

GAMBARAN MEKANISME KOPING KELUARGA SELAMA MENDAMPINGI PASIEN DI RUANG INTENSIF: *LITERATURE REVIEW*

Abdul Khoiruddin¹, Gamy Tri Utami², Erwin³

Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email: abdul.khoiruddin2990@student.unri.ac.id

Abstract

Background: Patients undergoing treatment in intensive care unit have several needs: physical comfort, safety, being respected as an individual, emotional support, information, privacy, family involvement, friends, and decision making. To fulfill all those needs, supports from family members are vitally needed. Purpose: The aim of this study was to determine family coping mechanism during assisting patients in intensive care unit based on existing literature. Methodology: The method applied in this study was literature review, conducted by acquiring and reviewing full, related scientific study articles published between the year 2016 and 2020 using Science Direct and Google Scholar, the key phrases used were "Mechanism Coping Family for Assisting Patients in Intensive." The articles were then selected using PICO. Result: After carefully reviewing 7 related journal articles, in 6 articles, it was found that most families used adaptive coping mechanism while assisting patients in intensive care unit, whereas in 1 journal article, it was found that most families applied maladaptive coping mechanism. Conclusion: There are two types of family coping mechanisms applied while assisting patients in intensive care unit: adaptive and maladaptive. It is suggested that family should apply adaptive coping mechanism while assisting their family members in intensive care unit.

Keywords: Family Coping Mechanism, Patients in Intensive Care Unit.

PENDAHULUAN

Ruang *intensif care unit* (ICU) unit pelayanan dalam rumah sakit yang memfokuskan praktik pelayanan kritis, selain dari instalasi gawat darurat, instalasi bedah (Depkes RI, 2012). Pasien yang dirawat di ICU pada umumnya dalam keadaan mengancam jiwa (Aro *et al.*, 2012) dan terpasang alat-alat medis dengan menunjang kehidupan fungsi vitalnya diantaranya *airway* (fungsi jalan napas) *breathing* (fungsi pernafasan), *circulation* (fungsi sirkulasi), *brain* (fungsi nafas) serta beberapa kegunaan fungsi tubuh lainnya (Anggani, Setyarini, dan Sutono, 2015).

Jumlah pasien yang memerlukan perawatan diruang intensif menunjukkan cukup tinggi. Data *United States America* (USA) tahun 2010-2012 jumlah pasien sakit kritis sebanyak 9,8 sampai 24,6 pasien dirawat di ICU dari 100.000 penduduk. Angka kematian pertahun di ruangan ICU berjumlah 102.225 jiwa (Garland dkk., 2013; Cummings, 2017). Data pasien di Pekanbaru yang dirawat diruang intensif tahun 2019 sebanyak 1.232 orang (Rekam Medik RSUD Arifin Ahcmad, 2019).

Pasien dalam keadaan kritis sering berkaitan dengan perawatan secara intensif

dikarenakan memerlukan pemantauan kemajuan kondisi pasien, pencatatan medis yang terjadi secara berkesinambungan serta pemantauan kondisi, perubahan organ atau akibat penurunan fungsi bagian organ tubuh (Musliha, 2010). Pasien di ICU memiliki kebutuhan diantaranya kenyamanan fisik, kebutuhan rasa aman, kebutuhan dihormati sebagai individu yang unik, dukungan emosional, kebutuhan informasi, kebutuhan tentang keprivasian, kebutuhan keterlibatan keluarga, teman, pengambilan keputusan. Salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan pasien tersebut adalah melalui dukungan keluarga (Aro *et al.*, 2012)

Dukungan keluarga dalam keadaan seperti ini sangat dibutuhkan sebagai *support system* dalam proses penyembuhan pasien (Ningsih, 2017). Keluarga memiliki peran dan fungsi saat pasien dirawat, yaitu dengan mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan memberikan perawatan serta mempertahankan hubungan yang baik dengan kehadiran aktif atau kedekatan dengan pasien, sebagai pelindung bagi pasien, sebagai fasilitator, dan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan (Fateel & O'Neill, 2015).

