

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI IGD

Feri Dwi Setyawan
STIKES Maharani Malang

Corresponding author:
Feri Dwi Setyawan
Email: veridwi131@gmail.com

Article Info:
Dikirim : 10 Januari 2026
Ditinjau : 30 Juni 2026
Diterima : 15 Juli 2026

DOI:
<https://doi.org/10.33475/mhjns.v7i2.953>

Abstract

Coronary Heart Disease (CHD) is one of the leading causes of mortality both globally and in Indonesia. Emergency conditions experienced by CHD patients often trigger high anxiety among family members waiting in the Emergency Department (ED). One of the key factors that helps reduce this anxiety is nurses' caring behavior, which includes empathy, emotional support, and effective therapeutic communication. This study aimed to examine the relationship between nurses' caring behavior and the anxiety levels of family members of CHD patients in the ED of Dr. Saiful Anwar Regional Hospital, East Java Province. This research employed a descriptive-analytic design with a cross-sectional approach. A total of 66 family members accompanying CHD patients in the ED were selected using purposive sampling. The instruments used were the caring behavior questionnaire developed by Adriana (2010) and the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) to measure anxiety levels. The results showed that most respondents rated nurses' caring behavior as good (62 respondents or 94%), while moderate anxiety was experienced by 34 respondents (51.5%). Spearman's Rho correlation test revealed a moderately strong and significant negative relationship between nurses' caring behavior and family anxiety levels ($r = -0.435$; $p = 0.000$). This indicates that the better the caring behavior demonstrated by nurses, the lower the anxiety levels of family members. These findings highlight that caring behavior is an essential component of nursing practice, helping families cope with emotional stress and enhancing their trust in healthcare providers during critical situations.

Keywords: *caring_behavior; anxiety; family_members; coronary_heart_disease; Emergency_Department.*

Abstrak

Salah satu penyebab kematian tertinggi baik di Indonesia maupun di seluruh dunia adalah penyakit jantung koroner. Kondisi gawat darurat yang dialami pasien PJK sering menimbulkan kecemasan tinggi pada keluarga yang menunggu di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Faktor penting yang memiliki peran untuk mengurangi rasa cemas tersebut adalah perilaku *caring* perawat, yang meliputi empati, dukungan emosional, dan komunikasi terapeutik yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien PJK di IGD RSUD Dr. Saiful Anwar, Provinsi Jawa Timur. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 66 anggota keluarga pasien PJK yang mendampingi di IGD dipilih sebagai responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner perilaku *caring* yang dikembangkan oleh Adriana (2010) dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* untuk menilai tingkat kecemasan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai perilaku *caring* perawat berada pada kategori baik (62 responden atau 94%), sedangkan tingkat kecemasan sedang dialami oleh 34 responden (51,5%). Hasil uji korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan adanya hubungan negatif cukup kuat dan signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien ($r = -0,435$; $p = 0,000$). Hal ini berarti semakin baik perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat, semakin rendah tingkat kecemasan keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku *caring* merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan, yang dapat membantu keluarga pasien menghadapi stres emosional serta meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan di situasi kritis.

Kata Kunci : *perilaku_caring; kecemasan; keluarga_pasien; penyakit_jantung_koroner; Instalasi_Gawat_Darurat*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan suatu kelainan yang disebabkan karena penyempitan atau penghambatan pembuluh darah arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung dan merupakan kelainan mikrokardium yang disebabkan oleh insufisiensi aliran darah koroner. Penyebab paling utama penyakit jantung koroner adalah dislipidemia. Pada pasien penyakit jantung koroner memiliki dampak masalah fisik dua diantaranya yaitu nyeri akut dan penurunan curah jantung. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa hubungan dari perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan kasus jantung koroner.

Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2018, terdapat 3 juta orang yang meninggal akibat penyakit jantung koroner. Pada tahun ini, jumlah tersebut mengalami peningkatan menjadi 17,9 juta atau mencakup 31% dari total kematian global akibat penyakit jantung koroner. Stroke mengenai 85% dari pasien dengan penyakit jantung koroner, dengan mayoritas, yaitu 75%, berasal dari negara-negara dengan pendapatan menengah kebawah (WHO, 2020).

