

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP MEKANISME  
KOPING KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT  
DI RUANG ICU RSUD Dr. SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh:  
Dwi Nur Hasanah  
NIM: 2021020037

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP MEKANISME  
KOPING KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT  
DI RUANG ICU RSUD Dr. SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh:  
Dwi Nur Hasanah  
NIM: 2021020037

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa  
Skripsi Yang Berjudul:

### HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Diajukan Oleh  
Dwi Nur Hasanah  
NIM: 2021020037

Telah disetujui dan dinyatakan  
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing



(Barkah Waladani, S. Kep, Ns. M.Kep)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD)

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

### HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Diajukan Oleh  
Dwi Nur Hasanah  
NIM: 2021020037

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 30 Mei 2025  
Susunan Dewan Penguji:

1. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep (Penguji I)
2. Isma Yuniar, M.Kep (Penguji II)
3. Barkah Waladani, M.Kep (Penguji III)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB, PhD)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 30 Mei 2025



(Dwi Nur Hasarah)

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Nur Hasanah  
Tempat/ Tanggal Lahir : Cirebon, 21 Desember 2002  
Alamat : DS. Kamulyan, RT 04/RW 02, Tambak, Banyumas  
Nomor Telepon/ Hp : 087884678967  
Alamat E-mail : ndwi0279@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini yang berjudul:

**" HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP  
MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN YANG  
DIRAWAT DI RUANG ICU RSUD DR.  
SOEDIRMAN KEBUMEN"**

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 30 Mei 2025

penulis



(Dwi Nur Hasanah)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Nur Hasunah  
NIM : 2021020037  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

Hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme coping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 30 Mei 2025

  
(Dwi Nur Hasunah)

## KATA PENGANTAR

Saya merasa senang dan bersyukur atas kesempatan yang diberikan oleh Allah SWT untuk menyusun Skripsi ini. Segala puji syukur kita panjatkan kepada-Nya, yang senantiasa memberikan rahmat serta hidayah-Nya dalam setiap langkah perjalanan kita. Salam serta sholawat selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa cahaya petunjuk bagi seluruh umat manusia. Semoga dengan rahmat dan berkah beliau, Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan memberikan manfaat bagi penulis serta pembaca yang budiman. Penyusunan Skripsi ini juga tidak terlepas dari dukungan serta bimbingan yang sangat berarti. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini, izinkanlah saya untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang mendalam kepada:

1. Keluarga dan orang tua yang selalu memberikan doa, semangat, dan dukungan tanpa henti dalam perjalanan penelitian ini.
2. Dr. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa memberikan bimbingan serta arahan berharga.
3. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD, selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Barkah Waladani, S. Kep, Ns. M.Kep, selaku pembimbing, yang telah dengan sabar dan penuh dedikasi memberikan panduan serta masukan yang sangat berarti dalam penyusunan hasil penelitian ini dapat terselesaikan
5. Teristimewa kepada kedua orang tersayang di dunia dan berjasa dalam hidup saya. Bapa Ade Rosadi dan Mamah Maula yang telah berjuang sampai anakmu bisa ketahap skripsi dan meraih gelar S1, tanpa ridho dan kekuatan doa mu bukan la hapa apa terimakasih banyak untuk semuanya.
6. Kepada kakaku tersayang, Widi Retno Ningsih yang selalu memberikan dorongan dan motivasi hingga ke tahap ini.
7. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Tatas Primayoga, Amd.Kep. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah penulis, berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, semangat, tenaga.

Terimakasih telah menjadi bagian dalam perjalanan penyusunan saya hingga penyusunan skripsi ini selesai.

8. Kepada diri saya sendiri Dwi Nur Hasanah. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak Lelah mencoba. Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi, ini merupakan pencapaian yang patut di apresiasi untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Nur. Adapun kurang dan lebihmu mari rayakan diri sendiri.

Akhir kata, semoga Skripsi ini dapat menjadi kontribusi kecil yang bermanfaat dalam upaya peningkatan pemahaman kita mengenai hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme coping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Saya berharap Skripsi ini juga dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak. Terima kasih atas perhatian dan dukungan semua pihak.

Gombong, 30 Mei 2025



**Dwi Nur Hasanah**

Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Skripsi, Mei 2025

Dwi Nur Hasanah<sup>1)</sup>, Barkah Waladani<sup>2)</sup>  
[ndwi0279@gmail.com](mailto:ndwi0279@gmail.com)

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

**Latar Belakang:** Keluarga pasien di ruang ICU sering mengalami kecemasan yang tinggi akibat tekanan psikologis dari situasi kritis. Kecemasan ini dapat memengaruhi mekanisme koping keluarga, baik adaptif maupun maladaptif. Koping maladaptif seperti menyangkal kenyataan atau menghindari masalah dapat meningkatkan stres, sementara koping adaptif seperti mencari solusi dan dukungan sosial membantu mengurangi kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping keluarga di ICU.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan strategi perawatan holistik di ICU.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah 56 keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) untuk mengukur kecemasan dan kuesioner mekanisme koping. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman.

**Hasil:** Sebagian besar keluarga pasien mengalami kecemasan dalam kategori sedang (76,8%), dan sebagian besar menggunakan mekanisme koping maladaptif (53,6%). Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping keluarga, dengan nilai  $\rho = -0,370$  dan  $p = 0,005$ . Artinya, semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin rendah kemampuan keluarga untuk menggunakan koping adaptif.

**Kesimpulan:** Tingkat kecemasan berhubungan negatif dengan mekanisme koping keluarga pasien di ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Semakin tinggi kecemasan, semakin dominan penggunaan koping maladaptif.

**Rekomendasi:** Disarankan untuk mengembangkan program dukungan psikologis, komunikasi terapeutik, dan pendekatan spiritual bagi keluarga pasien di ICU. Intervensi ini dapat membantu mengurangi kecemasan dan mendorong penggunaan koping adaptif.