Kondisi pasien yang memburuk dan beban perawatan yang ditanggung oleh keluarga saat pasien mendapat perawatan intensif dapat memberikan dampak kepada keluarga seperti munculnya gejala depresi, cemas, penurunan kualitas hidup, dan stres (Kinrade, Jackson, & Tomnay, 2009; Cameron, 2016). Keluarga yang memiliki pasien sakit kritis akan mengalami kecemasan tinggi dan stres keluarga seperti bahasa medis yang sulit dipahami, biaya perawatan yang mahal, dan terpisahnya anggota keluarga dengan pasien (Potter & Perry, 2009; Smith & Custard 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Farhan (2014), didapatkan hasil sebanyak 57 orang (95%) keluarga mengalami stres yang sangat berat pada saat anggota keluarganya dirawat di *intensif care unit* (ICU).

Riset yang dijalani Yosiana (2014) didapatkan hasil pengukuran tekanan pikiran dalam *family* yaitu sebanyak 37% dengan tekanan pikiran ringan, 24% tekanan menengah, 17% tekanan pikiran kronis. Beberapa hal yang berhubungan dengan timbulnya stressor pada keluarga yang memiliki keluarga yang memiliki keluarga yang dirawat di ruangan intensif adalah kedekatan dengan pasien, latar belakang pendidikan, jumlah pengeluaran biaya selama pasien dirawat, jenis perawatan pasien, kondisi kesehatan klien, tindakan yang sudah dilakukan ke klien dan kebutuhan keluarga (Mc Adam & Puntillo, 2009).

Salah satu kebutuhan keluarga yang berada di instalasi rawatan intensif berupa informasi terkait kondisi klien (Komaruddin, 2011). Penelitian Pane (2012), bahwa kebutuhan paling penting yaitu kebutuhan informasi untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien (93%). Petugas kesehatan dapat menerapkan cara komunikasi yang aktif kepada keluarga klien, memberikan keluasaan waktu bagi keluarga klien. Kesulitan dalam mendapatkan data informasi keluarga yang dirawat menimbulkan kecemasan, rasa ketidakpuasan keluarga dalam layanan, sehingga petugas yang sudah berperilaku dengan penuh perhatian, empati, ramah ketika menyampaikan informasi. Hal ini yang diharapkan keluarga agar tidak menimbulkan koping mal adaptif pada keluarga (Komaruddin, 2011).

Bentuk mekanisme koping yang sering ditemui ketika seseorang mengalami masalah terbagi dua yaitu adaptif dan mal adaptif (Nasir

& Muhith, 2011). Koping adaptif merupakan koping yang menolong seseorang guna membiarkan serta menyambut suasana yang tertekan, dan juga tak membuat keadaan yang dialaminya. Mekanisme koping mal adaptif adalah koping yang bersifat negatif dan biasanya menyebabkan perilaku yang buruk dan berandil besar pada terjadinya stres (Nasir & Muhith, 2011). Untuk mengatasi stres baiknya individu menggunakan koping yang berfokus positif. Hal ini didukung oleh penelitian Matusiewicz, *et al* (2015) tentang mekanisme koping untuk mengatasi stres, didapatkan hasil ketika seseorang mengalami stres, sebaiknya menggunakan koping yang terfokus pada emosi yang positif yang dapat bermanfaat untuk stres dalam waktu jangka panjang, dapat membangun kembali raga, pangkal energy intelektual, social dan bisa memanjangkan lini atensi serta kegiatan.

