



SPIRITUALITAS DAN MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN DI RUANGAN INTENSIVE CARE UNIT: STUDI KORELASI

Junaidy Suparman Rustam^{1✉}, Reny Chaidir²

^{1,2} Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi
junaidy.rustam25@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Sebagian besar keluarga pasien di ICU memiliki perasaan cemas, takut dan stress yang dapat dikaitkan dengan mekanisme koping keluarga yang maladaptif sehingga dapat berdampak pada keterlibatan keluarga yang tidak efektif dalam perawatan pasien dan juga pengambilan keputusan terhadap intervensi yang harus dilakukan pada pasien di ICU. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ICU. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien di ICU, sampel diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling, dengan sample sebanyak 40 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi, kuesioner spiritualitas, dan kuesioner mekanisme koping. **Hasil:** Hasil penelitian ini menemukan bahwa hanya sebagian kecil keluarga yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi (15%), dan beberapa keluarga memiliki mekanisme koping yang maladaptif (50%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ICU ($p \leq 0,05$), korelasi sedang dan positif ($r = 0,53$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat spiritualitas dapat mempengaruhi mekanisme koping keluarga dalam menghadapi tekanan psikologis selama mendampingi anggota keluarga kritis di ICU.

Kata kunci: Mekanisme Koping, Spiritualitas, keluarga pasien, pasien kritis, ICU.

Abstract

Background: Most of the patient's family in the ICU has feelings of anxiety, fear and stress caused by maladaptive coping mechanisms of family members which can be impacted on ineffective family involvement in patient care and also decision making about interventions that should be carried out in patients in the ICU. **Purpose:** This study aims to determine the relationship between spirituality and coping mechanisms of family members of critically ill patients treated in the ICU. **Methods:** Correlational descriptive with a cross sectional approach was used in a population of family members of critically ill patients in the ICU. Forty respondents were recruited in this study with a purposive sampling technique sample based on inclusion criteria. The research instrument used was a questionnaire consisting of demographic data, a spirituality questionnaire, and a coping mechanism questionnaire. **Results:** The results of the study found that a few respondents had a high level of spirituality (15%), and some respondents had maladaptive coping mechanisms (50%). Statistical analysis showed a significant relationship between spirituality and family coping mechanisms in ICU patients ($p \leq 0.05$), with a moderate and positive correlation ($r = 0.53$). **Conclusion:** It can be concluded that the level of spirituality can influence family coping mechanisms in dealing with psychological pressure while accompanying critical family members in the ICU.

Keywords: Coping Mechanisms, Spirituality, Family member, critically ill patients, ICU

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding Author : Ns.Junaidy Suparman Rustam,S.Kep,MNS
Mailing address : Jl. Tan Malaka. Guguk Panjang Bukittinggi - Sumatera Barat
Email of author : junaidy.rustam25@gmail.com
Orcid ID : <https://orcid.org/0000-0002-6722-5779>
Google Scholar URL : <https://scholar.google.co.id/citations?user=OYx4CbIAAAAJ&hl=id>
Phone number : +62 81267723914

PENDAHULUAN

Kondisi pasien sakit kritis membutuhkan perubahan yang signifikan untuk meningkatkan pemulihan pasien, seperti keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan kritis (Suparman Rustam et al., 2022). Studi sebelumnya menemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan intensif dapat mengurangi perasaan cemas, meningkatkan kebahagiaan di antara anggota keluarga, dan rasa kekeluargaan yang lebih besar, serta dapat menciptakan fokus dalam merawat pasien yang dirawat di unit perawatan intensif (Au et al., 2017). Hubungan yang konstruktif antara pasien dan keluarganya, dengan keterlibatan aktif dapat meningkatkan kenyamanan caregiver dalam merawat dan meningkatkan kesehatan pasien (Scott et al., 2019). Dengan demikian, keluarga memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan pasien sakit kritis (Karlsson et al., 2011).