#### Kata Kunci ;

Tingkat kecemasan, Mekanisme koping, Keluarga pasien, ICU

<sup>1)</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program  
Faculty Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Mini Thesis, May 2025

Dwi Nur Hasanah<sup>1)</sup>, Barkah Waladani<sup>2)</sup>  
[ndwi0279@gmail.com](mailto:ndwi0279@gmail.com)

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVELS AND COPING MECHANISMS AMONG FAMILY MEMBERS OF PATIENTS IN THE ICU AT DR. SOEDIRMAN HOSPITAL, KEBUMEN

**Background:** Family members of patients in the ICU often experience high levels of anxiety due to the psychological pressure of critical situations. This anxiety can influence their coping mechanisms, either adaptive or maladaptive. Maladaptive coping, such as denial or avoidance, may increase stress, while adaptive coping, such as problem-solving and seeking social support, helps reduce anxiety. This study aims to understand the relationship between anxiety levels and coping mechanisms among family members in the ICU.

**Objective:** To determine the relationship between anxiety levels and coping mechanisms among family members of patients in the ICU at Dr. Soedirman Hospital, Kebumen. The findings have significant implications for developing holistic care strategies in the ICU.

**Method:** This study used a correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 56 family members of patients admitted to the ICU at Dr. Soedirman Hospital, Kebumen. The research instruments included the Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) questionnaire to measure anxiety and a coping mechanism questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate methods, with Spearman's correlation test applied for analysis.

**Results:** Most family members experienced moderate anxiety levels (76.8%), and the majority utilized maladaptive coping mechanisms (53.6%). A significant negative relationship was found between anxiety levels and coping mechanisms, with  $\rho = -0.370$  and  $p = 0.005$ . This indicates that higher anxiety levels are associated with lower use of adaptive coping mechanisms.

**Conclusion:** Anxiety levels are negatively related to coping mechanisms among family members of patients in the ICU at Dr. Soedirman Hospital, Kebumen. Higher anxiety levels lead to more frequent use of maladaptive coping strategies.

**Recommendation:** Programs focusing on psychological support, therapeutic communication, and spiritual approaches should be developed for family members in the ICU. These interventions can help reduce anxiety and promote adaptive coping mechanisms.

#### Keywords ;

Anxiety levels, Coping mechanisms, Family members, ICU

<sup>1)</sup>Student Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	27
C. Kerangka Konsep .....	28
D. Hipotesis Penelitian .....	28
BAB III METODE PENELITIAN .....	29
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	29
B. Populasi dan Sampel.....	29
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
D. Variabel Penelitian.....	31
E. Definisi Operasional .....	31
F. Instrumen Penelitian .....	32
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	33
H. Pengambilan data.....	35
I. Teknik Analisa Data .....	36
J. Etika Penelitian.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	38
A. Hasil Penelitian .....	38
B. Pembahasan .....	39
C. Keterbatasan Penelitian.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan .....	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

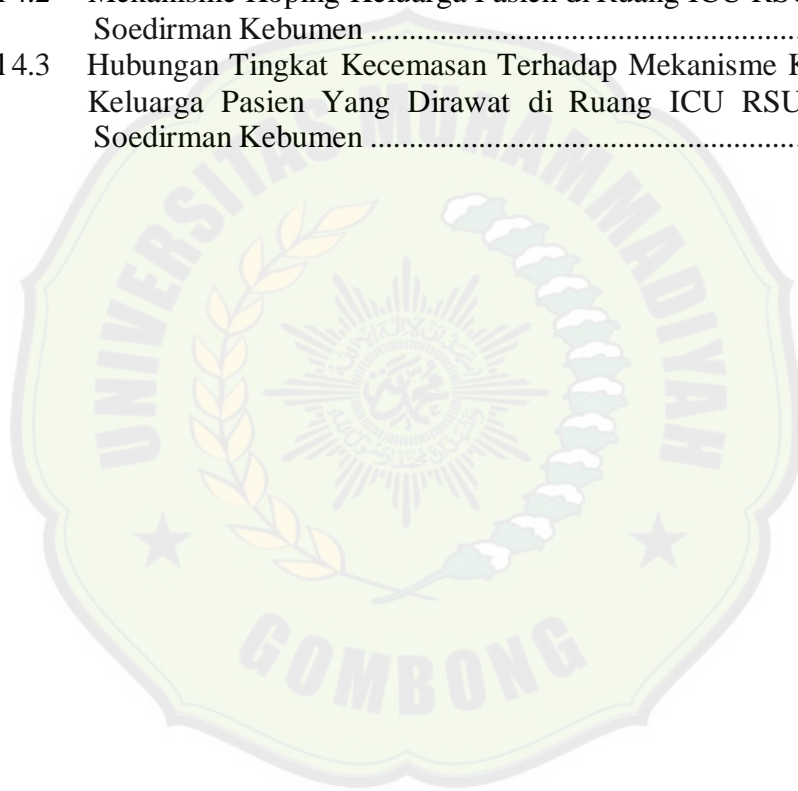
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	28



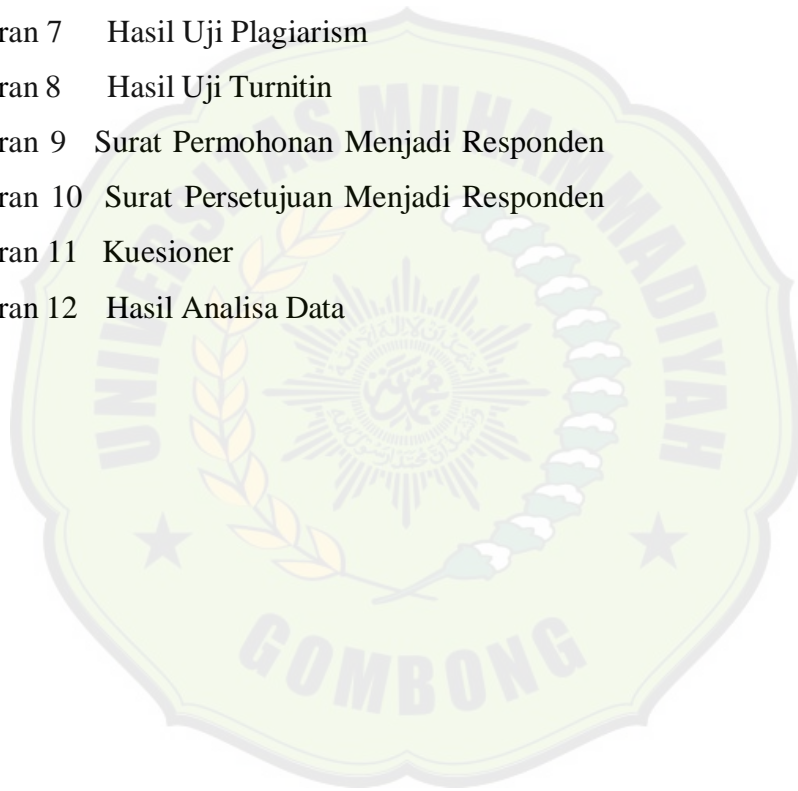
## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 2.1	Koping berfokus tindakan/masalah .....	16
Tabel 2.2	Koping yang berfokus pada ego atau emosional .....	17
Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	31
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Pertanyaan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) .....	32
Tabel 4.1	Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen .....	38
Tabel 4.2	Mekanisme Koping Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen .....	38
Tabel 4.3	Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Mekanisme Koping Keluarga Pasien Yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen .....	38



