

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Edukasi Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kritis di ICU *Nurse Education and Family Anxiety Levels Among Relatives of Critically Ill Patients in the ICU*

Novia Heriani*, Zaqqyah Huzaifah, Ronna Abdiyati
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 12 Agu 2025

Revised: 10 Nov 2025

Accepted: 19 Nov 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Patients admitted to the Intensive Care Unit (ICU) are typically in critical condition, which affects not only the patients themselves but also imposes considerable emotional stress on their families. Uncertainty regarding medical information and limited communication with healthcare providers often contribute to heightened anxiety. Nurses play a crucial role in delivering education to help reduce this anxiety. This study aims to analyze the effect of nurse-provided education on the anxiety levels of family members of patients in the ICU. A quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest-posttest design was employed, involving 41 family members selected through purposive sampling. Data were collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) before and after the educational intervention. The Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of $\alpha = 0.05$ revealed a significant reduction in anxiety ($p = 0.000$). Prior to the intervention, most respondents experienced mild to moderate anxiety, whereas after the intervention, the majority reported no anxiety, with a small proportion remaining mildly anxious. These findings indicate that nurse-led education is effective in reducing family anxiety in the ICU and should be incorporated as a routine component of ICU nursing care to support families in adapting to critical patient conditions.

Keywords: Education, nurses, anxiety, family, patients.

Pasien Intensive Care Unit (ICU) umumnya berada dalam kondisi kritis yang berdampak pada pasien dan menimbulkan tekanan emosional bagi keluarga. Ketidakpastian informasi medis serta terbatasnya komunikasi dengan tenaga kesehatan dapat memicu kecemasan. Perawat berperan penting memberikan edukasi untuk membantu menurunkan kecemasan tersebut. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pemberian edukasi oleh perawat terhadap kecemasan keluarga pasien di ICU. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental one group pretest-posttest* pada 41 responden keluarga pasien, dipilih melalui *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebelum dan sesudah edukasi. Analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan $\alpha = 0,05$ menunjukkan penurunan kecemasan signifikan ($p = 0,000$). Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan hingga sedang, sedangkan setelah intervensi mayoritas berada pada kategori tidak cemas, dengan sebagian kecil masih cemas ringan. Hasil ini membuktikan bahwa edukasi perawat efektif menurunkan kecemasan keluarga pasien ICU, sehingga perlu dijadikan bagian rutin asuhan keperawatan untuk membantu keluarga beradaptasi menghadapi kondisi kritis pasien.

Kata kunci: Edukasi, perawat, kecemasan, keluarga, pasien.

Corresponding Author:

Name : Novia Heriani

Affiliate : Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Address : Jl. S. Parman, Kec. Banjarmasin Tengah, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70114

Email : noviaherianihajian@gmail.com

PENDAHULUAN

Perawatan pasien kritis di Intensive Care Unit (ICU) menimbulkan dampak psikologis yang signifikan bagi keluarga pasien. Penelitian terbaru Frota *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa 68-75% keluarga pasien ICU mengalami gejala kecemasan klinis yang signifikan, terutama akibat ketidakpastian kondisi pasien dan keterbatasan informasi yang diberikan oleh tim kesehatan. Temuan ini diperkuat oleh studi multicentre di Asia Tenggara yang melaporkan prevalensi kecemasan keluarga mencapai 72,3% (Halain *et al.*, 2022). Berdasarkan data dari World Health Organization terjadi peningkatan tahunan dalam jumlah pasien kritis yang dirawat di ICU dan IGD. Sekitar 9,8–24,6% dari 100.000 penduduk memerlukan perawatan intensif akibat kondisi kritis (World Health Organization, 2021). Selain itu, penyakit kritis dan kronis berkontribusi terhadap 1,1–7,4 juta kematian secara global setiap tahunnya (Vincent *et al.*, 2014). Tingkat mortalitas ICU di Indonesia berkisar antara 20% (rumah sakit swasta) hingga 77% (pasien AKI di rumah sakit tersier) (Halim and Manggala, 2025) dan Lama rawat inap di ICU rata-rata 6,8–9,4 hari untuk pasien sakit kritis (Hidayat, Pradian and Kestriani, 2020).

