

JURNAL SKRIPSI

**EFEKTIVITAS INTERVENSI DUKUNGAN EMOSIONAL TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN KASUS TRAUMA
DI IGD RUMAH SAKIT EKA HUSADA GRESIK**



**VITAS YULIAS ASTUTI
2343201061**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025**

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Vitas Yulias Astuti

NIM : 2343201061

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co- author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 28 Oktober 2025

Vitas Yulias Astuti

NIM : 2343201061

Mengetahui,

Pembimbing 1



Dwiharini Puspitaningsih, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIK. 220 250 092

Pembimbing 2



Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIK. 220 250 135

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**EFEKTIVITAS INTERVENSI DUKUNGAN EMOSIONAL TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN KASUS TRAUMA
DI IGD RUMAH SAKIT EKA HUSADA GRESIK
TAHUN 2025**



**VITAS YULIAS ASTUTI
2343201061**

Pembimbing 1

Dwiharini Puspitaningsih, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIK. 220 250 092

Pembimbing 2

Nurul Mawaddah, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIK. 220 250 135

EFEKТИВИТАС INTERVENSI DUKUNGAN EMOSIONAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN KASUS TRAUMA DI IGD RUMAH SAKIT EKA HUSADA GRESIK

Vitas Yulias Astuti

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
Email : yuliasastutivitas@gmail.com

Dwiharini Puspitaningsih, S.Kep., Ns.,M.Kep
Dosen Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
Email : dwiharini.pus@gmail.com

Nurul Mawadah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Dosen Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
Email : mawaddah.ners@gmail.com

Abstrak

Trauma merupakan cedera fisik atau psikologis yang terjadi akibat adanya kekuatan atau tekanan eksternal secara tiba-tiba. Kondisi tersebut seringkali menimbulkan tingkat kecemasan yang tinggi pada keluarga pasien trauma. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas intervensi dukungan emosional terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien trauma di IGD RS Eka Husada Gresik. Jenis penelitian yang digunakan adalah *pra-eksperimental* dan menggunakan rancangan *one-group pre-test post-test design*. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien kasus trauma yang berada di IGD RS Eka Husada Gresik. Teknik sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling (SRS) dengan jumlah yang didapatkan adalah 30 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP intervensi dukungan emosional berdasarkan SIKI PPNI dan lembar observasi tingkat kecemasan dari SLKI PPNI (*pre-test* dan *post-test*). Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma menurun setelah diberikan intervensi dukungan emosional berjumlah 25 responden (83%). Hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal ini berarti intervensi dukungan emosional yang diberikan kepada keluarga pasien memiliki efektivitas dalam menurunkan tingkat kecemasan. Intervensi ini direkomendasikan menjadi bagian dari asuhan keperawatan gawat darurat.

Kata Kunci : trauma, kecemasan, intervensi dukungan emosional

Abstract

Trauma is defined as a physical or psychological injury resulting from sudden external forces or pressure. Such conditions often lead to elevated levels of anxiety among the families of trauma patients. This study aims to examine the effectiveness of emotional support interventions in reducing the anxiety levels of family members of trauma patients in the Emergency Department of Eka Husada Hospital, Gresik. This research employed a pre-experimental design with a one-group pre-test post-test approach. The study population consisted of family members of trauma patients

treated in the Emergency Department of Eka Husada Hospital, Gresik. A total of 30 respondents were selected using a Simple Random Sampling (SRS) technique. The intervention was delivered following the Standard Operating Procedures (SOP) of emotional support based on the Indonesian Nursing Intervention Classification (SIKI PPNI), while anxiety levels were measured using the Indonesian Nursing Outcome Classification (SLKI PPNI) observation sheet during both pre-test and post-test. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The findings of this study demonstrated that nearly all respondents experienced a reduction in anxiety levels among families of trauma patients following the provision of emotional support interventions, with 25 respondents (83%) showing improvement. The statistical analysis revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant reduction in anxiety. These results suggest that emotional support interventions are significantly effective in alleviating anxiety among families of trauma patients. This intervention is recommended to be integrated into emergency nursing care.

