

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditunjukkan untuk observasi, perawatan, dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa (Gufron, Widada, & Putri, 2019). *ICU* merupakan suatu ruang rawat yang ada di Rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa (Putra, 2021). *ICU* adalah lingkungan yang kompleks dan penuh tekanan serta dikaitkan dengan morbiditas fisik, psikologis, dan fungsional yang signifikan tidak hanya bagi pasien tapi juga untuk keluarga atau penunggu pasien (Winterman Weidner, dkk dalam Imardiani, Hikmatuttoyyibah, & Majid, 2020).

Perawatan pasien di *ICU* berbeda dengan perawatan-perawatan pasien di ruang biasa, karena pasien di *ICU* memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi serta membutuhkan pelayanan jangka panjang yang meliputi tindakan resusitasi jangka panjang yaitu dukungan hidup untuk fungsi-fungsi vital seperti *airway* (fungsi jalan nafas), *breathing* (fungsi pernafasan), *circulation* (fungsi sirkulasi), *brain* (fungsi otak) serta fungsi organ lain (Wulan & Rohmah, 2019). Pasien yang sedang kritis berisiko mengalami masalah kesehatan yang mengancam jiwa baik aktual maupun potensial yang dapat berkontribusi pada perubahan status mental atau kecemasan (Husna & Betty, 2019). Menurut (Mariati, Hindriyastuti, & Winarsih 2022), Pasien yang harus dirawat di *ICU* mempunyai kondisi kritis berisiko terhadap kegawatan, mengancam jiwa akibat kegagalan organ sehingga menyebabkan keluarga menjadi cemas dan takut.

Prevalensi gangguan mental emosional gejala kecemasan menurut (WHO 2016), ada sekitar 3,6 % dari seluruh manusia di dunia mengalami gangguan mental kecemasan. Di Indonesia menunjukkan angka sebesar 9,8%

yang terjadi gangguan kecemasan. Prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset kesehatan Dasar RISKESDAS pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Kemenkes RI, 2021).

Ansietas atau kecemasan sering terjadi pada ruang *ICU*, tidak hanya pasien tetapi juga keluarga juga dapat mengalami ansietas. Berdasarkan penelitian dari Gurbuz & Demir (2023), dengan judul *Anxiety and Depression Symptoms of Family Members Of Intensive Care Unit Patients: Aprospective Observational Study and The Live Experiences Of The Family Members* di Bursa City Hospital Turki pada keluarga yang merawat pasien di *ICU* menunjukkan 52,4% keluarga pasien mengalami kecemasan. Penelitian dari (Badra 2018), tentang analisis faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan pada pasien yang dirawat di ruangan *Intensive Care Unit* didapatkan data bahwa sebagian besar keluarga mengalami kecemasan (83,2%), penelitian (Simamora 2017), mendapatkan bahwa 51,5% mengalami kecemasan sedang dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan berat (12,1%), sedangkan penelitian dari (Idarahyuni 2018), didapatkan bahwa keluarga pasien mengalami kecemasan berat 41,5%. Distres spiritual, disfungsi kematian, disfungsi keluarga, isu kematian, duka cita, putus asa, ketidak berdayaan, dan perasaan emosional lainnya banyak terjadi di ruang perawatan intensif (*ICU*) sehingga keluarga pasien mengalami respons psikologis seperti kecemasan (Jannah Dina Kholifatul, 2020).

Kondisi kecemasan pada keluarga menghambat kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan langsung maupun tidak langsung kepada anggota keluarga yang dirawat di *ICU* (Pardede, dkk,2020 dalam Putri, 2022). Keluarga adalah *supporting system* yang sangat penting dalam proses penyembuhan pasien. Kehadiran keluarga di dekat pasien dapat membantu memberikan rasa aman dan nyaman, sebagai fasilitator, sumber informasi

riwayat pasien, sebagai penyemangat serta sebagai pemberi harapan bagi pasien (Ningsih, 2017). Bagi pasien yang di rawat di *ICU* dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat berharga. Hal ini mampu memotivasi kesembuhannya, karena keluarga dianggap sebagai *supporting system* yang paling utama pada saat masa pemulihan (Gufon, M, 2019).