Pengambilan keputusan yang tepat oleh keluarga terhadap perawatan pasien kritis memerlukan mekanisme koping keluarga baik (Pardede et al., 2020). Mekanisme koping merupakan cara seseorang dalam penyesuaian menghadapi situasi menekan. Kondisi menekan yang dialami anggota keluarga seperti stres yang diakibatkan oleh anggota keluarga yang sedang dirawat di ruang ICU dapat menghambat mekanisme koping, adaptasi, dan pengambilan keputusan yang tepat bagi pasien kritis yang sedang dirawat (Olabisi et al., 2020). Pengendalian tekanan psikologi yang tidak baik disebut dengan mekanisme koping maladaptif menyebabkan anggota keluarga tidak fokus terhadap masalah yang dihadapi dan pengambilan langkah yang tidak tepat untuk mengubah situasi atau keadaan yang dihadapi (Scott et al., 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Nanda (2019) menemukan mekanisme koping maladaptif keluarga pasien kritis disebabkan oleh keluarga yang kurang menguasai diri sehingga timbul rasa takut akan kematian pasien dan tidak adanya usaha keluarga untuk mencari informasi tentang penyakit pasien. Bentuk mekanisme koping yang kurang baik di sebabkan oleh masalah psikologi seperti tidak tenang, cemas, gelisah, berfikir negatif atau buruk dan lainnya (Nanda, 2018). Anggota keluarga yang mengalami tekanan terkait kondisi pasien juga dapat menghambat pengambilan keputusan kesehatan bagi anggota keluarga (Adams et al., 2017). Berdasarkan studi

Sukrisdiyanto (2019) menyatakan bahwa keluarga pasien yang sedang dirawat di ruang ICU melakukan koping dengan memperbanyak berdoa dan kurang dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Keluarga yang menghadapi keadaan yang penuh tekanan menyebabkan terjadinya mekanisme koping maladaptif, mengakibatkan respon yang tidak baik dan memperburuk situasi (Sukrisdiyanto, 2019). Mekanisme koping maladaptif keluarga dapat mempengaruhi emosi dan penyesuaian diri sebagai support system terhadap keluarga yang sedang menderita penyakit. Karena kondisi koping yang buruk, keluarga merasa bersalah serta cenderung tidak menyatakan perhatian langsung (Khoiruddin et al., 2021). Mekanisme koping keluarga pasien yang sedang dirawat di ruang intensif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu keterbatasan mengunjungi pasien, kesehatan fisik, keterampilan sosial, dukungan sosial, ekonomi, pekerjaan, usia, jenis kelamin, dan pendidikan individu (Nanda, 2018)

Selain itu, perubahan kondisi pasien menyebabkan beban psikologi terhadap keluarga seperti rasa takut tentang kematian. Keluarga merasakan kebingungan, ketakutan, dan merasa tidak berdaya untuk membantu pasien yang sedang dirawat di ruang intensif (Padilla-Fortunatti et al., 2022). Pasien kritis yang sedang dirawat di ruang ICU dapat mempengaruhi emosional dan psikologi sehingga berdampak pada spiritualitas keluarga seperti menyalahkan tuhan, menolak beribadah, dan gangguan dalam beribadah. Tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual menyebabkan seseorang depresi dan mudah kehilangan motivasi (Untuk et al., n.d.). Menurut Fisher (2011), spiritualitas adalah kepercayaan seseorang atau kepribadian yang di yakini oleh seseorang mengenai hubungan yang eksistensial, seperti keyakinan terhadap orang lain, kepercayaan terhadap kekuatan yang lebih tinggi. Seseorang dengan tingkat spiritualitas yang tinggi dapat menyebabkan pemahaman terhadap makna kehidupan, kesehatan dan peran penting diri sendiri terhadap kehidupan (Fisher, 2011) Spiritualitas berperan penting dalam mekanisme koping seseorang untuk memecahkan masalah. Dalam tingkah laku seseorang menjadi ciri gaya hidup memiliki keyakinan untuk mengandalkan tuhan, hubungan dengan lingkungan, hubungan dengan orang lain dan kedamaian (Hardiyanti, 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gufron et al., (2019) didapatkan bahwa jika