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Balasan Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5 Balasan Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 8 Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 9 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Kuesioner
- Lampiran 12 Hasil Analisa Data



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) merupakan unit perawatan khusus di rumah sakit yang memberikan perawatan intensif dan pengawasan ketat bagi pasien dengan kondisi kritis (Spronk et al., 2022). Prevalensi pasien kritis di seluruh dunia mengalami peningkatan jumlah setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa 9,8-24,6% per 100.000 penduduk didunia menderita penyakit kritis dan mendapatkan perawatan diruang intensif. Bahkan 1,1 – 7,4 juta pasien meninggal di ruang perawatan akibat penyakit kritis (WHO, 2019). Prevalensi jumlah pasien kritis di Indonesia pada tahun 2019 tercatat mencapai 33.148 pasien dengan persentase kematian pasien di ICU mencapai 36,5% Angka kematian pasien di ruang ICU di Jawa Tengah mencapai 36,5% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

Pasien yang dirawat di ruang ICU umumnya mengalami gangguan fungsi organ yang mengancam nyawa, seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau cedera otak berat (Markwart et al., 2020). Pasien kritis akan mendapatkan perawatan diruang intensive care unit (ICU) yang merupakan ruangan khusus dan dilengkapi dengan peralatan canggih untuk memberikan dukungan kehidupan dan staf yang ahli. Ruangan ICU memang didesain khusus untuk memberikan perawatan kepada pasien dengan kondisi kesehatan yang mengancam jiwa (Mardiono, 2018).

Pengalaman memiliki anggota keluarga yang dirawat di ICU dapat memberikan dampak emosional dan psikologis yang berat bagi anggota keluarga lainnya. Penelitian menunjukkan bahwa perasaan tidak berdaya dan kehilangan kendali atas situasi seringkali dirasakan oleh anggota keluarga, yang pada akhirnya memperburuk tekanan emosional yang mereka alami (Forozandeh et al., 2021). Tekanan psikologis, termasuk kecemasan, ketakutan, dan perasaan tidak berdaya, adalah hal yang umum terjadi di antara

anggota keluarga pasien ICU (Forozandeh et al., 2021). Kecemasan yang berlebihan tersebut dapat menimbulkan berbagai gejala-gejala seperti ketegangan otot, tertekan, kelelahan, sulit berkonsentrasi, dan memiliki gangguan tidur yang dapat memengaruhi kehidupan individu sehari-hari dalam berbagai aspek kehidupan (Novianti & Yudiarso, 2021).

Secara langsung atau tidak langsung, tekanan psikologis dapat berdampak pada perilaku atau fisiologis pada anggota keluarga dan pemulihan pasien ICU (Abdul Halain et al., 2022). Karena alasan ini, keluarga pasien di ICU mengalami tingkat stres emosional yang tinggi (Cicekci et al., 2017). Lebih lanjut, studi oleh Kiwanuka dan Rad (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga pasien yang dirawat di ICU mengalami gejala kecemasan, depresi, dan stres akut (Kiwanuka & Rad, 2019). Pada Penelitian (Pardede, 2020) mengatakan bahwa pada studi kasus di salah satu Rumah Sakit di Indonesia kecemasan keluarga paling banyak pada kecemasan tingkat sedang

Memahami mekanisme koping yang digunakan oleh individu dalam situasi stres sangat penting untuk memberikan dukungan dan intervensi yang efektif. Strategi coping yang adaptif, yang secara langsung menargetkan dan mengatasi pemicu stres, dapat meningkatkan hasil dan kesejahteraan pribadi (Sanden et al., 2016). Sebaliknya, strategi coping yang maladaptif, seperti mengalihkan perhatian dan penggunaan narkoba, dapat berkontribusi pada peningkatan stres dan tekanan psikologis (van der Sanden et al., 2016; Yang & Kim, 2022). Sumber koping yang dimanfaatkan dengan baik dapat membantu keluarga mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga dapat menanggulangi kecemasannya (Lestari, S., & Wulan, E. S., 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping yang digunakan oleh individu. Secara khusus, gaya koping menghindar telah dikaitkan dengan penyesuaian psikologis yang lebih buruk, sementara strategi yang berfokus pada masalah, seperti perencanaan dan pemecahan masalah, telah dikaitkan

dengan lebih sedikit tekanan emosional dan hasil yang lebih baik (Skeffington et al., 2017). Selain itu, strategi coping yang maladaptif, termasuk penghindaran, penyangkalan, dan pelepasan emosi, telah diidentifikasi sebagai pendekatan yang umum dilakukan oleh individu yang menghadapi situasi yang penuh tekanan (Carola et al., 2022).

Memahami mekanisme coping yang digunakan oleh individu dalam situasi stres sangat penting untuk memberikan dukungan dan intervensi yang efektif. Strategi coping yang adaptif, yang secara langsung menargetkan dan mengatasi pemicu stres, dapat meningkatkan hasil dan kesejahteraan pribadi (van der Sanden et al., 2016). Sebaliknya, strategi coping yang maladaptif, seperti mengalihkan perhatian dan penggunaan narkoba, dapat berkontribusi pada peningkatan stres dan tekanan psikologis (Yang & Kim, 2022).