Dalam masa pemulihan pasien, biasanya keluarga mengalami gangguan kecemasan dalam situasi tertentu baik itu kecemasan dalam segi moral maupun psikis. Keluarga merasa cepat cemas apabila melihat kondisi pasien yang tidak kunjung mengalami kesembuhan. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus ansietas (Videbeck, 2008 dalam Gufon, Widada, & Putri, 2019). Masalah kecemasan pada keluarga pasien yang di rawat di Ruang *ICU* penting sekali diperhatikan karena pasien dan keluarga merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Beberapa kondisi di *ICU* yang dapat memicu kecemasan keluarga adalah keluarga tidak diperbolehkan menunggu di dalam ruangan, kondisi pasien yang tidak stabil, ketergantungan pasien terhadap peralatan serta rasa ingin tahu keluarga terhadap pasien namun keluarga tidak mendapatkan akses ke dalam ruangan (Wirawati, dkk, 2023).

Faktor pemicu kecemasan merupakan stressor yang dapat menyebabkan pelepasan *epinephrin* dari adrenal kemudian diteruskan ke korteks cerebri, kemudian diteruskan ke sistem limbik dan *reticular activating system (RAS)*, lalu ke arah hipotalamus dan hipofisis, kemudian kelenjar adrenal mensekresikan katekolamin dan terjadi stimulasi saraf otonom. Selain itu stressor tersebut juga mempengaruhi serotonin yang merupakan neurotransmitter yang bertanggung jawab untuk mengatur suasana hati, ketika kadar serotonin rendah, seseorang cenderung akan mengalami kecemasan serta depresi (Sandjaja, Sarjana & Yusup, 2017). Kecemasan pada keluarga dapat menyebabkan stres, depresi, bahkan trauma pada anggota

keluarga yang dapat berakibat pada pengambilan keputusan terkait pertolongan yang akan diberikan (Sahrudi & Mulyani, 2018). Maka dengan pendekatan bimbingan rohani seseorang akan merasa damai dan memiliki emosi positif. Emosi positif mampu merangsang kerja limbik untuk menghasilkan endorphen. Endorphen mampu menimbulkan perasaan bahagia, nyaman yang dapat menurunkan kecemasan (Ni'mah, 2021).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologis yaitu dengan pemberian antidepresan atau anti ansietas. Selain terapi farmakologi dapat diberikan terapi non farmakologi dalam mengurangi kecemasan (Maulida, Salmina, & Saputra, 2022). Salah satu intervensi keperawatan dalam menangani kecemasan adalah dengan terapi spiritual (Putri P. P., 2022). Spiritualitas merupakan kekuatan yang menyatukan memberi makna pada kehidupan dan nilai nilai individu, persepsi, kepercayaan dan keterikatan antar individu (Kozier 2004 dalam Gufron, Widada, & Putri, 2019).

Menurut guru besar psikologi klinis (Anthony Scioli dalam Rusydi 2015) adanya agama dan spiritualitas akan menciptakan harapan manusia, sehingga dengan spiritualitas dapat menjadi penyembuh kecemasan. Kekuatan spiritual merupakan salah satu faktor pendukung bagi seseorang dalam kesembuhan penyakit, rasa kehilangan dan stres (Yusuf et al., 2016). Terapi spiritual yang dapat dilaksanakan adalah dengan memberikan dukungan kerohanian (Rizki, 2018). Dukungan kerohanian sangat penting karena dapat memotivasi agar menjadi lebih tenang, dan mengurangi perasaan negatif terkait penyakit serta kecemasan (Muslim, 2018).

Menurut (Kozier 2016), perasaan damai, tenang pada jiwa seseorang dapat meningkatkan rasa percaya diri sehingga tubuh merespon hormon yang dipersepsikan di sistem limbik kemudian merambat ke dalam neuron hipotalamus yang mengakibatkan *corticotrophin releasing hormone* menurun kemudian diikuti penurunan *ACTH* oleh neuron hipofisis anterior yang akhirnya di respons oleh korteks adrenal dengan penurunan kortisol yang berdampak pada penurunan kecemasan. Selain itu, pada respons tubuh terjadi

vasodilatasi dan mengakibatkan aktivasi sistem endorphen pada otak dan mengakibatkan terjadinya keadaan tenang dan rileks.