Penyakit jantung koroner saat ini menempati peringkat pertama yang terjadi secara terus menerus dan menurut survei *Sample Registration System* angka kematian penyakit jantung koroner 12,9% dari seluruh kematian (Riany & Testiana, 2023). Hal ini menjadi salah satu faktor kecemasan keluarga pasien yang terdiagnosa jantung koroner. Pada awal pasien didiagnosa jantung koroner maka keluarga sudah memiliki beban mental dan emosional yang berbeda dari sebelumnya.

Keluarga datang ke IGD dalam keadaan yang tidak biasa dan tidak jarang minim informasi. Situasi yang membutuhkan waktu penanganan yang singkat dan kegiatan IGD yang sibuk menyebabkan keluarga

mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat maupun staf IGD yang lainnya sehingga keluarga tidak mengetahui kondisi pasien (Mariati et al., 2022). Ketika pasien maupun keluarga merasa takut, mereka akan mengalami rasa cemas yang diikuti oleh beberapa respon fisiologis dari rasa cemas. (Garjito et al., 2020). Kecemasan atau yang biasanya disebut ansietas dapat terjadi pada setiap pasien dan anggota keluarga pasien yang sedang berada di rumah sakit, kecemasan pada setiap orang berbeda-beda (Sarapang, 2022).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecemasan merupakan penyebab utama dari kurangnya kemampuan seseorang individu di seluruh dunia ini dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% dari angka kesakitan global (Sarapang, 2022). Dari penelitian diperoleh bahwa sekitar 18,1% dewasa muda mengalami kecemasan atau sekitar 42 juta dari populasi. Penelitian di beberapa negara di asia juga didapatkan prevalensi gangguan rasa cemas dalam kisaran waktu 1 tahun sebanyak 3,4% - 8,6%. Riskesdas sendiri pada tahun 2018 menunjukan sebesar 6% atau kurang lebih 14 juta penduduk indonesia diatas usia 15 tahun mengalami gangguan mental maupun emosional yang dapat dilihat dari gejala kecemasan dan depresi (Riskesdas, 2018).

Kecemasan yang tidak segera ditangani dikuatirkan akan berimbas pada menurunnya kondisi pasien. Dalam kondisi cemas keluarga membutuhkan waktu untuk membuat keputusan, sehingga dapat berpengaruh pada penundaan pemberian tindakan yang bersifat segera untuk pasien (Aprilina, 2025). Dampak kecemasan dapat memengaruhi pola pikir dan motivasi, sehingga keluarga tidak mampu menjalankan peran dan fungsi mereka sebagaimana mestinya untuk mendukung proses penyembuhan dan pemulihan anggota

keluarga yang dirawat di instalasi gawat darurat. Selain itu, kecemasan tersebut juga dapat memicu situasi gaduh akibat kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang tidak diharapkan oleh keluarga. Oleh karena itu diharapkan perawat menjadi salah satu fasilitator yang bisa memberi ketenangan pada keluarga melalui edukasi yang diberikan oleh perawat.

Caring dan keperawatan merupakan satu kesatuan dari proses berjalannya tindakan dari perawatan kepada pasien. Tujuan dari *caring* adalah untuk meningkatkan kepedulian dalam pencapaian pelayanan keperawatan yang lebih baik. Dimana nilai-nilai profesional cukup efektif dalam memberikan pelayanan profesional dan sangat penting dalam hal kualitas pelayanan. Perilaku *caring* memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien dan keluarga, dapat membangun rasa saling percaya antar perawat dan pasien, sehingga akan memberikan dampak yang positif dalam proses keperawatan dan proses kesembuhan pasien (Mbaloto et al., 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 April pukul 00.00 hingga tanggal 7 April pukul 23.59 WIB di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Saiful Anwar Malang didapat pasien yang menderita penyakit PJK ada 25 pasien dengan keluarga pasien sebanyak 5 responden atau 20 % mengalami mengalami panik, 10 responden atau 40 % kecemasan berat dan 10 responden atau 40% kecemasan sedang. Keluarga pasien menyatakan bahwa mereka menjadi lebih gelisah, merasa tidak tenang dan kurang tidur, lelah dan khawatir tentang tindakan yang akan dilakukan terhadap keluarganya. Dalam situasi keluarga yang cemas, tindakan dapat ditunda karena membutuhkan waktu lebih untuk memutuskan sesuatu, sehingga dapat berpengaruh pada penundaan pemberian tindakan yang bersifat