Keywords : *trauma, anxiety, emotional support interventions*

PENDAHULUAN

Trauma merupakan cedera fisik atau psikologis yang terjadi akibat adanya kekuatan atau tekanan eksternal secara tiba-tiba, seperti kecelakaan lalu lintas, jatuh, kekerasan, atau bencana alam. Trauma dapat berdampak ringan hingga berat, bahkan dapat mengancam jiwa, tergantung pada lokasi, jenis, dan tingkat keparahan cedera yang dialami (Kemenkes RI, 2021). Pasien trauma umumnya datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam kondisi kritis dan tidak stabil, sehingga memerlukan penanganan cepat, akurat, dan profesional dari tenaga medis. Dalam situasi ini, keluarga pasien juga berada dalam tekanan psikologis yang besar, mengingat mereka harus menghadapi kondisi darurat yang tidak terduga, ketidakpastian hasil pengobatan, serta kemungkinan kehilangan orang tercinta.

Kondisi tersebut seringkali menimbulkan tingkat kecemasan yang tinggi pada keluarga pasien trauma. Kecemasan ini muncul akibat ketakutan akan kondisi pasien yang tidak pasti, kurangnya pemahaman tentang tindakan medis yang sedang dilakukan, serta kekhawatiran akan konsekuensi jangka panjang dari cedera yang dialami pasien. Kecemasan keluarga yang tidak tertangani tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis mereka sendiri, tetapi juga dapat memberi dampak negatif terhadap pasien. Pasien trauma yang melihat keluarganya panik atau emosional cenderung menjadi lebih cemas, tidak tenang, bahkan dapat mengalami penurunan semangat untuk sembuh. Selain itu, kecemasan ini tidak hanya berdampak pada

kondisi psikologis keluarga, tetapi juga berpengaruh pada proses pelayanan medis. Keluarga yang cemas dapat menghambat komunikasi dengan tenaga kesehatan, mengganggu pengambilan keputusan, serta berpotensi memperburuk stabilitas emosional pasien trauma itu sendiri (Hanifah & Wahyuningsih, 2020). Dari sisi pelayanan, keluarga yang berada dalam kondisi cemas cenderung tidak kooperatif, sulit memahami penjelasan medis, serta dapat meningkatkan beban psikologis bagi tenaga kesehatan di IGD. Hal ini tentu berpotensi menghambat efisiensi pelayanan dan bahkan memicu kesalahpahaman atau konflik di lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan data laporan IGD Rumah Sakit Eka Husada bulan Mei 2025 menunjukkan bahwa jumlah pasien trauma sebanyak 107 pasien yang terdiri dari trauma karena kecelakaan lalu lintas sebanyak 53 pasien, trauma karena kecelakaan kerja sebanyak 11 pasien, dan trauma karena lain-lain sebanyak 43 pasien. Hasil penelitian (Helen, 2021) dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan Keluarga Dengan Penanganan Pasien Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Lahat menunjukkan kecemasan keluarga 34 responden (60,7%) mengalami kecemasan ringan, 16 responden (28,6%) mengalami kecemasan sedang, 6 responden (10,7%) mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian (Ashari, N. 2025) dengan judul Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa kecemasan keluarga pasien di IGD mengalami cemas sangat berat dengan jumlah responden 43 (14,3%), mengalami cemas berat dengan jumlah responden 124 (41,3%), mengalami cemas sedang dengan jumlah responden 108 (36%), mengalami cemas ringan dengan jumlah responden 23 (7,7%), dan tidak mengalami cemas dengan jumlah responden 2 (0,7%).

Keluarga pasien kasus trauma yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sering mengalami kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor utama adalah ketidakpastian terhadap kondisi pasien. Keluarga umumnya belum mengetahui seberapa parah cedera yang dialami, prognosis pasien, maupun risiko komplikasi, sehingga menimbulkan kekhawatiran yang mendalam (Puspitasari & Handayani, 2020). Selain itu, kurangnya informasi dan komunikasi yang efektif dari tenaga kesehatan juga menjadi penyebab signifikan. Minimnya penjelasan mengenai kondisi pasien, prosedur medis, serta waktu penanganan

menyebabkan keluarga merasa tidak berdaya dan cemas (Lestari & Sari, 2021). Faktor lainnya yang turut memengaruhi adalah pengalaman pribadi atau riwayat trauma yang pernah dialami oleh anggota keluarga. Pengalaman tersebut dapat memperparah respons emosional saat menghadapi situasi serupa (Fadillah et al., 2022). Kondisi psikologis dan sosial keluarga juga berperan penting, seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Keluarga dengan usia lanjut, pendidikan rendah, atau tidak memiliki jaringan dukungan yang baik cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi (Rahmawati et al., 2023). Di samping itu, aspek ekonomi turut menjadi faktor penentu. Kekhawatiran akan biaya pengobatan dan beban finansial yang harus ditanggung dalam situasi darurat bisa menambah tekanan mental bagi keluarga (Andriani & Hasanah, 2021). Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memahami berbagai faktor ini agar dapat memberikan dukungan psikososial yang tepat selama proses perawatan pasien trauma di IGD.