spiritualitas seseorang terpenuhi maka dapat merumuskan arti positif keberadaan tuhan dalam kehidupan, serta mengembangkan makna pada suatu kejadian dan meyakini hikmah dari kejadian yang di alami (Gufron et al., 2019). Dengan tingkat spiritualitas yang baik dapat membuat keluarga mempunyai koping yang baik dalam menyelesaikan masalah, pada keluarga dengan tingkat spiritualitas yang baik lapangan persepsi seseorang melebar, dan bisa terdorong untuk menghasilkan kreatifitas, dapat menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah dan menjelaskan masalah secara efektif (Aflah, 2017).

Spiritualitas dapat mempermudah dalam menyelesaikan masalah membantu terapis mencapai kekuatan emosional. Reaksi tubuh yang baik terhadap situasi yang mengancam dapat menciptakan lingkungan yang nyaman, antusias sehingga dapat meningkatkan kemampuan mental seperti berpikir dengan jernih, dan mengambil keputusan yang tepat (Arwati et al., 2020). Meskipun spiritualitas dapat mempermudah seseorang dalam pengambilan keputusan namun setiap individu mempunyai keterampilan sendiri dalam menyelesaikan masalah. Kondisi kesehatan anggota keluarga yang drastis dapat memunculkan mekanisme koping yang berbeda tiap-tiap individu berdasarkan budaya dan mengembangkan keterampilan seseorang (Hardiyanti, 2023).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan spiritualitas dengan mekanisme koping keluarga pasien yang sedang di rawat di ruangan ICU.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di ICU RSI Ibnu Sina Kota Bukittinggi pada tahun 2022. Target populasi pada penelitian ini adalah anggota keluarag pasien kritis yang sedang dirawat di ruangan ICU. Sampel didapat dengan menggunakan rumus Cohen'd untuk penelitian deskriptif, dimana sebanyak 40 responden telah dilibatkan dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling yang berdasarkan kepada kriteria inklusi, meliputi: 1)anggota keluarga yang bertanggung jawab terhadap pasien atau anggota keluarga yang menunggu pasien diruang tunggu ICU RS Islam IbnuSina Bukittinggi, 2)bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam

penelitian, dan 3)mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah 1)anggota keluarga yang berusia kurang dari 18 tahun, 2)anggota keluarga pasien yang tidak bisa baca tulis, dan 3)adanya gangguan berbicara, mendengar dan penglihatan.

Instument pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* yang telah dikembangkan oleh Underwood (2009) untuk menilai tingkat spiritualitas responden dengan nilai validitas 0,959 dan reabilitas 0,914. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan kategori hubungan dengan orang lain, lingkungan, tuhan, dan hubungan dengan diri sendiri. Setiap pertanyaan menggunakan 4 skala Likert yaitu terdiri dengan jawaban tidak setuju, ragu-ragu, setuju, sangat setuju, dengan rentang skor 1-4 (Underwood, 2011). Sedangkan untuk mengukur mekanisme koping responden, peneliti memodifikasi kuesioner *Coping Strategies Inventory* yang dikembangkan oleh Folkom (1994) (Addison et al., 2007). Kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif dengan menggunakan skala Guttman. Uji reabilitas pada kuesioner mekanisme koping menunjuk nilai reabilitasnya 0,87 dan nilai validitas 0,89 sehingga kuesioner ini dinyatakan reliable dan valid untuk digunakan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini tergambar pada Tabel 1, dimana didapatkan bahwa rata-rata usia responden adalah 41 tahun (SD=11,47) dengan lebih dari separuh responden berjenis kelamin perempuan (62,5%). Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden didapatkan yaitu sebagian responden berlatar belakang pendidikan SMA satau sederajat (57,5%), sedangkan dengan dari jenis pekerjaan responden dapat dilihat bahwa hampir sebagian dari responden memiliki pekerjaan sebagai petani (37,5%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (N=40)