segera, mengakibatkan penurunan pada kondisi pasien sehingga *golden period* dari waktu tindakan terlampaui bahkan dapat mengakibatkan kematian pada pasien.

METODE

Penelitian ini dimaksudkan untuk mendiskripsikan dan menganalisis hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang menderita penyakit jantung koroner (PJK) di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 77 pasien dari hasil rata-rata kunjungan dari bulan Januari – Maret. Berdasarkan rumus Slovin besaran sampel pada penelitian ini sebesar 66 responden. Terdapat beberapa kriteria inklusi yaitu keluarga penderita jantung koroner yang datang ke IGD RSUD Saiful Anwar, keluarga pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden, keluarga merupakan keluarga inti penderita dan sudah berusia di atas 17 tahun. Penelitian ini dilaksanakan di IGD RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur pada bulan Juni –Agustus 2025. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji uji validitas ditampilkan dengan nilai R pada variabel perilaku *caring* perawat dalam rentang 0,11 – 0,71. Hasil uji reliabilitas ditampilkan dengan nilai *Cronbach Alpha* pada variabel perilaku *caring* perawat dengan nilai 0,917 (Wuwung et al., 2020). Pengujian kecemasan menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* yang menggunakan 20 pertanyaan yang mengkaji Afektif, Kognitif, Perilaku dan Fisiologis. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS dengan uji statistik Rho Spearman. Penelitian ini telah mendapat bukti layak etik dari RSUD Dr. Saiful Anwar dengan No. 400/154/K.3/102.7/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh dari penelitian ini ditunjukkan dalam beberapa tabel berikut ini. Tabel 1 menunjukkan karakteristik usia dari responden penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-25	3	4,6
26-35	15	22,7
36-45	32	48,5
46-55	16	24,2
Total	66	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 36 – 45 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD-SMP	11	16,7
SMA	35	53
S1	20	30,3
Total	66	100

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA. Untuk karakteristik hubungan responden dengan pasien ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan dengan Pasien

Hubungan	Frekuensi	Persentase (%)
Suami/Istri	29	43,9
Anak	25	37,9
Orang tua	12	18,2
Total	66	100

Di Tabel 3 didapatkan data bahwa hampir setengah dari responden memiliki hubungan suami/istri yaitu sebanyak 29 responden.

Tabel 4. Sumber Pembiayaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
JKN / BPJS	58	87,9
Umum	6	9
Asuransi lain	2	3,1
Total	66	100

Data tentang sumber pembiayaan dapat dilihat di Tabel 4. Tabel tersebut menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menggunakan sumber pembiayaan JKN yaitu sebanyak 58 responden.

Tabel 5. Perilaku Caring Perawat

Kategori Perilaku Caring	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	4	6
Baik	62	94
Total	66	100

Identifikasi perilaku *caring* perawat dapat dilihat di Tabel 5. Hasil penelitian di tabel tersebut menampilkan data bahwa sebagian besar responden menilai perilaku *caring* perawat dalam kategori baik yaitu sebanyak 62.

Tabel 6. Tingkat Kecemasan Pasien

Kategori Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	22	33,3
Sedang	34	51,5
Berat	8	12,1
Panik	2	3,1
Total	66	100

Data tentang kecemasan pasien ditunjukkan di Tabel 6. Hasil di tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yakni sebanyak 34 responden.