Penelitian yang dilakukan oleh Munif (2017), tentang pengaruh pendampingan layanan spiritual doa dan tawakkal terhadap tingkat kecemasan pasien *pre operasi closed fraktur* di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan ada penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan pendampingan layanan spiritual. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Putri (2022) dengan judul pengaruh pendampingan spiritual bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *ICU* RSI Sultan Agung yaitu terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang diberikan bimbingan rohani. Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah pada 10 keluarga pasien yang mengalami kecemasan menggunakan skala *HARS*, 5 keluarga pasien mengalami kecemasan berat, 3 keluarga pasien mengalami kecemasan sedang dan 2 keluarga pasien mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, penulis bermaksud meneliti pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan keluarga pasien di *ICU (Intensive Care Unit)*. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Bimbingan Rohani Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien yang Mendapat Perawatan Intensif Di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang

mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah.

2. Tujuan Khusus

Beberapa tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum diberikan bimbingan rohani pada keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien sesudah diberikan bimbingan rohani pada kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah
- c. Menganalisis pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan tujuan penelitian, maka yang diharapkan penulis melalui penelitian ini adalah manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan kontribusi keilmuan khususnya ilmu keperawatan terkait penanganan kecemasan pada keluarga pasien.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan penambahan informasi dan keilmuan yang berarti atau sebagai bahan referensi dan rujukan bagi mahasiswa.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan kepada staf medis di ruangan *ICU*, lembaga, atau pihak-pihak terkait dan dijadikan acuan dalam pemberian bimbingan rohani. Serta hasil dari penelitian ini akan mengungkap seberapa besar dampak yang ditimbulkan dari memberikan bimbingan rohani pada keluarga pasien terhadap penurunan persentase kecemasan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya serta menambah wawasan peneliti selanjutnya terkait masalah kecemasan yang dialami keluarga pasien di Ruang *ICU*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan degan yang akan diteliti
1	Muhammad Gufron (2019)	Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD DR. Soebandi Jember	Variabel independen : Pengaruh pembekalan kesejahteraan spiritual Variabel dependen : Kecemasan Keluarga pasien	Penelitian ini menggunakan metode design <i>praeksperimen</i> dengan pendekatan <i>One Grup Pretest Post test design</i> , pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> sebanyak 30	Pembekalan kesejahteraan spiritual berpengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU dr Soebandi Jember. Saran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk melengkapi pelayanan Islami pada keluarga pasien dengan referensi kasus-kasus kecemasan di ruang ICU RSD dr Soebandi Jember	Pada penelitian ini Variabel independennya adalah pembekalan kesejahteraan spiritual serta menggunakan metode <i>purposive sampling</i> , sedangkan pada penelitian yang akan diteliti variabel independennya adalah bimbingan rohani, pengambilan sampel menggunakan <i>quota sampling</i> ,
2	Refti, W, G (2022)	Pengaruh Bimbingan spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Al Islam Kota Bandung	Variabel independen : Bimbingan spiritual Variabel dependen : Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi	Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (<i>quasi eksperimen</i>) dengan pendekatan <i>one grup pre and post-test design</i> , jumlah populasi 71 sampel diambil dengan tehnik	Ada pengaruh bimbingan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Al Islam Kota Bandung	Pada penelitian ini variabel indepen yang diteliti adalah bimbingan spiritual perawat dengan metode <i>quasi eksperimen</i> dengan variabel dependen pasien pre operasi mayor, sedangkan pada penelitian yang akan diteliti peneliti menggunakan metode <i>pra eksperimen</i> , variabel independen