Mekanisme coping keluarga pasien di ruang ICU telah menjadi perhatian utama dalam beberapa penelitian, seperti yang dilakukan oleh (Suprayitno et al., 2020), (Widiastuti et al., 2023a), dan penelitian lainnya. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan. Pertama, sebagian besar keluarga pasien di ICU mengalami coping yang kurang baik. Kedua, kecemasan muncul karena faktor-faktor seperti jam besuk yang terbatas dan kondisi pasien yang tidak stabil. Ketiga, sumber coping yang baik dapat membantu keluarga mengatasi kecemasan (Lestari, S., & Wulan, E. S., 2018). Keempat, kecemasan keluarga dapat menghambat pengambilan keputusan perawatan pasien (Fitriyah, 2018) dan berdampak negatif pada rencana pelayanan keperawatan (Badra & Susantie, 2018). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan coping keluarga pasien di ruang ICU agar dapat menghadapi situasi dengan lebih baik dan membantu pengobatan pasien.

Meskipun beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme coping, masih terdapat kesenjangan (gap) dalam memahami hubungan ini pada konteks keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. Belum banyak penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan tersebut pada populasi ini, khususnya di RSUD Dr. Soedirman

Kebumen. Berdasarkan data dari RSUD Dr. Soedirman Kebumen, selama tahun 2022, terdapat 1.245 pasien yang dirawat di ruang ICU. Dari jumlah tersebut, sekitar 75% keluarga pasien melaporkan mengalami kecemasan yang signifikan terkait kondisi pasien dan proses perawatan di ruang ICU. Tingginya angka kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien di ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen menunjukkan pentingnya memahami hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping yang mereka gunakan. Dengan memahami hubungan ini, rumah sakit dapat merancang program pendampingan dan intervensi yang tepat untuk membantu keluarga pasien mengelola kecemasan dan mengembangkan mekanisme koping yang adaptif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli hingga September 2024 di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, didapatkan data bahwa terdapat 312 pasien yang dirawat di ruang ICU selama periode tersebut. Rata-rata jumlah pasien per bulan adalah 104 pasien. Jumlah bed di ruang ICU adalah 8 kamar. Dari hasil wawancara dengan 5 anggota keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU, 2 keluarga mengatakan mereka merasakan kecemasan ringan, 2 keluarga merasakan kecemasan sedang, dan 1 keluarga mengalami kecemasan berat. Keluarga pasien yang dirawat di ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen mengalami kecemasan yang tinggi akibat kondisi kritis anggota keluarga mereka. Kecemasan ini bervariasi, mulai dari kekhawatiran yang berlebihan terhadap kesehatan pasien hingga stres terkait tanggung jawab finansial dan emosional. Gejala yang dialami keluarga pasien mencakup kesedihan mendalam, kepanikan, dan tekanan finansial. Meski demikian, keluarga pasien menunjukkan kemampuan untuk melakukan mekanisme koping secara mandiri. Mekanisme ini meliputi berdoa, mencari dukungan dari keluarga dan teman, mengalihkan perhatian ke aktivitas lain, serta berpikir positif. Beberapa keluarga juga mengadopsi strategi problem-focused, seperti mencari solusi finansial dan mengelola keuangan dengan lebih baik. Temuan ini mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adakah hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- b. Mengetahui mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- c. Menganalisa hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur mengenai hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping keluarga pasien di ICU, serta memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut di bidang ini.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Penulis

Mendukung penulis dalam memperdalam wawasan dan kemampuan dalam menganalisis hubungan kecemasan dan mekanisme koping keluarga pasien di ruang ICU.

b. Bagi Tempat Penelitian (RSUD Dr. Soedirman Kebumen)

Menyediakan data dan informasi yang dapat digunakan oleh rumah sakit untuk merancang intervensi yang mendukung keluarga pasien di ruang ICU.

c. Bagi Responden (Keluarga Pasien di Ruang ICU)

Membantu keluarga pasien mengenali tingkat kecemasan yang mereka alami dan strategi koping yang dapat digunakan untuk menghadapi situasi kritis.

### E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisivariabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Keaslian penelitian dipaparkan dalam tabel 1.1

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
Fitriyah (2018)	Gambaran Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling.	Mekanisme koping keluarga yang dirawat di ruang ICU bahwa 19 orang (54,3%) keluarga dari pasien yang sedang dirawat di ruang ICU memiliki mekanisme koping yang kurang.	Persamaan penelitian adalah subjek yang diambil yaitu semua keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU. Sedangkan perbedaan penelitian adalah variable yang diteliti dan variable peneliti yang akan dilakukan, serta tempat dan waktu penelitian.
Pardede (2020)	Perilaku Caring Perawat Dengan Koping Dan Kecemasan Keluarga	Desain penelitian menggunakan analitik kolerasi. Pengambilan sampel dengan accidental sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU menilai perilaku caring perawat kurang sebesar 51,0%. Selain itu,	Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah populasi yang digunakan yaitu keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. Sedangkan perbedaan penelitian adalah variable yang diteliti. Dalam penelitian