Tabel 7. Tabulasi Silang

	Kecemasan Ringan	Sedang	Berat	Panik	Total
Caring					
Baik	22 (33,33%)	34 (51,52%)	6 (9,09%)	0 (0)	62 (93,94)
Kurang	0 (0)	0(0)	2(3,03%)	2 (3,03%)	4 (6,06%)
Total	22 (33,33%)	34 (51,52%)	8 (12,12%)	2 (3,03%)	66 (100%)

Data di Tabel 7 menunjukkan bahwa pasien yang menerima perilaku *caring* dan memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 34 responden.

Tabel 8. Analisis SPSS

Spearman's rho	x	Correlation Coefficient	1.000	-.435**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	66	66
	y	Correlation Coefficient	-.435**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	66	66

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Spearman Rank dengan bantuan program SPSS versi 26 di Tabel 8, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,435 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang cukup kuat dan signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien penyakit jantung koroner di IGD RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Arah korelasi negatif menandakan bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat yang dirasakan oleh keluarga pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien.

Perilaku *caring* ini didukung usia responden dimana hampir setengah dari responden memiliki kisaran usia 36-45 tahun yaitu 32 responden (48,5%) dimana usia ini merupakan usia keluarga muda dan menengah sehingga mempermudah hubungan saling percaya antara keluarga dan perawat sehingga tercapai perilaku *caring* perawat yang baik dan juga di permudah dengan sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sehingga mempermudah dalam komunikasi dan umpan timbal balik antara keluarga dengan perawat, hal ini sesuai pendapat Wijayanti yang menyatakan bahwa persepsi pasien dan keluarga terhadap *caring* sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dan pengalaman, jenis kelamin serta usia (Wijayanti et al., 2023).

Pendidikan tingkat atas dan perguruan tinggi dinilai sudah mampu dalam mencerna informasi dan dapat menerima informasi dua arah dan berpikir kearah positif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Irfanudin yang menjelaskan Karakteristik responden dipengaruhi oleh tipe kepribadian, sosial budaya yang dianut dan kejelasan ruang perawatan pasien. Hasil korelasi diperoleh bahwa karakteristik *primary caregiver* berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan. Hal ini dapat disebabkan oleh

banyak faktor salah satunya adalah usia yang berada pada tahap dewasa tengah, karena pada usia dewasa lebih berfikir kearah positif dalam menghadapi suatu situasi, hubungan yang berkualitas sesama anggota keluarga juga dapat mempengaruhi ketenangan *primary caregiver* selain itu juga mampu menjaga kesehatan mental (emosional) (*primary caregiver*) yang mendampingi anggota keluarganya dirawat di instalasi gawat darurat. Karakteristik keluarga (*primary caregiver*) dan Strategi Koping, untuk karakteristik penghasilan mempunyai hubungan dengan strategi koping dengan nilai P value 0.030 (Irfanudin et al., 2020).

Terdapat kecenderungan peningkatan persepsi terhadap perilaku *caring* seiring dengan bertambahnya usia responden. Hal ini menunjukkan bahwa faktor usia berperan dalam membentuk tingkat pemahaman, kepekaan, serta kemampuan individu dalam menampilkan perilaku *caring*. Seiring bertambahnya usia, individu umumnya mengalami perkembangan dalam aspek kognitif, emosional, dan sosial. Kedewasaan emosional yang meningkat menjadikan individu lebih stabil dalam mengelola perasaan serta lebih mampu menempatkan diri pada situasi orang lain. Kondisi tersebut mendorong munculnya empati dan kepedulian yang lebih tinggi, yang merupakan komponen utama dari perilaku *caring*. Selain itu, pengalaman hidup yang lebih panjang memungkinkan seseorang untuk belajar dari berbagai interaksi sosial dan profesional, sehingga memperluas wawasan dalam memahami makna perhatian, kasih sayang, dan pelayanan terhadap sesama (Pratiwi et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecemasan keluarga pasien PJK di IGD RSUD Dr. Saiful Anwar didapatkan data sebanyak 22 responden (33,3 %) memiliki tingkat kecemasan ringan, 34 responden (51,5%) memiliki tingkat kecemasan sedang, 8 responden (12,1%) memiliki kecemasan