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan dengan yang akan diteliti
				purposiv sampling		yang akan diteliti adalah bimbingan rohani dan variabel dependen keluarga dengan pasien di ICU
3	El Rahmayati , Ruth Novelina Silaban , Siti Fatonah (2018)	Pengaruh Dukungan Spiritual terhadap tingkat kecemasan pada Pasien Pre-Operasi	Variabel independen : Pengaruh dukungan spiritual Variabel dependen : Tingkat kecemasan pasien pre operasi	Rancangan penelitian ini menggunakan <i>Quasi Eksperimen</i> dengan desain penelitian <i>one group pretest-posttest</i> , pengambilan sampel menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i>	Hasil rata-rata kecemasan sebelum terapi dukungan spritual 49,88, dengan standar deviasi 6,449. Sedangkan rata-rata kecemasan sesudah terapi dukungan spritual 46.81 dengan standar deviasi 6,002. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0.001$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi dukungan spritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi di RS Imanuel Provinsi Lampung Tahun 2017	Pada penelitian ini variabel independen yang diteliti adalah dukungan spiritual serta responden yang digunakan adalah pasien pre operasi, Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti adalah pada variabel dependen, peneliti menggunakan responden keluarga pasien.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah, sebelum dilakukan intervensi sebagian besar adalah kecemasan tingkat sedang.
2. Tingkat kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah, sesudah dilakukan intervensi sebagian besar adalah kecemasan tingkat ringan.
3. Terdapat pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan keluarga pasien yang mendapat perawatan intensif di Ruang *ICU* RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah,

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, saran penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun

Bagi pihak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan utamanya dalam mengatasi kecemasan keluarga pasien yang dirawat di *ICU* dengan menggunakan pendekatan bimbingan rohani.

2. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan penelitian ini dapat memberikan manfaat serta informasi serta referensi dan pengetahuan tentang intervensi non farmakologi terkait kecemasan

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian menggunakan ruangan khusus bimbingan rohani serta dapat melakukan intervensi yang lain yang dapat digunakan untuk penanganan kecemasan.

4. Bagi responden dan keluarga

Bagi responden hasil penelitian ini dapat memberikan masukan terkait cara penanganan kecemasan melalui pendekatan bimbingan rohani.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, M., & Iswati, S. (2017). *Buku ajar metodologi penelitian kuantitatif*. Surabaya: Airlangga university press.
- Arianti, D. M. (2018). *Skripsi Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Ruang ICU Rumah Sakit Ari Canti Tahun 2018. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali Denpasar*.
- Arifin, S. (2018). *Pendidikan Agama Islam*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Astuti, N., & Sulastri, Y. (2012). *Tingkat Kecemasan keluarga Pasien Saat mengunjungi Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Jurnal Photon Vol.2 No.2*.
- Bachrudin, M., & Hariyono. (2020). *Kebutuhan Pasien di Ruang Perawatan Intensif Ditinjau dari sudut pandang keluarga*. Sleman Yogyakarta: Deepublish.
- Badra, I. W. (2018). *Analisis faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan pada pasien yang di rawat di ruangan intensive care unit (ICU) RSUD Sele be Solu Lota Sorong . Nursing Art Vol.ii no,1*.
- Cahyono, T. (2018). *Statistika Terapan dan Indikator Kesehatan* . Yogyakarta: Deepublish.
- Damayanti, A. M., Rahmatiah, S., & Alang, S. (2022). *Pelayanan Bimbingan Rohani Islam Dalam mengurangi Tingkat Stres Pada Pasien keguguran Di Rumah Sakit ST. Madyang Palopo. Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*.
- Diferiansyah O, Septa, T, & Lisiswanti R (2016), *Gangguan Cemas Menyeluruh*, J.Medula Unila Vol. 5 No.2
- Esyuananik, & dkk. (2022). *Asuhan Nifas*. Padang Sumatera Barat: PT.Global Eksekutif Tekhnologi.
- Fadhilah, N., Nuryati, E., & Ardina, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik (NIC,NOC,SKDI,SIKI,SLKI)*. Surabaya: CV.Jakad Media Publishing.
- Gufron, M., Widada, W., & Putri, F. (2019). *Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD.DR.Soebandi Jember. The Indonesian Journal Of Health Science*.