Studi pendahuluan dilakukan kepada 6 orang anggota keluarga di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru pada tanggal 27-28 Oktober 2019, dengan mewawancarai 6 orang anggota keluarga yang sedang menunggu pasien yang dirawat di ruang intensif. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan 6 orang anggota keluarga mengalami tanda dan gejala diantaranya keadaan kurang berkonsentrasi, menangis, cemas dan gelisah. Peneliti melakukan wawancara tentang mekanisme koping kepada keluarga yang digunakan, didapatkan hasil dari 6 orang anggota keluarga, 3 diantaranya menggunakan mekanisme koping adaptif dengan selalu membaca ayat suci Al-quran, sholat dan berdoa, sedangkan 3 anggota keluarga lainnya menggunakan mekanisme koping maladaptive dengan hanya menanggapi keluarganya yang dirawat, hingga lupa melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti akan melakukan studi literatur yang berkaitan dengan mekanisme koping keluarga selama mendampingi klien di ruang rawat intensif.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *literature review*, *literature review* merupakan cara menaruh, memperoleh, membaca, serta menilai dan mengevaluasi literatur penelitian terkait dengan apa yang menjadi tertarik oleh peneliti (Manzilati, 2017). Pencarian artikel pada

Literature Review melalui website portal- artikel yang dapat diakses seperti *Science Direct* dan *Google Shcoolar* dengan menggunakan kata kunci “*Mechanism Coping Family AND for Assisting Patients In Intensive*”

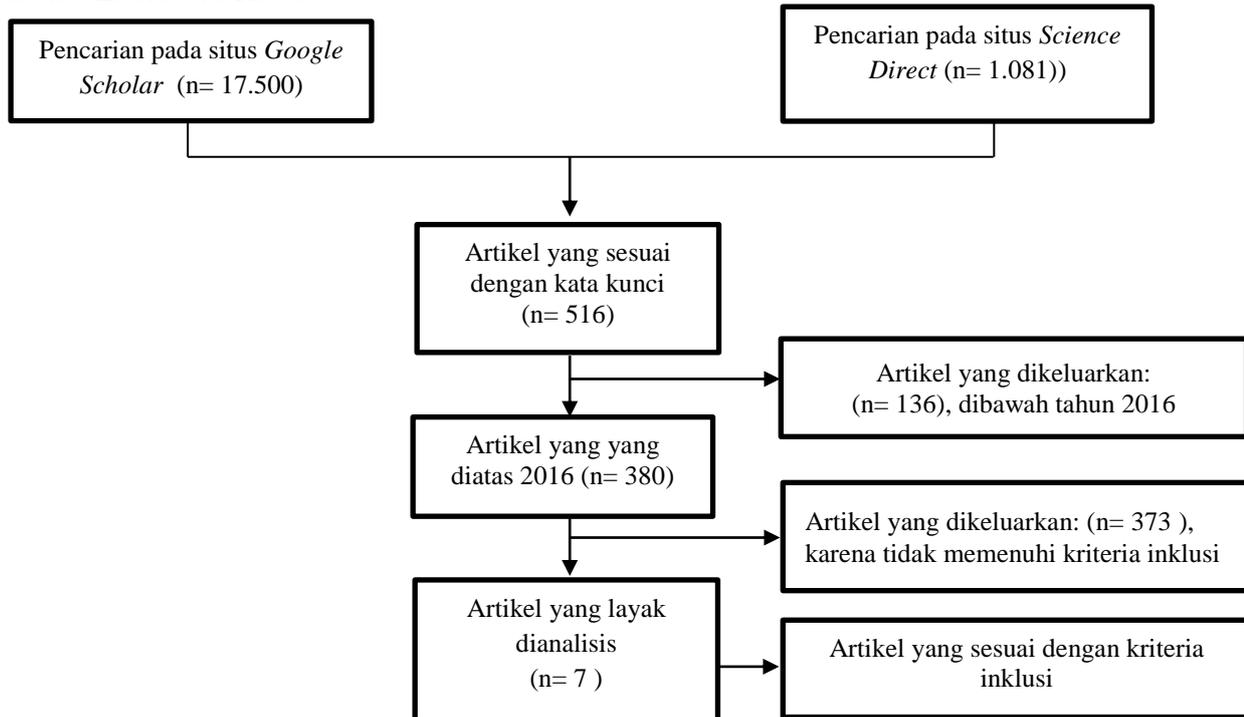
Kriteria Inklusi:

1. Artikel dengan topik mekanisme coping keluarga selama mendampingi pasien diruang intensif.

2. Rentang waktu penerbitan jurnal yaitu 5 tahun (2016-2020).
3. Artikel dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.
4. Artikel dapat diakses secara penuh (*full text*).
5. Original artikel.