Karakteristik	f	%
Usia	(m= 41,30)	(SD = 11,46)
Jenis kelamin		
Laki-laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5

Pendidikan		
SMP	6	15
SMA	23	57,5
PT	11	27,5
Pekerjaan		
PNS	8	20
Wiraswasta	14	35
Petani	15	37,5
Tidak bekerja	3	7,5

f: frekuensi % : persentasi m : mean SD: Stantar devisiasi

Selanjutnya, berdasarkan 40 responden yang diteliti ditemukan bahwa sebagian responden memiliki tingkat spiritualitas dengan kategori sedang (50%) dan sebagian dari responden juga memiliki tingkat mekanisme koping maladaptif (50%) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat spiritualitas dan mekanisme koping responden (N=40)

Variabel	f	%
Spiritualitas		
Rendah	14	35
Sedang	20	50
Tinggi	6	15
Mekanisme koping		
Maladaptif	20	50
Adaptif	20	50

f: frekuensi % : persentasi

Menurut Aflah (2017) spiritualitas dapat dipengaruhi oleh usia seseorang, hal ini dikarenakan adanya perkembangan pola pikir dan keyakinan spiritual dalam jiwanya bahwa dengan berdoa dan rajin melakukan ibadah dapat merasakan ketenangan dan harapan untuk masa depan yang lebih baik, serta adanya ketertarikan dengan orang lain dengan saling memberikan harapan (Aflah, 2017). Spiritualitas merupakan hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan tuhan. (Yusuf et al., 2017).

Khairudin (2021) menyatakan bahwa wanita lebih rentan stres dalam menghadapi masalah sehingga membentuk mekanisme kopingnya saat berusaha dalam memecahkan masalah yang dihadapinya (Khoiruddin et al., 2021). Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, penyesuaian diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (KK et al., 2019). Mekanisme koping juga merupakan cara yang di gunakan individu untuk menyelesaikan

masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Perbedaan kemampuan yang dimiliki oleh masing masing individu akan memunculkan mekanisme koping yang berbeda beda (Hardiyanti, 2023).

Hubungan Spiritualitas dan Mekanisme Koping

Berdasarkan analisa korelasi dari kedua variable terhadap 40 responden pada penelitian ini, didapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan mekanisme koping responden pada penelitian ini (p = 0,000), dengan nilai r (kolerasi) 0,528 dapat diartikan bahwa adanya kekuatan hubungan yang bermakna sedang dan positif (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan Spiritualitas dengan mekanisme koping responden (N=40)

	Mekanisme koping				r	p
	Maladaptif		Adaptif			
	f	%	f	%		
Spiritualitas						
Rendah	12	60	2	10	0,528	0,00
Sedang	7	35	13	65		
Tinggi	1	5	5	25		

f : frekuensi % : persentasi r : Nilai korelasi p : p_value (α≤0.05)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aflah et al., (2017) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU. Saedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hindom et al., (2019) juga menemukan adanya hubungan antara lama rawat dan status pasien kritis dengan koping keluarga di ruang ICU(Sukrisdiyanto, 2019).

Kondisi pasien kritis yang dapat mengancam jiwa menyebabkan keluarga menjadi stres dan takut akan kematian, sehingga mempengaruhi kondisi psikologi keluarga dan membutuhkan spiritualitas yang baik agar memperoleh mekanisme yang baik dalam melakukan peranya seperti pengambilan keputusan yang tepat terhadap tindakan medis yang akan dilakukan dokter dan perawat untuk meningkatkan kesehatan pasien (Subarkah et al., 2021). Apabila keluarga tidak memiliki spiritualitas yang baik dan mekanisme koping maladaptif maka keluarga akan kesulitan dalam pengambilan keputusan sehingga mempengaruhi proses penyembuhan pasien kritis

dan dapat meningkatkan proses kematian terhadap pasien (Hardiyanti, 2023)

Terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan mekanisme koping keluarga pasien adalah kondisi pasien kritis yang mengancam jiwa dapat merupakan kondisi seseorang dalam menjelang ajal. Spiritualitas merupakan hubungan yang erat dengan keyakinan seseorang terhadap yang maha kuasa, hubungan dengan orang lain, lingkungan dan keharmonisan dalam menemukan arti, tujuan, harapan dan keyakinan pada diri sendiri dalam menghadapi masalah (Schleder et al., 2013). Spiritualitas membentuk bagaimana mekanisme koping seseorang yang mana semakin tinggi siritualitas maka semakin bagus mekanisme orang tersebut (Anumol et al., 2019).

