fenomenologi Family Experience During Patient Assistance Process in General Intensive Care Unit : Phenomenology Study. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 17(1), 29–37.

- Dwi Winarsih, B., & Widyaningsih, H. (2022). Hubungan Pemberian Informasi Penyakit Jantung Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Icu Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Journal of TSCS1Kep*, 7(1), 2775–0345. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep>
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2020). Tingkat Kecemasan Seseorang Terhadap Pemberlakuan New Normal Dan Pengetahuan Terhadap Imunitas Tubuh. *Sport Science and Education Journal*, 1(2), 18–27. <https://doi.org/10.33365/ssej.v1i2.718>
- hardani, dkk. (2020). *Metode Penelitian kualitatif & kuantitatif*. 2020.
- Hastuti, R. Y., Windarti, T., & Kemaludin, K. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Keperawatan Kritis Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Dirawat Di Iri. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 66–76. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.953>
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. (2020). Factors Associated with Patient's Family Anxiety in the Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 28–37. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i1.10954>
- Herlita, K. A., Siagian, I. O., & Juliyanti. (2023). The Relationship of Knowledge about Patient Care with Family Anxiety Levels in Intensive Care Unit of Antonius Pontianak Hospital. *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(10), 2739–2750. <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i10.6238>
- Imardiani., A. H. dan Y. A. M. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 8–15.
- Karo, M. B., Parangin-angin, I. H., & Marpaung, M. A. (2023). Persepsi Caring Behavior Perawat Kepada Pasien Kritis Di Ruang Icu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 407–422.
- Lara. (2022). HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KECEMASAN ORANG TUA TERKAIT TINDAKAN INVASIF DI RUANG PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT (PICU) DI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR. *Jurnal , Lara*, 8.5.2017, 2003–2005. www.aging-us.com
- Mariati, Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2019). GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DI RAWAT DI ICU RUMAH SAKIT MARDI RAHAYU KUDUS. *Keywords in Qualitative Methods*, 7(1). <https://doi.org/10.4135/9781849209403.n73>
- Mariati, M., Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). Gambaran Tingkat

- Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Icu Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 7(01). <https://doi.org/10.35720/tscs1kep.v7i01.326>
- Nursalam. (2015). *metodologi penelitian ilmu keperawatan* (Edisi ke 4 (ed.)). Salemba medika.
- Pardede, J. A. (2020). PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN KOPING DAN KECEMASAN KELUARGA. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Prasetyowati, C. D., & Wahyuni, S. (2021). Anxiety Reduction of Family Patients with Stroke and Family Empowerment Centered Model. *Jurnal SMART Keperawatan*, 8(2), 78–84.
- Rahayu, T. S. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsud Sultan Imanuddin *Perilaku Caring Perawat Dengan ...*, 1(2), 51–56. <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/147/>
- Rosidawati, I., & Hodijah, S. (2019). Hubungan Antara Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rsud Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), 33–38. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i1.308>
- Santoso, M. D. Y. (2018). Tinjauan Sistematis: Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Tindakan Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.74>
- Sarce, S. (2023). *Anxiety Level of Inpatient Families in General ICU Room of St. Anthony Hospital Pontianak Tingkat Kecemasan Keluarga Rawat Inap di Ruang ICU Umum Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak*. 2(10), 2725–2738.
- Setyaningsih, S., & Fitriana, N. F. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT RSUD BANYUMAS*. 8(1), 53–54.
- 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>
- Sri Anik Rustini. (2023). *Layana Keperawatan Intensif (Ruang ICU dan OK)*. [https://www.google.co.id/books/edition/LAYANAN_KEPERAWATAN_INTENSIF_Ruang_ICU_O/KYDQEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga di](https://www.google.co.id/books/edition/LAYANAN_KEPERAWATAN_INTENSIF_Ruang_ICU_O/KYDQEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Yang+mempengaruhi+tingkat+kecemasan+keluarga+di)