- Gurbuz, H., & Demir, N. (2023). *Anxiety And Depression symptoms Of Family members Of Intensive Care Unit Patients : Aprospective Observational Study and The Live Experiences Of The Family Members*. *Avicenna J Med*.
- Harnilawati (2013) *Konsep dan Proses Keperawatan keluarga*, Sulawesi Selatan : Pustaka Assalam
- Hasymi, Y. (2019). *Dukungan Keluarga dan Intimasi terhadap Persepsi Tingkat Nyeri Pada Pasien Infark Miokard Akut*. Jakarta: IRDH Book Publisher.
- Hulu, T. V., & Sinaga, T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal*. Jakarta: YaYasan Kita Menulis.
- Husna, E., & Betty. (2019). *Penerapan Caring dan Spiritual Perawat Pada Pasien Kritis di Ruang ICU*. *Dunia Keperawatan Volume 7*.
- Husnayah, D., Riswanto, & Kamsari. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Deepublish.
- Idarahyuni, E. (2018). *Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSAU dr.M.Salamun Ciumbuleuit Bandung*. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika) Vol.3 No.1*.
- Imardiani, Hikmatuttoyyibah, A., & Majid, Y. A. (2020). *Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap kecemasan keluarga pasien di Ruang Unit Intensive*. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol.VII*.
- Jannah Dina Kholifatul. (2020). *Hubungan perilaku caring perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Instalasi Rawat Intensif Rumah sakit Daerah dr.Soebandi Kabupaten Jember*. *Skrpsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember*.
- Jonathan, S., & Budiono, H. (2012). *Statistik Terapan Aplikasi Untuk Riset Skripsi, Tesis dan Desertasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Keliat, B. A. (2023). *Keperawatan Kesehatan Jiwa STUART Edisi Indonesia*. Singapore: Elsevier.
- Kemenkes (2021), *Kesehatan Jiwa*, Jakarta : Indonesia
- Khairunnisa, I. N. (2020). *Pengaruh Subyektifitas Status sosial Ekonomi Terhadap Grading Anxiety Disorder pada Staff Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*. *Universitas Hasanuddin*.
- Mariati, Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan keluarga Pasien Yang Dirawat di ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. *Journal Of TSCSIKep*.
- Maulida, A., Salmina, M., & Saputra, M. (2022). *Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi Bedah Mayor*

Di Ruang Bedah RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Mahasiswa.

- Munif, A. (2017). *Pengaruh Pendampingan Layanan spiritual Doa dan Tawakkal Terhadap tingkat kecemasan Pasien Pre operasi Closed Fraktur di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Program Study Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya .*
- Muslim, Y. (2018). *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memberikan Motivasi Psikis Pada Pasien Jantung Rawat Inap di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Universitas Islam negeri Raden Intan Lampung.*
- Ni'mah, Z. A. (2021). *Elan Zikir Sebagai Generator Perubahan Sosial. Kuningan: Goresan Pena Publishing.*
- Ningsih, S. S. (2017). *Pengalaman keluarga Menghadapi Hospitalisasi Pasien Kritis di Ruang ICU RSUP.DR.Kariadi Semarang. Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.*
- Ningsih, S. S. (2017). *Pengalaman Keluarga Menghadapi Hospitalisasi Pasien Kritis di Ruang ICU RSUP.DR.Kariadi Semarang. Skripsi Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.*
- Novianti, N. (2019). *Metode Bimbingan Rohani Dalam Mengurangi Kecemasan Pasien Terminal Dan Keluarga Pasien Terminal Di Rumah Sakit Islam NU Demak. Institut Agama Islam Negeri Kudus.*
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.*
- Oktari, R., Delli, H., & Lita. (2021). *kebutuhan keluarga Pasien Critical care Unit (CCU). JKA (Jurnal Keperawatan Abdurrah).*
- Putra, A. A. (2021). *Hubungan Komunikasi Therapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Kelurga Pasien di Ruang Intensive care Unit. Skripsi Literatur Review.*
- Putri, P. P. (2022). *Pengaruh Pendampingan Spiritual Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU RSI Sultan Agung. Skripsi Program Studi SI Keperawatan Lintas Jalur Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan agung Semarang.*
- Putri, T. P. (2022). *Pengaruh Pendampingan Spiritual Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU RSI Sultan Agung. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung .*