Frounta (2021) menemukan bahwa keluarga dengan tingkat spiritualitas rendah, maka semakin buruk mekanisme kopingnya. Keluarga dengan mekanisme koping adaptif tidak hanya dipengaruhi oleh spiritualitas, tapi juga di pengaruhi oleh karakteristik responden salah satunya yaitu tingkat pendidikan yang mana keluarga dengan pendidikan yang baik dapat menghadapi kondisi stres yang dialaminya (Frota et al., 2021). Selain itu, Anumol (2019) juga berpendapat bahwa mekanisme koping tidak hanya dipengaruhi oleh spiritualitas tapi juga dipengaruhi oleh karakteristik responden salah satunya adalah usia, seseorang dengan usia yang semakin dewasa dapat memperoleh mekanisme koping yang baik, karena dengan pengalaman hidup, sehingga dapat menyelesaikan masalah dengan tenang (KK et al., 2019).

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga pasien kritis yang dirawat diruangan ICU memiliki tingkat spiritualitas sedang dan rendah, dan sebagian memiliki mekanisme koping maladaptif. Selain itu, terdapat hubungan bermakna antara spiritualitas dengan mekanisme koping keluarga pasien kritis yang sedang dirawat diruangan ICU. Berdasarkan temuan ini dapat disimpulkan bahwa spiritualitas merupakan salah satu factor yang cukup erat dalam mempengaruhi mekanisme koping keluarga dalam menghadapi tekanan psikologis selama mendampingi anggota keluarga nya yang sedang kritis. Semakin besar spiritualitas keluarga maka akan semakin kuat mekanisme koping dalam menghadapi stressor yang berdampak terhadap

kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terhadap pasien kritis yang sedang menjalani perawatan diruangan ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, A. M. N., Mannix, T., & Harrington, A. (2017). Nurses' communication with families in the intensive care unit – a literature review. *Nursing in Critical Care*, 22(2), 70–80. <https://doi.org/10.1111/NICC.12141>
- Addison, C. C., Campbell-Jenkins, B. W., Sarpong, D. F., Kibler, J., Singh, M., Dubbert, P., Wilson, G., Payne, T., & Taylor, H. (2007). Psychometric Evaluation of a Coping Strategies Inventory Short-Form (CSI-SF) in the Jackson Heart Study Cohort. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 4(4), 289. <https://doi.org/10.3390/IJERPH200704040004>
- Aflah, A. N. (2017). Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluraga di ruangan ICU (Intensive Care Unit) RSUD dr.LOEKMONO HADI KUDUS. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 1(1). <http://prosiding.stikeskendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/230>
- Arwati, I. G. A. D. S., Manangkot, M. V., & Yanti, N. L. P. E. (2020). Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(1), 47–54. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/59594>
- Au, S. S., Roze des Ordon, A., Soo, A., Guienguere, S., & Stelfox, H. T. (2017). Family participation in intensive care unit rounds: Comparing family and provider perspectives. *Journal of Critical Care*, 38, 132–136. <https://doi.org/10.1016/J.JCRC.2016.10.020>
- Fisher, J. (2011). The Four Domains Model: Connecting Spirituality, Health and Well-Being. *Religions 2011, Vol. 2, Pages 17-28*, 2(1), 17–28. <https://doi.org/10.3390/REL2010017>
- Frota, O. P., de Sene, A. G., Ferreira-Júnior, M. A., Giacon-Arruda, B. C. C., Teston, É. F., Pompeo, D. A., & Martins de Paula, F. (2021). Coping strategies of family members of intensive care unit patients. *Intensive and Critical Care Nursing*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102980>