- ICU&pg=PA108&printsec=frontcover
- Susanto, W. H. A., Evi, S., & Andi Hayyun Abiddin, dkk. (2022). *Ilmu Keperawatan Komunitas dan Gerontik* (Issue September).
- Swarjana, I. K. (21 C.E.). *konsep pengetahuan sikap perilaku persepsi stres kecemasan nyeri dukungan sosial kepatuhan motivasi kepuasan pandemi-19 akses layanan kesehatan*.
- Wijayanti, A. E., Ernawati, L. W., & Ambarwaty, E. R. (2023). Korelasi Antara Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU/ICCU RSUD Sleman. *Jurnal STIKes Bethesda*, 2(1), 200–209.
- Yahya, S. (2021). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA* (Issue December).
- Yang, P., Di, D., Icu, R., & Soemarno, R. S. D. H. (2023). *HUBUNGAN LAMA RAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur Article Information Article history*.
Keywords : Kata Kunci : PENDAHULUAN Pasien yang dirawat di ruang ICU orang (43 , 9 %), jumlah asal ruangan pasien terbanyak a. 2(September 2022), 225–233.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang
Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2024.

Nama mahasiswa : Samsara Citra Benanta Situmeang

N.I.M : 022020039

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon. S.Kep. Ns., M.Kep

Medan, 27 April 2024.....

Mahasiswa,



Samsara Citra B. Situmeang

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Samara Citra Bernante Sihumang
2. NIM : 032020039
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Keemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Fitri Sembiring S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Mardiaty Bani S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Keemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..... yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 27 April 2024.....

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 November 2023

Nomor: 1600/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Samsinar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pada Saat Dirawat Di Ruang ICU RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Ruth Dian Palupi Sembiring	032020074	Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Nutrisi Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Srifaniat Zebua	032020042	Hubungan Strategi Koping Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Dermawati Marbun	032020021	Pengaruh <i>Support Edukasi Care</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Dalam Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Bi Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 02 Desember 2023

Nomor : 2090/Dir-RSE/K/XII/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1600/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2023 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Samsinar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat kecemasan Keluarga Pasien Pada Saat Dirawat Di Ruang ICU RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ruth Dian Palupi Sembiring	032020074	Hubungan Aktivitas Fisik Dan Asupan Nutrisi Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Srifaniat Zebua	032020042	Hubungan Strategi Koping Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pada Pasien kanker Di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan Tahun 2024.
4	Dermawati Marbun	032020021	Pengaruh <i>Support Edukasi Care</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dalam Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

**LEMBAR SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth:

Calon Responden Peneliti di-

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat,

Saya Yang Bertanda Tangan dibawah ini:

Nama : Samsinar Citra B Situmeang

Nim : 0302020039

Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners akan mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Ruang ICU Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Maka saya mohon bantuan bapak/ibu untuk mengisi daftar pertanyaan yang telah tersedia. Semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden saya mohon kesediaanya untuk menandatangani surat persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat.

Demikian surat persetujuan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan saudara/I saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya
Peneliti

(Samsinar Citra Berlianta Situmeang)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT **(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Samsinar Citra B Situmeang mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang berjudul “Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Ruang ICU Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024).

Medan, April 2024
Responden

()

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN
Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)**

Petunjuk: Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda cek list (✓) pada jawaban berikut pada masing-masing nilai angka (Score) dari ke 20 item gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang.

Nama :

Umur :

Hubungan dengan pasien :

No	Pertanyaaan	Tidak pernah (1)	Kadang-kadang (2)	Sering (3)	selalu (4)
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung dan panik				
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya sering merasa terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering merasa seeperti ingin pingsan				
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau				



STIKes Santa Elisabeth Medan

	gangguan pencernaan				
16	Saya sering kencing daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basa oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Nilai Kecemasan:

20-44 = kecemasan ringan

45-59 = kecemasan sedang

60-74 = kecemasan berat

75-80 = panik



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 Maret 2024

Nomor : 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

Lamp. : 1(satu) lembar

Hal : Pemohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



Lampiran Surat Nomor: 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami hospitalisasi Di Ruang Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Clarita Famarani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruang Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
4.	Samsinar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5.	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat kecemasan Pasien Di Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hormat kami,
Kepala Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth MedanMesnalla M. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 051/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Samsinar Citra Berlianta Situmeang
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution


Dengan judul:
Title

"Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Maret 2024 sampai dengan tanggal 25 Maret 2025.
This declaration of ethics applies during the period March 25, 2024, until March 25, 2025.