Skema 1.

Skema Literature Review



HASIL PENELITIAN

Analisis kritis terhadap 7 artikel penelitian yang layak untuk dianalisis dalam

literature review ini dituangkan ke dalam Tabel 1.

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Instrumen	Hasil / Temuan
Emilly (2020). <i>Emotional experiences and coping strategis of family members of critically ill patients</i>	Tujuan: untuk memahami pengalaman emosional anggota keluarga pasien yang sakit kritis dan untuk mengidentifikasi strategi coping yang digunakan oleh anggota keluarga selama di ICU	Deskriptif kualitatif.	40 keluarga di ICU.	Wawancara semi-terstruktur.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat 40 anggota keluarga Berbagai strategi coping yang digunakan oleh anggota keluarga yaitu penyelesaian masalah, pencarian informasi, penghindaran/pelarian, kemandirian, pencarian dukungan, dan akomodasi

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Instrumen	Hasil / Temuan
Syeid (2019). <i>Level of stress and coping strategies adopted by care giver of patient admitted in critical units</i>	Untuk menentukan tingkat strategi koping yang digunakan oleh <i>care giver</i> pasien yang dirawat di unit perawatan kritis	Studi Deskriptif.	100 Responden	Kuesioner skala DASS-21 <i>stress scale</i> dan <i>Brief COPE</i> .	Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas <i>care giver</i> (52%) memiliki koping rata-rata (normal).
Emyk (2018). <i>Mekanisme koping keluarga yang keluarganya dirawat diruang ICU Rumah Sakit Islam Sakinah.</i>	Untuk mengetahui mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga yang anggota keluarganya dirawat di ICU	Deskriptif.	43 keluarga yang mendampingi di ICU 20 responden <i>consecutive sampling</i>	Peneliti tidak mencantumkan kuesioner yang digunakan.	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya responden menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 17 responden (89%). Mekanisme koping dipengaruhi oleh faktor usia, dan pendidikan.
Fitriyah (2018). <i>Gambaran mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan</i>	untuk mengetahui mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan	Deskriptif.	36 anggota keluarga pasien yang dirawat diruang ICU.	Peneliti tidak mencantumkan kuesioner yang digunakan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa (45,7%) keluarga dari pasien yang sedang dirawat di ruang ICU mempunyai mekanisme koping yang baik (54,3%) mempunyai mekanisme koping yang kurang.
Koukoli (2017). <i>The experience of Greek families of critically ill patients: Exploring their needs and coping strategies</i>	untuk mengetahui pengalaman, kebutuhan dan strategi koping keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan intensif dewasa.	Deskriptif kualitatif.	14 anggota keluarga	Wawancara semi-sruktur	Hasil penelitian menunjukkan anggota keluarga mengalami <i>distress</i> yang berdampak pada psikologis jangka panjang. Tiga strategi koping yang digunakan yaitu optimisme, dukungan keluarga dan spiritual
Golfenshtein (2017). <i>Coping with the stress in the cardiac intensive care unit: can mindfulness be the answer?</i>	Untuk mengidentifikasi mekanisme penanganan ibu yang bayinya dengan penyakit jantung koroner kompleks, dirawat di CICU, dan untuk mengeksplorasi penerimaan dan kelayakan <i>Mindfulness</i>	Deskriptif kualitatif.	14 orang tua bayi	Analisis konvensional menggunakan ATLAS	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa penelitian sejalan dengan kerangka stres dan koping responden mayoritas menggunakan mekanisme penanggulangan pengaturan emosi (<i>emotion-regulatory</i>) terbagi atas strategi aktif dan pasif berpikir positif, penolakan, pengalihan atau distraksi, mengandalkan sistem pendukung dan berfokus pada bayi.