Melihat kompleksitas permasalahan diatas, intervensi dukungan emosional menjadi salah satu pendekatan penting yang dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien trauma. Intervensi dukungan emosional dapat berupa komunikasi yang menenangkan, pemberian informasi yang jelas dan empatik, hingga kehadiran tenaga kesehatan yang bersikap ramah dan supotif. Intervensi ini diyakini mampu memberikan ketenangan bagi keluarga, meningkatkan kepercayaan mereka terhadap pelayanan, dan menciptakan suasana yang lebih kondusif di lingkungan IGD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *pra-eksperimental* dan menggunakan rancangan *one-group pre-test post-test design*. Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui efektivitas intervensi dukungan emosional terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma di IGD RS Eka Husada Gresik. Dalam penelitian ini tidak ada kelompok pembanding. Kelompok subjek diobservasi sebelum diberikan intervensi, kemudian diobservasi setelah diberikan intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien kasus trauma yang berada di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik dengan kriteria

sampel keluarga pasien yang mendampingi pasien selama di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik, berusia ≥ 18 tahun, dapat membaca dan menulis dengan baik, mendampingi pasien minimal 2 jam, bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *Simple Random Sampling* didapatkan jumlah sampel 30 responden.

Kecemasan keluarga pasien kasus trauma diukur dengan menggunakan lembar observasi penilaian kecemasan berdasarkan SLKI PPNI tahun 2018. Jumlah item soal pada kuesioner ini sejumlah 9 soal. Data yang dihasilkan berupa skor akhir yaitu antara 9-45, dengan kategori skor 9-15 (panik), skor 16-22 (cemas berat), skor 23-29 (cemas sedang), skor 30-36 (cemas ringan) dan skor 37-45 (tidak cemas).

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan uji kelayakan etik penelitian yang dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Majapahit Mojokerto. Setelah dinyatakan lolos etik maka peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada direktur Rumah Sakit Eka Husada Kabupaten Gresik terkait dengan tempat pelaksanaan penelitian. Selanjutnya responden yang memenuhi kriteria inklusi sampel penelitian mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai responden penelitian, kemudian mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien kasus trauma sebagai data *pre-test*, setelah 15 menit kemudian memberikan intervensi dukungan emosional pada keluarga pasien kasus trauma, serta melakukan *post-test* setelah 15 menit diberikan intervensi.

Pada keluarga pasien kasus trauma diberikan intervensi dukungan emosional dalam bentuk intervensi observasi, intervensi terapeutik dan intervensi edukasi sesuai dengan panduan intervensi dukungan emosional berdasarkan SIKI PPNI tahun 2018. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk menganalisis variabel yang ada secara diskriptif, serta analisis bivariat untuk mengetahui efektivitas intervensi dukungan emosional terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk analisa univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif. Selain itu juga ditampilkan bentuk analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui efektivitas intervensi dukungan emosional terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik Tanggal 14 Agustus 2025 sampai 26 Agustus 2025 (n=30)

Karakteristik	F	%
Usia		
13 - 19 tahun	1	3
20 - 39 tahun	12	40
40 - 59 tahun	17	57
60 tahun keatas	0	0
Jenis Kelamin		
Perempuan	20	67
Laki-laki	10	33
Hubungan Dengan Pasien		
Suami/istri	4	13
Ayah	6	20
Ibu	10	34
Saudara kandung	4	13
Anak	6	20
Pendidikan Terakhir		
SD	1	3
SMP	5	17
SMA/SMK	14	47
Perguruan Tinggi	10	33
Pekerjaan		
Pegawai	14	47
Wiraswasta	2	7
IRT	10	33
Lainnya	4	13
Pengalaman Sebelumnya		
Pernah	17	57
Tidak pernah	13	43
Status Ekonomi Keluarga		
Menengah Keatas	0	0
Menengah kebawah	2	7
Sedang	28	93
Kasus Trauma Pasien		
Ringan	14	47
Sedang	12	40
Berat	4	13