March 25, 2024
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 04 April 2024

Nomor : 998/Dir-RSE/K/IV/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Clarita Famatirani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Samsiar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
6	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rmah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth




dr. Eddy Jefferson, Sp.OF(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Mei 2024

Nomor : 1175/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 - 30 April 2024
2	Clarita Famatirani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	13 April - 05 Mei 2024
3	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April - 04 Mei 2024
4	Samsiar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April - 04 Mei 2024
5	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	17 April - 04 Mei 2024
6	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April - 11 Mei 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth




dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

 PT. Sinar Dunia Pustaka Jaya

STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan Dengan Pasien	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
1	Ny. R	2	38	Istri	3	3	3	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	36
2	Tn. S	1	46	Suami	3	2	4	3	4	2	3	4	4	3	4	2	3	2	4	4	1	1	3	2	58
3	Tn. E	1	42	Anak Kandung	2	1	1	1	2	1	3	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	30
4	Ny. S	2	46	Istri	2	3	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	32
5	Ny. M	2	47	Istri	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	34
6	Tn. J	1	63	Suami	4	4	4	2	3	1	2	3	2	3	3	1	1	2	1	3	1	2	3	3	48
7	Ny. Y	2	25	Adek	3	3	2	2	3	1	2	3	4	2	2	1	1	2	3	3	2	2	3	2	46
8	Ny. S	2	72	Orang Tua	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	58
9	Ny. R	2	63	Istri	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	53
10	Ny. H	2	25	Anak Kandung	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	1	2	2	4	4	1	1	3	2	60
11	Ny. F	2	31	Menantu	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	2	1	3	2	59
12	Tn. A	1	34	Anak Kandung	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	35
13	Ny. T	2	36	Istri	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	3	1	43
14	Ny. S	2	46	Kakak	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	1	2	3	3	3	1	1	4	2	60
15	Tn. S	1	70	suami	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	4	4	2	2	4	4	70
16	Ny. S	2	37	Anak Kandung	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	2	2	2	3	4	4	2	2	4	4	65
17	Tn. N	1	57	suami	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	1	2	2	4	4	3	2	4	4	68
18	Tn. V	1	27	Anak Kandung	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	2	1	1	3	3	3	2	1	3	2	52
19	Tn. J	1	63	suami	4	4	3	3	3	2	4	4	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	4	53
20	Ny. O	2	28	Anak Kandung	4	4	4	4	3	1	3	3	4	2	2	1	2	1	3	3	1	1	4	3	53
21	Ny. G	2	23	Anak Kandung	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
22	Ny. C	2	22	Anak Kandung	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	52
23	Ny. H	2	39	Anak Kandung	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	1	1	3	2	2	1	1	4	3	58
24	Ny. R	2	34	Anak Kandung	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	2	1	1	4	1	60
25	Tn. T	1	55	Anak Kandung	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	2	1	2	2	2	4	2	1	4	3	56
26	Ny. Y	2	28	Istri	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	1	2	2	4	4	2	1	3	2	62
27	Tn. A	1	51	Suami	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	4	4	71
28	Tn. W	1	34	Anak Kandung	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	2	1	4	4	66
29	Tn. O	1	33	Anak Kandung	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	1	2	2	4	4	2	1	4	3	63
30	Tn. G	1	57	Orang Tua	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	4	3	63
31	Ny. N	2	69	Istri	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	2	4	4	3	2	3	3	68
32	Tn. S	2	72	Kakak	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	4	4	71
33	Ny. T	2	35	Istri	3	3	3	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	55
34	Ny. F	2	28	Istri	4	4	3	3	4	2	3	3	4	2	2	1	2	2	3	3	2	2	4	3	56
35	Ny. B	2	31	Istri	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	1	2	2	4	4	2	1	3	3	60
36	Ny. J	2	43	Anak Kandung	3	3	3	3	3	1	3	4	4	2	1	1	1	1	4	4	1	1	3	2	48
37	Tn. T	1	63	Suami	4	4	3	2	3	2	3	4	4	2	2	2	1	2	3	3	1	1	3	1	50
38	Tn. E	1	38	Anak Kandung	4	3	3	2	4	2	4	4	4	2	2	1	1	2	3	3	1	1	3	2	51
39	Ny. T	2	45	Orang Tua	4	4	4	2	3	2	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3	50
40	Tn. P	1	64	Suami	3	3	2	2	3	1	3	3	4	2	2	1	2	2	3	3	1	1	4	2	47
41	Tn. H	1	54	suami	4	3	3	3	3	1	3	3	4	2	2	1	1	1	3	3	1	1	3	2	47
42	Ny. E	2	50	Kakak kandung	3	3	3	3	2	1	3	3	4	2	2	1	1	1	3	3	1	2	4	2	47
43	Ny. M	2	46	Istri	4	4	3	3	2	3	3	4	4	2	2	2	2	1	3	3	2	1	3	3	54
44	Ny. A	2	47	Istri	4	4	4	4	3	2	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	2	51
45	Ny. S	2	35	Anak Kandung	3	3	2	2	3	1	3	3	4	2	2	1	1	1	3	3	1	1	4	2	45