berat dan 2 responden (3,1%) memiliki tingkat kecemasan panik. Sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yakni sebanyak 34 responden (51,5%). Kondisi ini wajar terjadi mengingat IGD merupakan situasi darurat dengan ketidakpastian tinggi, serta PJK merupakan penyakit yang berisiko kematian. Hal ini sejalan dengan penelitian Dara & Faozi (2025). Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan ini antara lain berada di lingkungan yang asing, kondisi pasien yang sedang dirawat di IGD, ketidakpastian mengenai perawatan lanjutan di ruang inap, serta proses pendampingan yang diberikan kepada pasien. Kecemasan juga dapat muncul karena pasien yang dirawat merupakan sosok yang sangat penting dalam keluarga, seperti suami (kepala rumah tangga), orang tua yang sangat dicintai, atau anak satu-satunya. Kehilangan atau kondisi kesehatan pasien yang kritis dapat semakin meningkatkan kecemasan keluarga, selain itu kecemasan juga dipengaruhi oleh status pembiayaan didapatkan hampir seluruh responden 58 responden (87,9%) menggunakan JKN sehingga tidak memikirkan pembiayaan selama perawatan.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Lainsamputty bahwa semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Dalam penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh jenis kelamin. Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, perempuan cenderung lebih merasa cemas akan ketidakmampuannya. Laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Kecemasan dapat terjadi pada setiap orang. Karakteristik seseorang baik umur maupun jenis kelamin dapat mempengaruhi kecemasan dari seseorang. Hal ini disebabkan adanya perbedaan dari pengalaman dan cara berinteraksi dengan lingkungan

sekitar yang dapat mempengaruhi cara seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Pengalaman hidup seseorang, pengalaman interaksi, pengalaman menghadapi masalah, bahkan pengalaman pengobatan dapat mempengaruhi kecemasan seseorang. Orang dengan pengalaman yang lebih, akan lebih mengerti cara penyelesaian masalah yang tepat. Kecemasan adalah perasaan was-was, kuatir, takut akan sesuatu hal yang mengancam diri. Kecemasan merupakan rasa tidak nyaman yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui individu); perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu tentang bahaya dan membuat individu mampu untuk bertindak menghadapi ancaman (Lainsamputty & Wuisang, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan yang dialami keluarga pasien bersifat wajar karena berhubungan langsung dengan beban emosional dan tanggung jawab terhadap pasien yang merupakan keluarga terdekat. Ketika seseorang yang memiliki ikatan emosional kuat seperti suami, orang tua, atau anak mengalami kondisi kritis, reaksi psikologis berupa rasa takut kehilangan merupakan respons alami yang sulit dihindari.

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $r = -0,435$ dengan $p = 0,00 (< 0,05)$ berarti terdapat hubungan negatif cukup kuat dan signifikan. Arah korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat, semakin rendah tingkat kecemasan keluarga pasien. *Caring* adalah elemen fundamental yang mampu memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional pasien dan keluarganya (Fahrezy et al., 2025). Secara teoritis, hasil ini sesuai dengan teori *caring* Watson yang menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat mampu menciptakan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan,

sehingga dapat menurunkan kecemasan. *Caring* bukan hanya tindakan fisik, tetapi juga melibatkan aspek psikologis dan emosional yang memberi dampak positif pada keluarga pasien (Sugiyarto et al., 2021). Penelitian ini didukung dari penelitian Intani yang menemukan hubungan signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan intensif. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat merupakan salah satu faktor protektif yang dapat mengurangi kecemasan keluarga pasien di ruang gawat darurat (Intani et al., 2023). Peneliti berpendapat bahwa meskipun perilaku *caring* tidak dapat sepenuhnya menghapus kecemasan karena faktor medis dan emosional tetap berperan besar namun *caring* berfungsi sebagai jembatan yang penting untuk mengendalikan emosi dan membangun rasa percaya. Oleh karena itu, peningkatan kualitas *caring* perawat perlu terus dikembangkan melalui pelatihan komunikasi terapeutik, manajemen stres kerja, dan pembinaan empati. Selain itu, kolaborasi antarprofesi dengan psikolog dan dokter juga perlu diperkuat agar keluarga pasien mendapatkan pendampingan yang komprehensif. Dengan demikian, pelayanan di IGD dapat menjadi lebih baik dan berorientasi pada kesejahteraan psikologis pasien serta keluarganya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan erat antara perilaku *caring* dan tingkat kecemasan keluarga pasien yang menderita PJK di IGD RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur, dimana semakin baik perilaku *caring* maka semakin rendah tingkat kecemasan keluarga pasien.