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Instrumen	Hasil / Temuan
Ellen (2017). <i>Parent support programs and coping mechanisms in NICU parents</i>	untuk menentukan mekanisme koping yang digunakan oleh orang tua di NICU, dan jenis program dukungan orang tua yang kemungkinan besar disertai.	A correlation cross-sectional.	101 orang tua bayi yang mendampingi di ruang NICU) berusia 18 tahun keatas.	Kuesioner <i>Brief COPE</i>	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden menggunakan mekanisme koping, dengan menerima dukungan emosional, koping aktif, reframing positif, agama, perencanaan, dan dukungan instrumental menjadi yang paling umum.

1. Metode Penelitian

Tabel 2.

Metode Penelitian

No	Metode penelitian	Jumlah	Presentasi
1	Deskriptif	3	42,85%
2	<i>Descriptive kualitatif</i>	3	42,85%
3	<i>A correlational cross-sectional</i>	1	14,29%
	<i>Jumlah</i>	7	100%

Dari tabel 2 artikel penelitian menggunakan metode deskriptif (42,85%), dan *descriptive kualitatif* sebanyak (42,85%), dan 1 artikel lainnya menggunakan teknik *A correlational cross-sectional* (14,29%).

Tabel 3.

Teknik Sampling

No	Jenis sampling	Jumlah	Presentasi
1	<i>Accidental sampling</i>	1	14,28%
2	<i>Purposive sampling</i>	2	28,58%
3	<i>Consecutive sampling</i>	1	14,28%
4	<i>Total sampling</i>	1	14,28%
5	Analisis konten induktif	1	14,28%
6	<i>Non Probability Convenience</i>	1	14,28%
	<i>Jumlah</i>	7	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ada 6 teknik sampling yang digunakan pada artikel penelitian dengan mayoritas artikel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 2 artikel (28,58%).

Tabel 4.

Gambaran Mekanisme Koping Keluarga Selama Mendampingi Pasien diruang Intensif

No	Dukungan keluarga	Jumlah jurnal	Presentasi
1	Mekanisme koping keluarga		
	Adaptif	6	85,71%
	Mal adaptif	1	14,29%
	Jumlah	7	100%

Berdasarkan table 4, dapat diketahui bahwa terdapat 6 artikel yang menyatakan bahwa keluarga yang mendampingi pasien diruang intensif menggunakan koping adaptif (85,71%) dan sebanyak 1 artikel mengatakan bahwa keluarga yang mendampingi pasien diruang intensif menggunakan koping mal adaptif (14,29%)

PEMBAHASAN

Secara total, *literature review* pada artikel internasional dan nasional didapatkan hasil bahwa sebanyak 7 artikel membahas mengenai mekanisme koping keluarga selama mendampingi pasien diruang intensif, dengan desain dan alat pengumpul data yang berbeda-beda. Sehingga peneliti dapat menguraikan pembahasan berdasarkan artikel yang telah direview.

Dari 5 artikel yang telah direview oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan yaitu desain penelitian menggunakan desain deskriptif dengan metode yang berbeda-beda. Peneliti yang menggunakan desain deskriptif dilakukan oleh Golfenshtein dan Kukoli (2017), Emyk dan

Fitriyah, (2018) dan Syeid (2019). Penelitian yang dilakukan Ellen (2017) dengan menggunakan desain *a correlational*, penelitian yang menggunakan wawancara semi-terstruktur dilakukan oleh Emilly (2020).

Perbedaan pada 7 artikel yang telah didapat yaitu pada metodologi penelitian dengan menggunakan kualitatif sebanyak 3 artikel dan kuantitatif sebanyak 4 artikel. Peneliti yang menggunakan metodologi penelitian kualitatif Golfenshtein dan Kukoli *et al* (2017) dan Emilly (2020). Artikel yang menggunakan metodologi kuantitatif telah dilakukan oleh penelitian Ellen (2017), Emyk dan Fitriyah. (2018) dan Syeid (2019).