STIKes Santa Elisabeth Medan

46	Tn. R	1	25	Anak Kandung	4	4	3	2	3	1	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	2	47
47	Ny. P	2	39	Anak Kandung	4	4	2	2	3	1	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	46
48	Tn. J	1	44	Anak Kandung	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	4	4	71
49	Ny. V	2	42	Kakak kandung	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	1	3	3	1	1	3	3	48
50	Ny. M	2	46	Istri	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	2	1	3	3	1	1	4	4	57
51	Ny. H	2	42	Istri	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	1	1	2	1	3	3	1	1	4	3	57
52	Ny. M	2	53	Istri	4	4	3	3	2	2	3	3	4	2	1	1	1	2	3	3	1	1	4	3	50
53	Ny. R	2	40	Istri	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	41
54	Ny. R	2	25	Anak Kandung	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2	1	1	2	3	3	2	1	4	3	54
55	Tn. M	1	46	Suami	4	4	4	3	4	2	3	3	4	2	2	1	2	2	3	3	1	1	4	3	55
56	Tn. S	1	57	Suami	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	1	2	2	4	4	1	1	4	3	62
57	Tn. R	2	39	Orang Tua	4	4	4	2	2	1	2	1	3	4	2	1	1	1	4	4	1	1	4	3	49
58	Ny. O	2	40	Anak Kandung	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	1	1	3	3	3	1	1	4	3	60
59	Ny. E	2	48	Orang Tua	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	1	1	3	3	3	1	1	3	3	59
60	Tn. G	1	45	Anak Kandung	4	4	3	2	3	2	4	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	4	2	54
61	Ny. Y	2	43	Adik	4	3	3	3	3	1	4	2	4	2	2	1	2	1	3	3	1	1	3	3	49
62	Ny. A	2	41	Istri	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	2	1	2	1	4	4	2	1	4	3	56
63	Ny. E	2	40	Orang Tua	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	4	4	71
64	Tn. J	1	27	Anak Kandung	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	2	1	3	2	61
65	Ny. R	2	42	Istri	4	3	4	4	4	2	4	3	4	2	2	1	1	2	4	4	2	1	4	3	58
66	Ny. M	2	64	Istri	4	3	3	3	3	2	4	4	4	2	2	1	1	2	3	3	2	1	3	2	52
67	Ny. S	2	29	Anak Kandung	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	1	2	2	4	4	1	1	4	3	62
68	Ny. R	2	55	Orang Tua	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	1	3	2	4	4	2	1	3	2	60
69	Tn. A	1	63	Suami	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	1	1	3	1	46
70	Ny. P	2	34	Kakak	4	2	2	2	4	1	3	3	4	2	2	1	2	2	4	4	1	1	3	2	49
71	Ny. S	2	42	Anak Kandung	4	4	4	4	4	1	3	3	3	4	2	1	2	1	3	2	1	1	4	1	52
72	Ny. N	2	56	Orang Tua	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	1	1	2	3	3	1	1	4	2	58
73	Ny. S	2	35	Anak Kandung	4	3	3	2	3	1	3	4	4	4	2	1	1	1	4	4	1	2	4	3	51
74	Tn. I	1	27	Anak Kandung	3	3	2	2	3	1	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	2	44
75	Ny. M	2	32	Anak Kandung	4	3	4	4	4	2	3	4	4	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	56
76	Tn. J	1	47	Suami	4	3	3	2	3	1	3	3	4	2	2	1	1	1	3	3	1	1	4	2	47
77	Tn. R	1	45	Suami	4	4	3	3	3	1	3	3	4	2	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	46
78	Tn. N	1	29	Kakak	4	3	3	2	3	1	3	2	4	2	1	1	1	2	3	3	1	1	3	2	45
79	Ny. M	2	48	Orang Tua	4	3	3	4	3	2	3	4	4	2	2	2	1	2	3	3	1	1	4	3	54
80	Ny. B	2	38	Anak Kandung	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	1	1	1	1	3	3	1	1	3	2	42
81	Tn. R	1	47	Suami	4	3	3	3	3	1	3	4	4	2	2	1	1	1	3	3	1	1	4	2	49
82	Ny. M	2	43	Istri	4	4	4	4	3	1	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	1	1	4	2	53
83	Tn. N	1	25	Anak kandung	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	33
84	Tn. J	1	48	Anak kandung	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	44
85	Ny. D	2	39	Istri	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	2	1	1	4	1	2	3	2	2	3	50
86	Ny. W	2	41	Orang Tua	4	4	4	4	4	2	2	3	1	1	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	57
87	Tn. W	1	43	Anak kandung	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	50
88	Ny. P	2	58	Istri	3	3	3	4	4	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	1	3	2	49
89	Tn. B	1	24	Anak kandung	2	3	4	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	2	3	3	2	4	3	2	57
90	Tn. S	1	50	Orang Tua	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	39
91	Tn. M	1	25	Anak Kandung	2	3	2	3	2	4	2	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3	2	3	3	50
92	Ny. G	2	22	Anak Kandung	2	3	2	3	4	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	53
93	Tn. M	1	40	Suami	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	41
94	Ny. J	2	30	Kakak	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	44
95	Ny. N	2	31	Orang Tua	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	42
96	Ny. R	2	35	Kakak	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	42