DAFTAR RUJUKAN

- Aprilina, Z. R. (2025). Hubungan Antara Lama Rawat Inap Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien DI ICU. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 6(1), 25–32.
- Dunstan, D. A., & Scott, N. (2020). Norms for Zung's self-rating anxiety scale. *BMC Psychiatry*, 20(1), 90.
- Fahrezy, A. H., Iswantoro, I., Millati, R., & Paramitha, D. S. (2025). Hubungan Caring dan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(4), 01–14.
- Garjito, B. E., Sukmandari, N. M. A., & Dewi, S. P. A. A. P. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Anestesi Di Rumah Sakit Daerah Mangusada. *Bali Health Published Journal*, 3 (1), 36–47.
- Intani, S., Wahyuningsih, I. S., & Amal, A. I. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unite RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2(1), 1065–1075.
- Irfanudin, M., Hamid, A. Y. S., & Ungsianik, T. (2020). Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga (Primary Caregiver) Yang Anggota Keluarganya Dirawat Di Instalasi Gawat Darurat. *Din. Kesehat. J. Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 212–221.
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(1), 158.
- Lainsamputty, F., & Wuisang, M. (2022). Hubungan antara Kecemasan dan Karakteristik Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di

- Sulawesi Tengah. *Journal of Islamic Medicine*, 6(1), 28–38.
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. (n.d.).
- Mariati, M., Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang di Rawat di ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 7(01).
- Mbaloto, F. R., Mutmainnah, H. S., & Evie, S. (2025). The Caring Relationship of Implementing Nurses to Inpatient Satisfaction in the Internal Lotus Room of Mokopido Tolitoli Hospital: Hubungan Caring Perawat Pelaksana Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Teratai Interna RSUD Mokopido Tolitoli. *2025Salando Health Journal*, 3(2), 35–41.
- Pratiwi, E. P. L., Umar, E., & Mulyanasari, F. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Los Dengan Persepsi Pasien Terhadap Perilaku Caring Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Adjidarmo. *Jawara: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 23–33.
- Riany, A. F., & Testiana, G. (2023). Penerapan Data Mining untuk Klasifikasi Penyakit Jantung Koroner Menggunakan Algoritma Naïve Bayes. *In MDP Student Conference*, 2 No. 1(Vol 2 No 1 (2023): The 2nd MDP Student Conference 2023), 297–305. <https://doi.org/https://doi.org/10.35957/mdp-sc.v2i1.4388>
- Sarapang, S. (2022). Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(2), 51–56.
- Sistanikarampour, S., Golaghaie, F., Elahi, N., & Farmahini Farahani, M. (2022). The effect of communication skills training to nurses on the anxiety level in family members of patients admitted to intensive care units: A semi-experimental study. *Journal of Critical Care Nursing*, 15(3), 13–21.
- Sugiyarto, S., Anggayuni, I., Ulun, A. Q., Permatasari, D. P., & Safitri, W. A. (2021). Perilaku Caring Perawat Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 629–640.
- WHO. (2020). *WHO Covid 19 Global Data*. Whorld Health Organization. <https://covid19.who.int/>
- Wijayanti, A. E., Ernawati, L. W., & Ambarwati, E. R. (2023). Korelasi Antara Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU/ICCU RSUD Sleman. *SBY Proceedings*, 2(1), 200–209.
- Wuwung, E. C. Q., Gannika, L., & Karundeng, M. (2020). Perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 113–120.

Cite this article as: Dwi Setyawan et al. (2026). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Penyakit Jantung Koroner di IGD. *Media Husada Journal of Nursing Science*. Vol. 7(No.2), hal.134-141. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v7i2.953>.