Kecemasan keluarga pasien ICU merupakan salah satu dampak psikologis yang sering muncul akibat kondisi kritis dan lingkungan perawatan intensif yang penuh ketidakpastian (Davidson *et al.*, 2017). Situasi ini menuntut dukungan informasi yang jelas dan berkesinambungan dari tenaga kesehatan, terutama perawat yang memiliki peran sentral dalam komunikasi terapeutik. Di Banjarmasin khususnya, hasil survei pendahuluan di RSUD Ulin mengungkapkan bahwa 82% keluarga pasien ICU mengalami gejala kecemasan sedang hingga berat. Yang lebih memprihatinkan, 63% responden menyatakan tidak mendapatkan penjelasan yang memadai tentang kondisi pasien dari tenaga kesehatan. Temuan ini konsisten dengan penelitian sistematis terbaru oleh Jang and Lee, (2025) yang membuktikan bahwa intervensi edukasi terstruktur oleh perawat dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga hingga 47-58% dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan secara signifikan.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa keluarga pasien ICU mengalami berbagai tingkat kecemasan, dari ringan sampai dengan berat (Gurbuz and Demir, 2023). Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien ICU merupakan faktor krusial dalam mengurangi tingkat kecemasan. Penelitian oleh (Reifarth, Garcia Borrega and Kochanek, 2023) menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang jelas, jujur, dan empatik tentang kondisi pasien dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga hingga 40%. Studi lebih lanjut oleh Hirsch *et al.*, (2024) juga terbukti efektif dalam memberikan informasi medis dan edukasi kepada keluarga pasien kritis dapat menurunkan kecemasan keluarga pasien.

Namun demikian, implementasi program edukasi keluarga di ICU masih menghadapi berbagai kendala. Studi Wantiyah *et al.*, (2020) menyebutkan beberapa tantangan utama, termasuk beban kerja perawat yang berlebihan, kurangnya standar operasional untuk edukasi keluarga, serta keterbatasan pelatihan komunikasi efektif bagi perawat ICU. Namun, hingga saat ini belum ada penelitian di Indonesia yang secara sistematis mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi terstruktur oleh perawat ICU terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas intervensi edukasi terstruktur yang diberikan oleh perawat ICU dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*, menggunakan satu kelompok intervensi yang mendapatkan edukasi kepada keluarga untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keluarga inti pasien yang dirawat di ICU RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan sebanyak 184 pasien. Kriteria inklusi adalah keluarga inti, tinggal serumah, dan rutin menjaga pasien. Besar sampel ditentukan menggunakan rumusan Lwanga and Lemeshow, (1991) dengan asumsi dari penelitian sebelumnya yaitu prevalensi kecemasan 70% dan tingkat presisi 14%, yang menghasilkan sampel minimal sebanyak 41 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* untuk memastikan responden memenuhi kriteria.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ICU RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan pada Juni–Juli 2025.

Instrumen Penelitian

Instrumen intervensi menggunakan Standar Prosedur Operasional (SPO) edukasi dari RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan, meliputi informasi penyakit, prosedur tindakan, administrasi pelayanan, dan persiapan biaya. Tingkat kecemasan diukur dengan kuesioner *hamilton anxiety rating scale* (HARS) yang sudah diuji validitas dan reabilitas dari penelitian sebelumnya (Noviandry, 2023; Septianawati *et al.*, 2023).

Analisis Data

Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dalam penelitian. Data kategorikal disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk mean dan standar deviasi. Hal ini memberikan gambaran menyeluruh tentang profil responden yang terlibat dalam penelitian.

Untuk menguji pengaruh edukasi perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien, digunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Pemilihan uji ini didasarkan pada tiga pertimbangan utama pertama, skala data variabel dependen (tingkat kecemasan) bersifat ordinal, kedua, desain penelitian menggunakan pengukuran berulang (pre-test dan post-test) pada kelompok yang sama dan ketiga, data tidak berdistribusi normal berdasarkan hasil uji normalitas sebelumnya.

Etik Penelitian

Penelitian memperoleh persetujuan etik dari Universitas Muhammadiyah (No. 460/UMB/KE/VII/2025) dengan prinsip beneficence, non-maleficence, respect for persons, justice, anonymity, dan confidentiality.