Artikel penelitian ini terdapat perbedaan penggunaan instrument penelitian (kuesioner) untuk melihat mekanisme koping, dimana penelitian yang dilakukan oleh Ellen, (2017) dan Syeid, (2019) menggunakan kuesioner *Brief COPE*, penelitian yang dilakukan Koukoli, *et al* (2017) dan Emilly, (2020) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur untuk melihat mekanisme koping yang digunakan keluarga, penelitian yang dilakukan oleh Emyk dan Fitriyah (2018) tidak mencantumkan kuesioner yang digunakan.

Hasil penelitian dari 7 artikel yang dilakukan *review* didapatkan hasil penelitian, dari 6 penelitian yang dilakukan oleh Ellen, Golfenshtein, Koukoli *et al* (2017), Emyk (2018), Syeid (2019) dan Emilly (2020) didapatkan hasil bahwa sebagian besar mekanisme koping yang digunakan pada keluarga selama mendampingi pasien diruang intensif adalah koping adaptif. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyah, (2018) mengatakan bahwa sebagian besar keluarga yang mendampingi pasien diruang intensif masih menggunakan koping yang kurang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Emyk, (2018) tentang mekanisme koping keluarga yang keluarganya dirawat diruang ICU 89% responden menggunakan koping adaptif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ellen, (2017) tentang mekanisme orang tuayang mendampingi pasien NICU menunjukkan bahwa berbagai mekanisme koping selama mendampingi anak yang dirawat di NICU, mekanisme koping yang digunakan orang tua dengan cara

menerima, dukungan emosional, koping aktif, dan berdoa menurut agama. Hasil penelitian dilakukan oleh Golfenshtein, (2017) tentang mekanisme koping yang digunakan ibu yang memiliki bayi dengan penyakit jantung kongenital yang dirawat diruang CICU menunjukkan bahwa mekanisme koping yang digunakan keluarga dengan cara penanggulangan emosi-regulasi termasuk strategi aktif dan pasif seperti berpikir positif, penolakan, gangguan mengandalkan pada system pendukung, dan fokus pada bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Koukoli, (2017) tentang pengalaman keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan dewasa menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mengalami *distress*, strategi koping yang digunakan yaitu optimisme, dukungan keluarga dan spiritual. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Syeid, (2019) tentang strategi koping yang digunakan oleh *care giver* di unit perawatan kritis, mayoritas (52%) *care giver* memiliki koping yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Emilly, (2020) didapatkan hasil strategi koping yang digunakan oleh anggota keluarga yaitu penyelesaian masalah, pencarian informasi, kemandirian, pencarian dukungan dan akomodasi.

Teori lain yang dapat mendukung penelitian ini, yaitu tentang mekanisme koping adaptif adalah suatu kejadian dimana individu dapat mengatur berbagai tugas untuk mempertahankan konsep diri, mempertahankan hubungan dengan orang lain, mempertahankan emosi dan pengaturan stres. Misalnya dengan mencari dukungan spiritual (beribadah), berbicara dengan orang lain, teman dan keluarga tentang masalah yang dihadapi, melakukan aktivitas fisik (olahraga) untuk mengurangi ketegangan atau masalah, memecahkan masalah secara efektif, membuat berbagai alternatif kegiatan dan tindakan untuk mengurangi situasi dengan melakukan hobi serta mengambil pelajaran dari peristiwa atau pengalaman masa lalu (Nasir & Muhith, 2011).

Mekanisme koping dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia dan pendidikan, bertambahnya usia seseorang, maka semakin baik pula mekanisme koping terhadap suatu masalah yang dihadapi, mengambil keputusan dan sikap dalam