- Gufron, M., Widada, W., & Putri, F. (2019). Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD DR. Soebandi Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(1), 91–99. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/2242>
- Hardiyanti, R. (2023). Relationship between Spirituality and Coping Strategies in Diabetes Mellitus Patients at Tk IV Hospital Aryoko Sorong. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(1), 75–81. <https://doi.org/10.30872/J.KES.PASMI.KAL.V5I1.7618>
- Karlsson, C., Tisell, A., Engström, Å., & Andershed, B. (2011). Family members' satisfaction with critical care: a pilot study. *Nursing in Critical Care*, 16(1), 11–18. <https://doi.org/10.1111/J.1478-5153.2010.00388.X>
- Khoiruddin, A., Tri Utami, G., & Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan, P. (2021). GAMBARAN MEKANISME KOPING KELUARGA SELAMA MENDAMPINGI PASIEN DI RUANG INTENSIF: LITERATURE REVIEW. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 8(1), 83–91. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/31332>
- KK, A., Antony, M. A. Das, Thomas, B., Mathew, C., Mathew, D., DhanyaBabu, & 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), 1–5. <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2019.10.555787>
- Nanda, V. D. (2018). *Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*.
- Olabisi, O. I., Olorunfemi, O., Bolaji, A., Azeez, F. O., Olabisi, T. E., & Azeez, O. (2020). Depression, anxiety, stress and coping strategies among family members of patients admitted in intensive care unit in Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13. <https://doi.org/10.1016/J.IJANS.2020.100223>
- Padilla-Fortunatti, C., Munro, C. L., & Gattamorta, K. (2022). Psychological distress, social support, and family satisfaction among family members of non-COVID -19 critical care patients: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/JNU.12812>
- Pardede, J. A., Hasibuan, E. K., & Hondro, H. S. (2020). Perilaku Caring Perawat dengan Koping dan Kecemasan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 3(1), 15–23. <https://doi.org/10.24853/IJNSP.V3I1.14-22>
- Schleder, L. P., Parejo, L. S., Puggina, A. C., & Da Silva, M. J. P. (2013). Spirituality of relatives of patients hospitalized in intensive care unit. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(1), 71–78. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000100012>
- Scott, P., Thomson, P., & Shepherd, A. (2019). Families of patients in ICU: A Scoping review of their needs and satisfaction with care. *Nursing Open*, 6(3), 698–712. <https://doi.org/10.1002/NOP2.287>
- Subarkah, A., Isnaini, N., Ilmu, F., Program, K., Sarjana, S., Universitas, K., Purwokerto, M., Raya, J., & Waluh, D. (2021). Kesejahteraan Spiritual Dan Depresi Pada Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 112–116. <https://doi.org/10.37036/AHNP.V6I2.174>
- Sukrisdiyanto, D. (2019). *Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Kecemasan Keluarga Pada Pasien Rawat Inap di Ruang Rawat Intensif RSUD Kota Yogyakarta*. <https://doi.org/10.4103/09725229.84891>
- Suparman Rustam, J., Chaidir, R., Ilmu Kesehatan, F., & Mohammad Natsir Bukittinggi, U. (2022). Partisipasi Keluarga dalam perawatan pasien kritis di Critical Care Units: Review Studi. *'AFIYAH*, 9(2). <http://www.ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/235>
- Underwood, L. G. (2011). The Daily Spiritual Experience Scale: Overview and Results. *Religions 2011, Vol. 2, Pages 29-50*, 2(1), 29–50. <https://doi.org/10.3390/REL2010029>
- Untuk, D., Skripsi, M., Studi, P., Fakultas, K., & Kesehatan, I. (n.d.). Studi Tentang efek Motivasi Inspirasi Family Empowerment Dalam Pelayanan di Ruang ICU: *Literature Review Naskah Publikasi*
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2017). *Spiritual Needs: Concepts and applications in Nursing Care*. 1–326.