HASIL

Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini, mayoritas berusia >30–40 tahun (68,3%), berpendidikan SMP sederajat (53,7%), tidak bekerja/pensiunan/IRT (53,7%), dan berjenis kelamin perempuan (70,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik		n = 41	%
Usia (tahun)	20–30	2	4,9
	>30–40	28	68,3
	>40–50	11	26,8
Pendidikan	Tidak sekolah / tidak tamat	3	7,3
	SD sederajat	13	31,7
	SMP sederajat	22	53,7
	SMA sederajat	3	7,3
Status Pekerjaan	Tidak bekerja / pensiunan / IRT	22	53,7
	Buruh	13	31,7
	Pedagang / wiraswasta	6	14,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	29,3
	Perempuan	29	70,7

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Keluarga Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi Oleh Perawat di Ruang ICU

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Tidak Cemas	12	29,2	34	82,9
Kecemasan Ringan	20	48,8	7	17,1
Kecemasan Sedang	9	22,0	0	0,0
Kecemasan Berat	0	0,0	0	0,0
Panik	0	0,0	0	0,0
Total	41	100	41	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 di atas, terlihat perubahan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Sebelum edukasi, sebagian besar keluarga (48,8%) mengalami kecemasan ringan, diikuti oleh tidak cemas (29,2%) dan cemas sedang (22%). Setelah edukasi, terjadi perbaikan yang nyata dimana sebagian besar keluarga (82,9%) tidak mengalami kecemasan, dan sisanya (17,1%) mengalami kecemasan ringan. Tidak ada lagi keluarga yang mengalami kecemasan sedang setelah diberikan intervensi edukasi oleh perawat.

Tabel 3. Hasil Analisis Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga

Tingkat Kecemasan	n	Rank	p-Value
Sebelum Dilakukan Edukasi	41	Negatif Rank = 29 Ties = 12	0,000
Sesudah Dilakukan Edukasi	41		

Sumber: Data Primer (diolah), 2025

Berdasarkan hasil analisis dengan uji wicoxon signed rank test didapatkan bahwa $p = 0,000$, hal ini berarti bahwa H_0 ditolak sehingga H_a diterima dengan kata lain ada pengaruh

edukasi perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien kritis di ruang ICU RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan

PEMBAHASAN

Keluarga pasien kritis di ICU sering mengalami kecemasan yang tinggi akibat ketidaktahuan mengenai kondisi pasien, prosedur medis yang rumit, serta lingkungan ICU yang terasa asing dan menegangkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan oleh perawat berperan signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan tersebut. Hasil ini sama dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa keluarga yang mendapat edukasi perawat menunjukkan penurunan skor kecemasan dibandingkan keluarga yang tidak mendapatkan (Rodríguez-Huerta *et al.*, 2019), pendapat ini juga di dukung oleh penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa edukasi apabila diberikan selama tiga hari secara signifikan mengurangi depresi, kecemasan, dan stres keluarga (Faroujizadeh *et al.*, 2022).

Berbagai studi menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan komunikasi yang dipimpin oleh perawat seperti edukasi berbasis kebutuhan, psikoedukasi kognitif-perilaku, dan layanan perawat penghubung secara signifikan mengurangi kecemasan di antara anggota keluarga pasien ICU. Edukasi berbasis kebutuhan yang disesuaikan dengan permasalahan keluarga menghasilkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dan kepuasan yang lebih tinggi terhadap kebutuhan psikososial dibandingkan dengan perawatan standar (Chiang *et al.*, 2016). Intervensi keperawatan yang mencakup komunikasi yang tepat dan pemberian informasi akurat merupakan kunci utama dalam mengurangi stres dan kecemasan keluarga pasien ICU (Lebel and Charette, 2021).

Uji coba terkontrol acak menunjukkan bahwa layanan perawat ICU yang memberikan edukasi dan dukungan kepada keluarga, dapat mengurangi kemungkinan kecemasan yang lebih tinggi (Mottaghi *et al.*, 2022). Studi observasional dan cross-sectional secara konsisten menemukan hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat yang efektif dan tingkat kecemasan keluarga yang lebih rendah di ICU (Safariyah, Tara and Kusdayani, 2020). Keluarga yang merasakan komunikasi perawat yang lebih baik melaporkan kecemasan yang lebih ringan, dengan analisis statistik yang mengonfirmasi hubungan ini (Winarti, Trigantar and Fatmawati, 2024). Tinjauan literatur semakin mendukung bahwa perilaku caring perawat termasuk informasi yang jelas, dukungan emosional, dan pengambilan keputusan bersama membantu meminimalkan kecemasan keluarga (Sanjaya *et al.*, 2023).

. Mekanisme pengaruh edukasi perawat terhadap kecemasan keluarga dapat dijelaskan melalui teori ketidakpastian yang menyatakan bahwa ketidaktauan akan suatu situasi kritis memperburuk kecemasan (Eppel-Meichlinger, Kobleder and Mayer, 2024). Dengan memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami, perawat membantu keluarga mengelola ketidakpastian tersebut (Al-Mutair *et al.*, 2013).