berperilaku. Pendidikan yang tinggi semakin memudahkan untuk menerima informasi sehingga dapat menambah pengetahuan yang dimiliki individu tersebut. Pendidikan sangat dibutuhkan oleh seseorang dalam berpikir lebih dewasa, dan pengalaman yang dapat digunakan untuk melakukan tindakan-tindakan dalam menanggapi masalah dalam intelektualnya (Emyk, 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriyah (2018) tentang mekanisme koping keluarga yang mendampingi pasien di ruang ICU berbeda dengan hasil penelitian lain yang telah direview dengan hasil menunjukkan bahwa (54,3%) anggota keluarga memiliki mekanisme koping yang kurang baik. Mekanisme koping yang kurang baik bisa terjadi dikarenakan bentuk adaptasi yang dihadapi oleh keluarga pasien selama mendampingi pasien diruang perawatan ICU. Bentuk mekanisme koping yang kurang baik dengan cara tidak tenang saat menghadapi keluarga, keluarga juga mengalami masalah psikologis seperti sikap yang tidak tenang, cemas, gelisah. Anggota keluarga juga dilanda ketakutan dan kecemasan yang dapat mengubah persepsi keluarga tentang kondisi pasien yang sebenarnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *literature review* mekanisme koping keluarga saat mendampingi pasien diruang intensif, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut, pada kajian literatur ini mengidentifikasi 7 artikel yang telah direview dan membahas atau menggambarkan mekanisme koping keluarga selama mendampingi pasien diruang intensif.

Hasil *review* menunjukkan dari ke 7 artikel yang dilakukan *review* menyatakan hasil penelitian yaitu keluarga yang berada atau mendampingi pasien di ruang intensif akan mengalami stres, stres dimulai dari tingkat stres ringan hingga berat, dalam mengatasi stres nya sebagian besar keluarga menggunakan mekanisme koping yang adaptif yaitu dengan berpikir positif, berdoa menurut agama yang dianut dan mencari solusi yang terbaik untuk keluarganya yang sedang dirawat di ruang intensif.

SARAN

Bagi keluarga yang sedang mendampingi pasien di ruang intensif sebaiknya menggunakan mekanisme koping yang adaptif, karena dengan mekanisme koping yang adaptif seseorang akan bisa berfikir positif terhadap masalah yang sedang dialami. Dalam keadaan seperti ini dukungan keluarga juga sangat dibutuhkan karena dapat menjadi *support system* bagi pasien ataupun keluarga yang sedang mendampingi. Bagi penelitian selanjutnya *literature review* ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian dengan menambahkan variabel lain seperti persepsi keluarga selama mendampingi keluarga di ruangan yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggani, Endah, T., Setiyarini, S., & Sutono. (2015). *Peran Keluarga Dalam Perawatan Pasien Kritis Diinstalasi Rawat Intensif (IRI)*. Rsup Dr Sardjito. Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Anumol., Antony, D, A., Thomas, B., Mathew, C., Mathew, D., Babu, D., & Imran, S. (2019). Level of stress and coping strategies adopted by care givers of patients admitted in critical care units. *JOJ Nursing & Health Care* 10 (3). Diperoleh tanggal 06 Juni 2020 dari DOI: 10.19080/JOJNHC.2019.10.555787
- Aro, I., Pietila, A, M., & Julkunen, V, K., (2012). Needs of adult patients in intensive care units of Estonian hospitals a questionnaire survey. *Jurnal Clinical Nursing*. Diperoleh tanggal 28 Desember 2019 dari <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04092.x>
- Depkes RI. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Emily, A, H., Miller, J., Costa, D, K., Fagerlin, A., Iwashyna, T, J., Chen, E, P., Lipman, K., & Valley, T, S. (2020). Emotional experiences and coping strategies of family members of critically ill patients.

Journal Pre-proof. Diperoleh tanggal 06 Juni 2020 dari DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.05.535>.