			mayoritas keluarga memiliki mekanisme koping maladaptive sebesar 69,4% dan mayoritas mengalami kecemasan berat sebesar 36,7%.	ini, variable yang diteliti adalah perilaku caring perawat dengan koping dan kecemasan keluarga, sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan, variable yang akan diteliti adalah hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme koping keluarga.
Astutik, W., Lumadi, S., & Maulidia, R. (2023)	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi	Penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional	Terdapat hubungan negatif antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien kanker ( $r = -0.340$ , $p < 0.05$ )	Persamaan: Mengukur hubungan antara perilaku/perawatan dan tingkat kecemasan. Perbedaan: Fokus pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, bukan keluarga pasien di ICU.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halain, A., Tang, L. Y., Chong, M. C., Ibrahim, N. A., & Abdullah, K. L. (2022). Psychological Distress Among The Family Members Of Intensive Care Unit (Icu) Patients: A Scoping Review. *Journal Of Clinical Nursing*, 31(5–6), 497–507. <https://doi.org/10.1111/Jocn.15962>
- Anjarwati, S., Maulidia, Ns. R., & Yekti M, Ns. R. (2022). Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Esophagogastroduodenoskopi. *Jurnal Sosial Sains*, 2(5), 606–615. <https://doi.org/10.36418/Sosains.V2i5.393>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Badra, I. W., & Susantie, N. L. G. (2018). Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Pada Pasien Yang Dirawat Di Ruang Intensif Care Unit (Icu) Rsud Sele Be Solu Kota Sorong Tahun 2017. *Nursing Arts*, 11(1), 11–22. <https://doi.org/10.36741/Jna.V11i1.15>
- Carola, V., Vincenzo, C., Morale, C., Pelli, M., Rocco, M., & Nicolais, G. (2022). Psychological Health In COVID-19 Patients After Discharge From An Intensive Care Unit. *Frontiers In Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/Fpubh.2022.951136>
- Carpenito, L. J. (2017). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran Eg.
- Cicekci, F., Duran, N., Ayhan, B., Arican, S., Ilban, O., Kara, I., Turkoglu, M., Yildirim, F., Hasirci, I., Karaibrahimoglu, A., & Kara, I. (2017). The Communication Between Patient Relatives And Physicians In Intensive Care Units. *Bmc Anesthesiology*, 17(1), 97. <https://doi.org/10.1186/S12871-017-0388-1>
- Dewi, R. K., & Purnani, W. T. (2019). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Kediri. *Journal Of Public Health Research And Community Health Development*, 2(1), 79. <https://doi.org/10.20473/Jphrecode.V2i1.16255>
- Fikri, L. (2016). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Dan Mekanisme Koping Mahasiswa Tingkat Pertama Fkik Umy 2015/2016. <https://repository.uly.ac.id/handle/123456789/7320>
- Florence Nightin Gale, & Rahma Fauzia. (2019). Gambaran Optimis Pasien Rawat Inap: Optimist Inpatient. *Psikologia: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian*

Psikologi, 13(1), 27–37. <https://doi.org/10.32734/psikologia.v13i1.2265>

Forozandeh, N., Reisi, M., Deris, F., & Masoudi, R. (2021). The Effects Of Written Emotional Disclosure On Anxiety And Perceived Stress Among The Family Members Of Patients In Intensive Care Unit: A Randomized Clinical Trial. *Journal Of Multidisciplinary Care*, 10(1), 29–35. <https://doi.org/10.34172/jmdc.2021.06>

Friedman. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktek*. Egc.

Herawani. (2019). *Mekanisme Koping*. Fakultas Ilmu Keperawatan Ui.

Hidayat, A. A. (2021). *Proses Keperawatan: Pendekatan NANDA, Nic, NOC Dan SDKI*. Edited By E. Mazayudha. Health Books Publishin.

Indriani. (2023). Health Locus Of Control Terhadap Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisis Di RSUD Blambangan Banyuwangi. *Jurnal Keperawatan Malang Volume 8, No 1, 2023*, 327-338.

Kemendes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit Di Rumah Sakit*. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

Kirkland, M. L. S. (1998). Stressors And Coping Strategies Among Successful Female African American Baccalaureate Nursing Students. *Journal Of Nursing Education*, 37(1), 5–9. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-19980101-04>

Kiwanuka, F., & Rad, S. A. (2019). Postintensive Care Syndrome-Family In Intensive Care Units: “What Is It In The Name?” A Scoping Definitive Review. *Scientific Journal Of Research And Reviews*, 1(3), 1–5. <https://irispublishers.com/sjrr/fulltext/postintensive-care-syndrome-family-in-intensive-care-units-what-is-it-in-the-name-a-scoping-definitive-review.id.000514.php>

Kristiano, Y. E., Kosasih, C. E., & Nuraeni, A. (2022). Intervensi Untuk Menurunkan Kecemasan Keluarga Yang Mendampingi Pasien Kritis Di Intensive Care Unit : Literature Review. *Citra Delima Scientific Journal Of Citra Internasional Institute*, 6(1), 40–53. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v6i1.279>

Lestari, S., & Wulan, E. S. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan* 10(2) Desember 2021 (353-358).

- Lusiani, E. (2021). Studi Fenomenologi : Koping Strategi Orang Tua Yang Mengalami Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(2), 141–153. <https://doi.org/10.33867/Jka.V8i2.272>
- Makmun, M., Ismail, S., & Utami, R. S. (2019). Persepsi Keluarga Terhadap Partisipasi Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Ruang ICU: Studi Kualitatif. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 197. <https://doi.org/10.32584/Jpi.V3i3.232>
- Mardiono. (2018). Tingkat Kecemasan Keluarga Terhadap Perubahan Status Kesehatan Pada Pasien Kritis Di Ruang Rawat Inap Intensif Care Unit (Icu). *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 2(1).
- Markwart, R., Saito, H., Harder, T., Tomczyk, S., Cassini, A., Fleischmann-Struzek, C., Reichert, F., Eckmanns, T., & Allegranzi, B. (2020). Epidemiology And Burden Of Sepsis Acquired In Hospitals And Intensive Care Units: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Intensive Care Medicine*, 46(8), 1536–1551. <https://doi.org/10.1007/S00134-020-06106-2>
- Muliani, R., Praghlapati, A., & Irman, I. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 63–75. <https://doi.org/10.36990/Hijp.Vi.190>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novianti, A. C., & Yudianto, A. (2021). Terapi Musik Sangat Efektif Untuk Menurunkan Perilaku Atau Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder): Studi Meta Analisis. *Jurnal Psikologi Udayana*, 8(1), 58. <https://doi.org/10.24843/Jpu.2021.V08.I01.P06>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pardede. (2020). *Perilaku Caring Perawat Dengan Koping Dan Kecemasan Keluarga*. Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice*. Wolters Kluwer.
- Prihandana, S., Handayani, T., & Laksananno, G. S. (2024). Hubungan Perilaku Caring Perawat Icu Dengan Koping Keluarga Pasien Di Icu. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 15(2), 57–61. <https://doi.org/10.36308/Jik.V15i2.702>
- Rahayu, K. I. N. (2017). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit The Relationship Between Therapeutic Communication And Family Patient' Anxiety In The