- Rahmawati. (2013). *Korelasi antara skor Apache II Dengan Lama Rawat Inap Pasien Sepsis di ICU RSUP DR.Kariadi Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.*
- Rahmawati, I. H., & Rosyidah, I. (2020). *terapi Family Psiko Education.* Malang: Media Nusa Creativ.
- Ramie, A. (2022). *Mekanisme Koiping, Pengetahuan dan Kecemasan Ibu hamil Pada Masa Pandemi COVID 19.* Yogyakarta: Deepublish.
- Refti, W, G (2022), *Pengaruh Bimbingan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Al Islam Kota Bandung,* Jurnal Kebidanan dan keperawatan
- Rehatta, M. N., & dkk. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rian A. P., & Andi M. U. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan.* Jakarta : Trans Info Media.
- Riyadi, A. (2020). *Dakwah Terhadap Pasien : Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui sistem layanan Bimbingan Rohani islam Di Rumah Sakit. Ministry Of Research, Tehnologi and Higher Education.*
- Rizki, S. (2018). *Persepsi Keluarga Pasien Terhadap Pembimbing Rohani Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara. Fakultas dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.*
- Rosidawati, I., & Hodijah, S. (2019). *Hubungan Antara Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit RSUD DR Soekrdjo Kota Tasikmalaya. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.*
- Sahrudi, & Mulyani. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan keluarga Pasien Yang Dirawat di Ruang ICU RS Medistra Jakarta Tahun 2018. STIKES Abdi Nusantara Jakarta.*
- Sahrudi, & Mulyani. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU RS Medistra Tahun 2018. STIKES Abdi Nusantara Jakarta.*
- Saputra, A. N. (2015). *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Menangani Kecemasan Pasien cacat Fisik Korban Kecelakaan. Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo.*
- Satwika, E., & dkk. (2022). *Assesmen, Diagnosis, dan Intervensi Fisiotherapi pada Penyakit Jantung dan Paru.* Jakarta: PT.Scifintech Andrew Wijaya.
- Setiana (2016) *Asuhan keperawatan keluarga,* Fakultas Kesehatan UMP

- Simamora, I. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan keluarga Pada Pasien yang di rawat di Ruang Intensif Care Unit (ICU) dan High Care Unit (HCU) Rumah Sakit Umum Sumedang.*
- Simanjuntak, V. G., & dkk. (2022). *Keperawatan Kritis.* Sumatera Barat: PT.Global Eksekutif Teknologi.
- Sugimin. (2017). *Kecemasan keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiyarto. (2021). *Perilaku Caring Perawat Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU).* *Jurnal Perawat Indonesia.*
- Suardiyanto, H., & Astuti, V. W. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis Pendekatan Evidence Based Practice Nursing.* Kediri: Chakra Brahmanda Lentera.
- Syahputra, D. (2020). *Bimbingan Kerohanian Islam di rumah Sakit.* Medan: UIN Sumatera Utara Medan.
- Tanjung, I. A., & dkk. (2023). *Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skhizofrenia.* Indramayu Jawa Barat: CV.Adanu Abimata.
- Taufiq, A., Nuriya, & Upoyo, A. S. (2022). *Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Pasien COVID 19 yang sedang menjalani perawatan :literatur review.* *Jurnal Keperawatan Jiwa.*
- Widiyono. (2021). *Keperawatan Kritis .* Lambaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Wirawati, M. K., Nuraini, D., Yulianti, I., Ramadhani, D., & Azkanniam, M. (2023). *Pendampingan Perawat Kepada Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU Dalam Upaya Penurunan Kecemasan di RS Permata Medika Semarang.* *Community Developmental Journal.*
- Wulan, E. S., & Rohmah, W. N. (2019). *Gambaran Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati.* *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus.*
- Yudistia, R. A. (2022). *Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Tingkat kecemasan Pada Pasien Covid 19 Di Rumah sakit Islam jakarta (RSIJ) Cempaka Putih Jakarta Pusat .* *Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah jakarta.*