- Farhan, Z. (2014). *Predictor stres keluarga akibat anggota keluarganya dirawat di general intensif care unit*. Skripsi. Universitas Padjajaran.
- Fateel, E. E., & O'Neill, S. C., (2015). Family members' involment in the care of critically ill patients in to intensive care units in an acute hospital in Bahrain: The experiences and perspectives of family members' and nurses. *Jurnal Clinical Nursing* 4 (1). Diperoleh tanggal 04 Januari 2020 dari <http://dx.doi.org/10.5430/cns.v4n1p57>.
- Fitriyah. (2018). *Gambaran mekanisme coping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD kraton Pekalongan*. E-Skripsi. Diperoleh tanggal 07 Juni 2020 dari <https://e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/detail/skripsi/2044>
- Fumis, R. R. L., Ranzani, O. T., Martins, P. S., & Schettino, G. (2015). Emotional disorders in pairs of patients and their family members during and after ICU stay. *PLoS ONE*, (1), 1–12. Diperoleh tanggal 06 juni 2020 dari DOI:10.1371/journal.pone.0115332
- Garland, A., Olafson, K., Ramsey, C. D., Yogendran, M., & Fransoo, R. (2013). Epidemiology of critically ill patients in intensive care unit: a population-base observational study. *Journal Critical Care*, 17(5), 212. Diperoleh tanggal 04 Januari 2020 dari <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/cc13026>.
- Golfenshtein, N., Deatrck., Lisanty, J. A., & Cooper, B. M. (2017). Coping with the stress in the cardiac intensive care unit: Can mindfulness be the answer. *Journal of Pediatric Nursing*. Diperoleh tanggal 06 Juni 2020 dari <https://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2017.08.021>
- Heunink, H., & Porterfield, S. (2017). Parent support programs and coping mechanisms in NICU parents. *Journal Advances in Neonatal Care* 17 (2), E10-E18. Diperoleh tanggal 06 Juni 2020 dari DOI:10.1097/ANC.0000000000000359
- Ireland. (2011). National standart for adult critical care servis. Ireland: Joint Faculty of Intensive Care Medicine of Ireland (JFCMI) In Association With The Intensive Care Society of Ireland (ICSI). *National standart for adultcritical care services*. Diperoleh tanggal 27 desember 2019 dari http://www.anesthesia.ie/attachements/article/57/JFICMI_Minimum_standards%20Rev-01.pdf.
- Kinrade, T., Jackson, A. C., & Tomnay, J. E. (2009). The psycosial of families during critical illness: comparison of nurses and family members perspectives. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 27 (1), 83-86. Diperoleh tanggal 7 Desember 2019 dari http://www.researchgate.net/publication/233864787_The_Psychosocial_needs_of_families_during_critical_illness_comparison_of_nurses_and_family_members_perspe.
- Komarudin. (2011). *Hubungan antara faktor-faktor resiko dengan tingkat kecemasan keluarga dari klien yang dirawat di ruang perawatan intensif. RSUD Gunung Jati Kota Cirebon*. Skripsi. Universitas Padjajaran.
- Koukouli, S., Lambraki, M., Sigala, E., Alevizaki, A., & Stavropoulou, A. (2017). The experience of greek families of critically ill patients: Exploring their needs and coping strategies. *Journal Intensive & Critical Care Nursing*. Diperoleh tanggal 06 Juni 2020 dari <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.12.001>
- Manzilati, A. (2017). *Metodologi penelitian kuantitatif: Paradigma, Metode, dan Aplikasi*. Jakarta: Universitas Brawijaya Press (UB Press)

- Mc Adam, J. L., Arai, S., & Puntillo, K. A. (2009). Unrecognized contributions of families in the intensive care unit. *Journal Intensive Care Medicine*, 34 (6), 1097-1101. Diperoleh tanggal 14 Desember 2019 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18369593>.
- Nasir, & Muhith. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa, pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pane, T. H. (2012). *Gambaran kebutuhan keluarga pasien yang menunggu keluarganya di ruang rawat icu. RSUP Haji Adam Malik Medan*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Potter P, A., & Perry A, G. (2009). *Fundamentals of Nursing* (7th ed). St. Louis: Elsevier.
- Windarik, E., & Subakti, M. H. (2018). Mekanisme koping keluarga yang anggota keluarganya dirawat di ruang ICU rumah sakit islam sakinah. *Jurnal Mekanisme Keluarga yang Anggota*. Diperoleh tanggal 07 Juni 2020 dari <http://repository.stikes-ppni.ac.id:8080/xmlui/handle/123456789/509>
- Yosiana, (2014). *Gambaran tingkat stres pada keluarga klien hospitalisasi di ruang kelas tiga. RSAI Bandung*. Skripsi. Bandung: Universitas padjajaran