- Intensive Care Unit. *Journal Nursing Care And Biomolecular*, 1(1), 14.  
<https://doi.org/10.32700/Jnc.V1i1.5>
- Rahmawati, F., Eliya, R., Aryastuti, N., Lelono, S., & Hermawan, D. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Depresi Dengan Manajemen Koping Keluarga Pasien Stroke. *Media Informasi*, 18(2), 127–139.  
<https://doi.org/10.37160/Bmi.V18i2.51>
- Rustam, J., & Chaidir, R. (2023). Spiritualitas Dan Mekanisme Koping Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit: Studi Korelasi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1327–1332.  
<https://doi.org/10.31004/Jn.V7i2.17257>
- Sadock, B. J., Kaplan, H. I., & Sadock, V. A. (2017). *Kaplan & Sadock's Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (10th Ed)*. Wolter Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Sanger, A. Y., & Ayomi, A. A. (2022). Kecemasan Saat Mengikuti Praktikum Laboratorium Dimasa Pandemi Covid-19 Dengan Mekanisme Koping. *Nutrix Journal*, 6(2), 1. <https://doi.org/10.37771/Nj.Vol6.Iss2.831>
- Sani, I. A. (2017). *Panik Neurosis Gangguan Cemas. Dua As As*.
- Saryono. (2018). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Nuha Medika*.
- Setiadi. (2018). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga. Trans Info Media*.
- Setyowati. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga. Mitra Cendikia Press*.
- Siti Anisah, & Indah Susilawati. (2018). Hubungan Pelaksanaan Informasi Dan Edukasi Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu. *Jurnal Antara Keperawatan*, 1(1), 44–52.  
<https://doi.org/10.37063/Antaraperawat.V1i1.57>
- Skeffington, P. M., Rees, C. S., & Mazzucchelli, T. (2017). Trauma Exposure And Post-Traumatic Stress Disorder Within Fire And Emergency Services In Western Australia. *Australian Journal Of Psychology*, 69(1), 20–28.  
<https://doi.org/10.1111/Ajpy.12120>
- Spronk, P. E., Spronk, L. E. J., Egerod, I., Mcgaughey, J., Mcrae, J., Rose, L., Brodsky, M. B., Brodsky, M. B., Rose, L., Lut, J., Clavé, P., Nanchal, R., Inamoto, Y., Van Der Hoeven, J. I., Spronk, P. E., Freeman-Sanderson, A., Hiesmayr, M., Veraar, C., Hickmann, C. E., ... The DICE Study Investigators. (2022). Dysphagia In Intensive Care Evaluation (Dice): An International Cross-Sectional Survey. *Dysphagia*, 37(6), 1451–1460.  
<https://doi.org/10.1007/S00455-021-10389-Y>

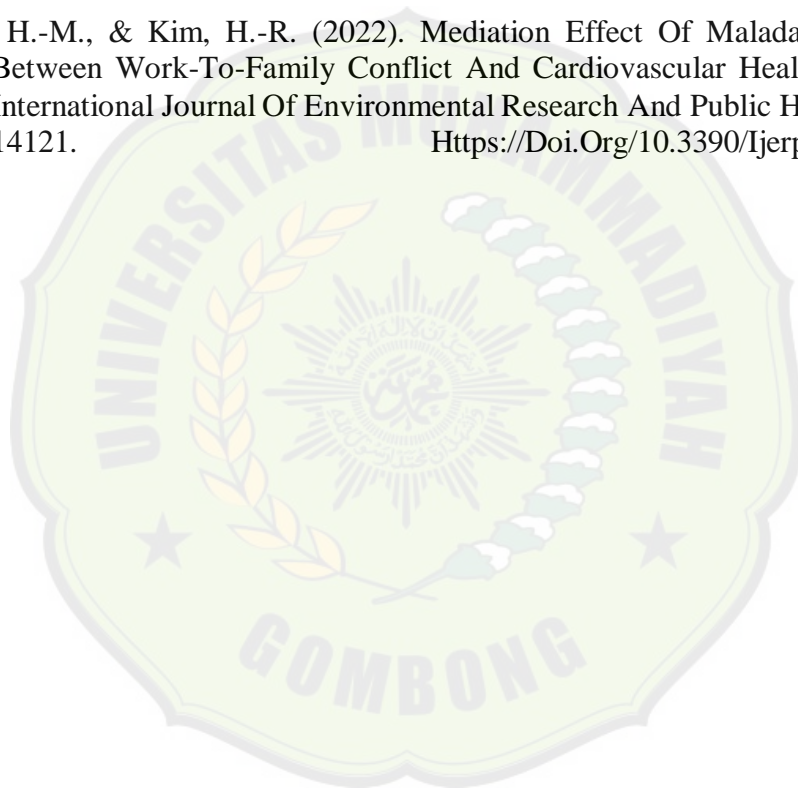
- Stuart, G. W. (2018). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing* (10th Ed). Elsevier Saunders.
- Sudiharto. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Eg.
- Sugiyarto. (2021). Perilaku Caring Perawat Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Intensive Care Unit (Icu). *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.909>
- Suliswati. (2020). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Eg.
- Sumiati, N. T., & Sita, F. A. (2022). Kesejahteraan Psikologis Tenaga Kesehatan Indonesia Selama Pandemi Covid-19: Pengaruh Strategi Koping, Dukungan Sosial, Dan Faktor Demografis. *Journal Of Psychological Science And Profession*, 6(3), 199. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v6i3.36638>
- Suprayitno, S., Yuniarsih, S. M., & Martani, R. W. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Koping Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 34(2), 50. <https://doi.org/10.31941/jurnalpena.v34i2.1212>
- Surpi, N. K., & Istriyanti, N. L. A. (2022). Dampak Literasi Bhagavad-Gītā Terhadap Resiliensi Dan Strategi Koping Di Tengah Pandemi COVID-19 DI BALI. *Journal Of Psychological Science And Profession*, 6(3), 176. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v6i3.36250>
- Van Der Sanden, R. L. M., Pryor, J. B., Stutterheim, S. E., Kok, G., & Bos, A. E. R. (2016). Stigma By Association And Family Burden Among Family Members Of People With Mental Illness: The Mediating Role Of Coping. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 51(9), 1233–1245. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1256-x>
- Who. (2019). *World Health Statistic Report 2019*. World Health Organization.
- Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023a). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di RUANG ICU RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), 225–233. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.78>
- Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023b). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi*