OUTPUT HASIL PENELITIAN

1. Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	19	19.8	19.8	19.8
	31-40 tahun	26	27.1	27.1	46.9
	41-50 tahun	30	31.3	31.3	78.1
	51-60 tahun	10	10.4	10.4	88.5
	61-70 tahun	9	9.4	9.4	97.9
	71-80 tahun	2	2.1	2.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

1. Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	36	37.5	37.5	37.5
	Perempuan	60	62.5	62.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

2. Kategori Hubungan Dengan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suami	16	16.7	16.7	16.7
	Istri	22	22.9	22.9	39.6
	Anak Kandung	35	36.5	36.5	76.0
	Orang Tua	12	12.5	12.5	88.5
	Kakak	8	8.3	8.3	96.9
	Adek	2	2.1	2.1	99.0
	Menantu	1	1.0	1.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

3. Kategori Total Nilai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Ringan	16	16.7	16.7	16.7
	Kecemasan Sedang	58	60.4	60.4	77.1
	Kecemasan Berat	22	22.9	22.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SAMSINAP CITRA BEPLIHANTA SITUMEANG
NIM : 032020023
Judul : Gambaran kecemasan keluarga pasien di
Ruang intensive Care Unit (ICU) Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2014
Nama Pembimbing I : Fitika Sembiring, S.Kep., Ns., M.Kep.
Nama Pembimbing II : Mardiaty Banu, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	27/05/24	Fitika Sembiring S.Kep., Ns., M.Kep	- Hasil penelitian fars Mendukung - Faktor yang mempengaruhi kecemasan - Asumsi peneliti.		
2	27/05/24	Mardiaty Banu S.Kep., Ns., M.Kep	Pemerintah kecemasan sebagai Master data kecemasan		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	28/05/24	Frista Sembiring S. Rp., Ns., M. Kp	Jurnal Pendukung kecamatan migan dan Recemasan berat Abstract Perbaiki kata Puncu		
4	29/05/24	Mardian Bonus S. Rp., Ns., M. Kp	ACC sidang		
5	29/05/24	Frista Sembiring S. Rp., Ns., M. Kp	ACC sidang		