Dukungan emosional yang diberikan oleh perawat selama proses edukasi memperkuat ketahanan psikologis keluarga, sehingga mereka lebih siap menghadapi situasi stres di ICU (Davidson *et al.*, 2017). Intervensi edukasi juga terbukti meningkatkan kemampuan keluarga dalam beradaptasi dengan kondisi kritis, yang secara tidak langsung mengurangi beban kecemasan (Turi *et al.*, 2020). Ketidakakuratan dalam penyampaian informasi medis kepada pasien dan keluarga berpotensi menimbulkan kesalahpahaman, ketakutan, dan kecemasan yang dapat mendistorsi pemahaman keluarga tentang perawatan yang diberikan kepada

pasien dan mengurangi kepuasan (Azizi *et al.*, 2018). Oleh sebab itu perlu melibatkan keluarga pasien untuk mempercepat dan meningkatkan pemulihan pasien (Zakerimoghadam *et al.*, 2014). Temuan ini menegaskan bahwa edukasi yang terstruktur dan disertai dukungan emosional bukan hanya sekadar informasi tambahan, melainkan menjadi intervensi fundamental dalam asuhan keperawatan kritis. Implementasi program edukasi keluarga yang sistematis oleh perawat ICU berpotensi menjadi strategi efektif untuk memitigasi dampak psikologis pada keluarga sekaligus meningkatkan kualitas perawatan pasien secara holistik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan perawat memberikan dampak signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien kritis di ICU. Temuan ini diperkuat oleh hasil analisis statistik yang mengonfirmasi efektivitas edukasi perawat sebagai intervensi yang bermakna. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan untuk penelitian lebih lanjut dengan desain randomized controlled trial dengan sampel yang lebih besar dan beragam, termasuk variasi tingkat pendidikan, usia, dan jenis kelamin untuk meningkatkan generalisasi temuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Banjarmasin atas dukungan pendanaan melalui Program Penelitian Unggulan Program Studi, yang memungkinkan terselesaikannya seluruh tahapan penelitian dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mutair, A.S. *et al.* (2013) "Family needs and involvement in the intensive care unit: a literature review.," *Journal of clinical nursing*, 22(13–14), pp. 1805–1817. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.12065>.
- Azizi, A. *et al.* (2018) "The Effect of Informational Support on Satisfaction of Family Caregivers of Patients with Hemiplegic Stroke from Receiving Information," *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*, 26(4), pp. 211–218. Available at: <https://doi.org/10.30699/sjhnmf.26.4.211>.
- Chiang, V.C.L. *et al.* (2016) "A brief cognitive-behavioral psycho-education (B-CBE) program for managing stress and anxiety of main family caregivers of patients in the intensive care unit," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(10). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph13100962>.
- Davidson, J.E. *et al.* (2017) "Guidelines for Family-Centered Care in the Neonatal, Pediatric, and Adult ICU," *Critical Care Medicine*, 45(1), pp. 103–128. Available at: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002169>.
- Eppel-Meichlinger, J., Kobleder, A. and Mayer, H. (2024) "Refining Mishel's Reconceptualized Uncertainty in Illness Theory: Explaining the Development of Uncertainty in Chronic Illness.," *Research and theory for nursing practice*, 38(2), pp. 171–192. Available at: <https://doi.org/10.1891/RTNP-2023-0068>.
- Faroujzadeh, F. *et al.* (2022) "The Effect of Supportive Educational Program on Depression, Anxiety, Stress and Satisfaction of the Families of Patients with Acute Coronary Syndrome," *Evidence Based Care Journal*, 12(4), pp. 72–80. Available at:

<https://doi.org/10.22038/EBCJ.2022.50031.2347>.