Dan Kesehatan, 2(2), 225–233. <https://doi.org/10.55681/Saintekes.V2i2.78>

Widiati, A. (2017). Hubungan Dukungan Perawat Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasangan Hidup Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora. *Jurnal Smart Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.34310/Jskp.V4i1.96>

Widyastuti, M., Farida, I., & Febriyanti, N. (2020). Nurse Social Support To Coping Mechanism Of Family Members Of Critical Patients In The Intensive Care. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(1), 57. <https://doi.org/10.31596/Jcu.V9i1.515>

Yang, H.-M., & Kim, H.-R. (2022). Mediation Effect Of Maladaptive Coping Between Work-To-Family Conflict And Cardiovascular Health Behaviors. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(21), 14121. <https://doi.org/10.3390/Ijerph192114121>



## LEMBAR BIMBINGAN



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN  
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Dwi Nur Hasanah  
NIM : 2021020037  
Pembimbing : Barkah Waladani S,Kep,Ns.M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
27/3/2024	Topik	<i>BK</i>
23/7/2024	Bab I: Prevalensi, fokuskan terhadap variabel yang akan diteliti, stupen diperbaiki, justifikasi jurnal, keaslian penelitian diganti	<i>BK</i>
25/7/2024	Revisi Bab I : dikuatkan lagi untuk variabel yang akan diteliti, stupen terkait gap yang ada	<i>BK</i>
30/7/2024	ACC Bab I lanjut Bab II	<i>BK</i>
8/8/2024	Revisi Bab II: Skala koping, mekanisme keluarga	<i>BK</i>
19/8/2024	Revisi Bab II : Kerangka teori , lanjut Bab III	<i>BK</i>
28/8/2024	-ACC Bab II Revisi Bab III : Jenis dan rancangan penelitian, populasi dan sampel	<i>BK</i>
12/9/2024	ACC Bab III	<i>BK</i>
20/9/2024	Lengkapin berkas	<i>BK</i>
1/10/2024	Turnitin	<i>BK</i>
25/11/2024	Sidang hasil proposal	<i>BK</i>
16/04/2025	1. Kuatkan lagi pembahasan univariat dan bivariatnya 2. Tambahkan justifikasi jurnal yang relevan dengan topik yang diteliti	<i>BK</i>
30/04/2025	1. Revisi bab IV dan V	<i>BK</i>
2/05/2025	2. Buat abstrak	<i>BK</i>
14/05/2025	Turnitin ACC sidang hasil	<i>BK</i>

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph. D)

## SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 294.5/II.3.AU/PN/IV/2024  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 22 April 2024

Kepada :  
Yth. Kepala Ruang ICU RSUD Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Dwi Nur Hasanah  
NIM : 2021020037  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat Diruang ICU  
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala I.PPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

## BALASAN SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
**RSUD Dr. SOEDIRMAN**

Jalan Kebumen, Rusa Nawa 232 Makinari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351  
Email [rsud@kebumenkab.go.id](mailto:rsud@kebumenkab.go.id), Website : <https://rsud@soedirman.kebumenkab.go.id/>

---

Kebumen, 24 April 2024

Nomor : 400-14.5-4/02999  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong  
Di  
GOMBONG

Menunjuk surat permohonan ijin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong No: 294.5/II.3.AU/PN/IV/2024 tanggal 22 April 2024, untuk :

Nama : Dwi Nur Hasanah  
NIM : 2021020037  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU  
Lapangan : Ruang ICU

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan ijin penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tanggal 29 April 2024 - 11 Mei 2024.  
Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terimakasih.

  
DIREKTUR RSUD DR. SOEDIRMAN  
dr. H. ARIP KOMEDI, M.Sc  
Pembina Tk.1  
NIP. 196801272002121002

## SURAT IJIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: [lppm@unimugo.ac.id](mailto:lppm@unimugo.ac.id) Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1114.5/11.3.AU/PN/I/2025  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 21 Januari 2025

Kepada :  
Yth. Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Dwi Nur Ihasanah  
NIM : 2021020037  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD dr. Soedirman Kebumen  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

## BALASAN SURAT IJIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
**RSUD Dr. SOEDIRMAN**

Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351  
Email : rsud@kebumenkab.go.id, Website : <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/>

Kebumen, 24 April 2024

Nomor : 400.14.5-4/01979  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong  
Di

GOMBONG

Menunjuk surat permohonan ijin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong No: 294.5/II.3.AU/PN/IV/2024 tanggal 22 April 2024, untuk :

Nama : Dwi Nur Hasanah  
NIM : 2021020037  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU  
Lapangan : Ruang ICU

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan ijin penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tanggal 29 April 2024 - 11 Mei 2024.

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN



Dr. H. ARIF KOMEDI, M.Sc  
Pembina Tk.I  
NIP. 196801272002121002

## SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK  
*DESCRIPTION OF ETHICAL  
EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"  
Nomor : 021.6/II.3.AU/F/KEPK/I/2025

No. Protokol : 11113001308



Peneliti  
*Researcher*

: Dwi Nur Hasanah  
Barkah Waladani, S.Kep.,Ns,M.Kep

Nama Institusi  
*Name of The Institution*

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP  
MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN YANG DI  
RAWAT DI RUANG ICU RSUD DR. SOEDIRMAN  
KEBUMEN "

"THE RELATIONSHIP OF ANXIETY LEVEL TO THE  
MECHANISM COPING FROM THE FAMILY OF THE  
PATIENT WHO WAS CARED FOR IN THE ICU ROOM OF  
DR. RSUD. SOEDIRMAN KEBUMEN"

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 ini seperti 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, 3) 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Januari 2025 sampai dengan tanggal 20 Januari 2026

*This declaration of ethics applies during the period January 20, 2025 until January 20, 2026*

January 20, 2025  
Professor and Chairperson.