- Frota, O.P. *et al.* (2021) "Coping strategies of family members of intensive care unit patients," *Intensive and Critical Care Nursing*, 63, p. 102980. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102980>.
- Gurbuz, H. and Demir, N. (2023) "Anxiety and Depression Symptoms of Family Members of Intensive Care Unit Patients: A Prospective Observational Study and the Lived Experiences of the Family Members," *Avicenna Journal of Medicine*, 13(02), pp. 089–096. Available at: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1769933>.
- Halain, A.A. *et al.* (2022) "Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review," *Journal of clinical nursing*, 31(5–6), pp. 497–507. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.15962>.
- Halim, I.J. and Manggala, S.K. (2025) "the Economic Burden on Private Hospitals in Treating Icu Vs Non-Icu," *ProceedingsBook of ICE on IMERI*, pp. 1–9.
- Hidayat, H., Pradian, E. and Kestriani, N.D. (2020) "Angka Kejadian, Lama Rawat, dan Mortalitas Pasien Acute Kidney Injury di ICU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung," *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 8(2), pp. 108–118. Available at: <https://doi.org/10.15851/jap.v8n2.2054>.
- Hirsch, K.G. *et al.* (2024) *Critical Care Management of Patients after Cardiac Arrest: A Scientific Statement from the American Heart Association and Neurocritical Care Society, Circulation*. Available at: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001163>.
- Jang, S.-Y. and Lee, M.K. (2025) "Effects of Anxiety Focused Nursing Interventions on Anxiety, Cognitive Function and Delirium in Neurocritical Patients: A Non-Randomized Controlled Design," *Nursing in critical care*, 30(3), p. e70062. Available at: <https://doi.org/10.1111/nicc.70062>.
- Lebel, V. and Charette, S. (2021) "Nursing Interventions to Reduce Stress in Families of Critical Care Patients: An Integrative Review," *Critical care nurse*, 41(1), pp. 32–44. Available at: <https://doi.org/10.4037/ccn2021188>.
- Lwanga, S.K. and Lemeshow, S. (1991) *Sample Size Determination in Health Studies : A Practical Manual*. Available at: <https://doi.org/10.2307/2290547>.
- Mottaghi, K. *et al.* (2022) "The role of the ICU liaison nurse services on anxiety in family caregivers of patients after ICU discharge during COVID-19 pandemic: a randomized controlled trial," *BMC Nursing*, 21(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01034-6>.
- Noviandry, H. (2023) "Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Hars Pada Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19 Di Bps Eva Yuliantine Kabupaten Pamekasan," *Professional Health Journal*, 4(2), pp. 222–235. Available at: <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2.341>.
- Reifarth, E., Garcia Borrega, J. and Kochanek, M. (2023) "How to communicate with family members of the critically ill in the intensive care unit: A scoping review," *Intensive and Critical Care Nursing*, 74, p. 103328. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103328>.
- Rodríguez-Huerta, M.D. *et al.* (2019) "An informative nursing intervention for families of patients admitted to the intensive care unit regarding the satisfaction of their needs: The INFOUCI study," *Intensive and Critical Care Nursing*, 55, p. 102755. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.102755>.
- Safariyah, E., Tara, I.D. and Kusdayani, M. (2020) "Correlation Between Nurse Therapeutic

Communication and Anxiety Levels of Patients' Families in the ICU of X Regional General Hospital, Sukabumi," *Proceedings of the 1st International Conference on Science, Health, Economics, Education and Technology*, 27(ICoSHEET 2019), pp. 429-433. Available at: <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.109>.

Sanjaya, B. *et al.* (2023) "Literature Review: Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Intensive Care Unit (Icu)," *Jurnal Keperawatan Malang*, 8(1), pp. 308-317. Available at: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LUCINEIA%2C%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proe> es.

Septianawati, P. *et al.* (2023) "Uji reliabilitas dan validitas hars dan ndi versi Indonesia untuk mengukur kecemasan dan dispepsia pada mahasiswa," *Psikologi Konseling*, 15(2), pp. 347-357.

Turi, J.A. *et al.* (2020) "the Impact of Socio-Emotional Intelligence on Academic Performance," *Educational Administration Research and Review*, 2(2). Available at: <https://doi.org/10.17509/earr.v2i2.22478>.

Vincent, J.-L. *et al.* (2014) "Assessment of the worldwide burden of critical illness: the intensive care over nations (ICON) audit," *The Lancet. Respiratory medicine*, 2(5), pp. 380-386. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(14\)70061-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(14)70061-X).

Wantiyah *et al.* (2020) "Family Needs in Intensive Care Unit: Study in East Java, Indonesia (Mix-Methods)," *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 14(3), p. 27. Available at: <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65672/Ainul%20Latifah-101810401034.pdf?sequence=1>.

Winarti, T.D., Trigantar, R. and Fatmawati, D.N. (2024) "Nurses' therapeutic communication and its correlation with family anxiety in the intensive care unit setting," *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 3(3), pp. 127-133. Available at: <https://doi.org/10.55048/jpns135>.

World Health Organization (2021) *Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability*, World Health Organisation. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>.

Zakerimoghadam, M. *et al.* (2014) "The effect of supportive nursing program on depression, anxiety and stress of family members of patients during coronary artery bypass graft (CABG) surgery," *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*, 3(1), pp. 50-58. Available at: <http://journal.icns.org.ir/article-1-136-en.html>.