Ning Iswati, M.Kep

## SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

## HASIL UJI PLAGIARISM



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Mekanisme Koping Keluarga Pasien  
Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsud Dr. Soediman

Nama : Dwi Nur Hasanah  
NIM : 2021020037  
Program Studi : S1 Keperawatan Program Sarjana  
Hasil Cek : 23 %

Gombong, 08 Mei 2025

Pustakawan



(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

Di

di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Dwi Nur Hasanah

NIM : 2021020037

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme coping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Adanya potensi risiko termasuk risiko sosial (misalnya risiko reputasi) apabila informasi yang anda berikan disebarakan kepada orang lain, maka kami tidak akan menanyakan informasi pribadi terkait nama, nomor telepon, tempat tanggal lahir dalam penelitian ini. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada biaya partisipasi dan insentif dalam penelitian.

Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti

Dwi Nur Hasanah

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “hubungan tingkat kecemasan terhadap mekanisme coping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. yang diteliti oleh:

Nama : Dwi Nur Hasanah

NIM : 2021020037

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, .....2024

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan

(Dwi Nur Hasanah)

(\* \_\_\_\_\_ )

### **Kuisisioner *Anxiety Scale***

**Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat ini.**

- 1: Tidak pernah sama sekali (Tidak melakukan sama sekali)
- 2: Kadang-kadang saja mengalami demikian (Melakukan kurang dari 3 kali seminggu)
- 3: Sering mengalami demikian (Melakukan 3-4 kali seminggu)
- 4: Selalu mengalami demikian setiap hari (Melakukan lebih dari 5 kali seminggu)

(Nursalam, 2016).

No	Pernyataan	Jawaban			
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari Biasanya	1	2	3	4
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	1	2	3	4
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau Hancur	1	2	3	4
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic	1	2	3	4
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi	1	2	3	4
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar	1	2	3	4
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	1	2	3	4
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah	1	2	3	4
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	1	2	3	4
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat	1	2	3	4
11	Saya sering mengalami pusing	1	2	3	4
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan	1	2	3	4
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal	1	2	3	4
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya	1	2	3	4
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan	1	2	3	4
16	Saya sering kencing daripada biasanya	1	2	3	4
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat	1	2	3	4
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan	1	2	3	4
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam	1	2	3	4
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk	1	2	3	4

### KUESIONER KOPING JCS

Keterangan:

TP: Tidak Pernah

KK: Kadang – Kadang

HS: Hampir Sering

SR: Sering

HS: Hampir Selalu

Petunjuk: berilah tanda check list ( V ) yang di anggap benar

No	Metode Koping	TP	KK	HS	SR	HS
1	Kuatir tentang masalah yang berhubungan dengan kondisi pasien					
2	Menangis, mudah sedih					
3	Menghilangkan ketegangan dengan aktivitas fisik atau pergi ke tempat lain					
4	Berharap segalanya akan baik					
5	Tidak pernah tertawa, menggambarkan segala sesuatu bertambah buruk					
6	Berpikir mencari jalan lain untuk menyelesaikan masalah atau mengendalikan situasi					
7	Makan berlebihan, merokok					
8	Minum minuman beralkohol					
9	Minum obat untuk mengurangi ketegangan, seperti obat tidur atau psikotropika					
10	Mencoba melupakan masalah dan memikirkan hal lain					
11	Mengajak orang lain untuk menyelesaikan masalah atau mengatasi situasi					
12	Melamun atau mengkhayal					
13	Melakukan sesuatu, meskipun anda tidak yakin akan berhasil					
14	Membicarakan masalah dengan seseorang yang pernah mengalami situasi yang sama					
15	Menyiapkan diri untuk hal yang terburuk					
16	Mudah marah, memaki, mengutuk					
17	Menerima keadaan atau situasi apa adanya					
18	Mencoba melihat masalah secara objektif dan melihat dari semua sisi					
19	Mencoba untuk mengontrol situasi					
20	Mencoba untuk menemukan hikmah dari situasi yang dialami					
21	Berdoa (sholat), berserah diri kepada Tuhan					

22	Gugup atau mudah tersinggung					
23	Menghindar dari situasi					
24	Menyalahkan orang lain atas situasi yang dialami					
25	Berusaha keras untuk merubah keadaan					
26	Melepaskan ketegangan anda pada orang lain atau sesuatu yang lain					
27	Menghindar dari masalah dan ingin menyendiri					
28	Menyerah kepada keadaan, arena kelihatannya tidak ada harapan					
29	Tidak melakukan apapun dan berharap keadaan akan membaik atau masalah akan hilang dengan sendirinya					
30	Mencari dukungan atau bantuan dari keluarga, teman, atau orang lain yang berarti dalam hidup					
31	Meditasi (Zikir), mencari ketenangan dengan melakukan relaksasi					
32	Berusaha untuk mendapat keterangan lebih banyak tentang masalah anda, sehingga anda bisa menanganinya dengan lebih baik					
33	Mencoba mencari alternative untuk melihat pemecahan masalah mana yang terbaik					
34	Menyerah pada keadaan arena itu sudah merupakan takdir anda, sehingga tidak ada keinginan untuk melakukan apapun					
35	Berusaha mengingat pengalaman masa lalu untuk membantu mengatasi masalah					
36	Mencoba untuk memecahkan masalah menjadi ringan sehingga anda dapat mengatasinya dengan lebih baik					
37	Tidur dengan tenang, menggambarkan segala sesuatu akan membaik esok pagi					
38	Menetapkan tujuan khusus untuk membantu mengatasi masalah					
39	Meyakinkan diri sendiri untuk tidak kuatir tentang masalah tersebut, mungkin segala sesuatu akan lebih baik					
40	Membayangkan hal-hal yang terbaik dari apa yang sangat anda inginkan					