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar usia 40 - 59 tahun sebesar 57%, jenis kelamin sebagian besar perempuan sebesar 67%, hubungan dengan pasien sebagian besar adalah ibu sebesar 34%, Pendidikan terakhir sebagian besar SMA/SMK sebesar 47%, pekerjaan sebagian besar pegawai sebesar 47%, sebagian besar sudah ada pengalaman sebelumnya sebesar 57%, status ekonomi keluarga sebagian besar sedang sebesar 93% dan kasus trauma pasien sebagian besar ringan sebesar 47%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kasus Trauma di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik Tanggal 14 Agustus 2025 sampai 26 Agustus 2025 (n=30)

Tingkat Kecemasan	F	%
Pre-test		
Tidak Cemas	2	7
Cemas Ringan	9	30
Cemas Sedang	13	43
Cemas Berat	6	20
Panik	0	0
Post-test		
Tidak Cemas	11	36
Cemas Ringan	17	57
Cemas Sedang	2	7
Cemas Berat	0	0
Panik	0	0
Perbedaan Kecemasan Pre dan Post		
Menurun	25	83
Tetap	5	17
Meningkat	0	0

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 30 responden tingkat kecemasan keluarga pasien trauma sebelum diberikan intervensi dukungan emosional sebagian besar cemas sedang sebesar 43%, setelah diberikan intervensi dukungan emosional sebagian besar cemas ringan sebesar 57% dan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan emosional sebagian besar menurun sebesar 83%.

Tabel 3. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kasus Trauma di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik Tanggal 14 Agustus 2025 sampai 26 Agustus 2025

Tingkat kecemasan	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
Tidak Cemas	2	7	11	36
Cemas Ringan	9	30	17	57
Cemas Sedang	13	43	2	7
Cemas Berat	6	20	0	0
Panik	0	0	0	0
Total	30	100	30	100
<i>p-value</i> : 0,000				

Berdasarkan tabel 3. dieatahui bahwa berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai signifikansi *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan intervensi dukungan emosional. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi dukungan emosional efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kasus Trauma di IGD Sebelum Diberikan Intervensi Dukungan Emosional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi dukungan emosional, sebagian besar keluarga pasien kasus trauma yang berada di Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengalami tingkat kecemasan sedang hingga berat. Kondisi ini dapat dipahami mengingat pasien trauma biasanya datang dengan kondisi mendadak, tidak terduga, dan sering kali mengancam jiwa sehingga menimbulkan ketidakpastian dan kekhawatiran yang tinggi bagi keluarga.

Menurut Stuart (2016), kecemasan merupakan respon emosional terhadap ancaman yang tidak jelas dan sering kali diikuti dengan ketegangan fisiologis, perilaku waspada, dan kekhawatiran berlebihan. Situasi gawat darurat yang penuh dengan ketidakpastian, prosedur medis yang cepat, serta

keterbatasan informasi dari tenaga kesehatan, menjadi pemicu utama timbulnya kecemasan pada keluarga pasien.

Penelitian sebelumnya oleh Nuraini (2020) juga menemukan bahwa keluarga pasien trauma yang berada di ruang IGD memiliki tingkat kecemasan tinggi, terutama disebabkan oleh rasa takut akan kondisi pasien yang tiba-tiba kritis dan kekhawatiran terhadap kemungkinan kecacatan maupun kematian. Hal ini sejalan dengan teori Lazarus & Folkman (1984) mengenai *stress and coping*, yang menjelaskan bahwa kecemasan muncul ketika individu menilai situasi sebagai ancaman dan merasa sumber daya yang dimiliki tidak cukup untuk mengatasinya.

Faktor lain yang turut memengaruhi kecemasan keluarga adalah kurangnya pengetahuan tentang kondisi pasien, pengalaman sebelumnya dalam menghadapi situasi gawat darurat, serta keterbatasan komunikasi dengan tenaga medis (Potter & Perry, 2017). Pada kasus trauma, intervensi medis dilakukan dengan cepat dan prioritas utama adalah keselamatan pasien, sehingga keluarga sering kali hanya menunggu tanpa mendapatkan informasi yang jelas, yang akhirnya meningkatkan kecemasan.

Kecemasan keluarga pasien yang berada di IGD juga dapat dipahami melalui teori Peplau (1997) yang menyatakan bahwa kecemasan adalah energi yang muncul akibat adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi atau ancaman yang dirasakan. Dalam konteks keluarga pasien trauma, kebutuhan utama adalah kepastian dan keselamatan pasien, sehingga ketika kebutuhan tersebut belum terpenuhi, kecemasan meningkat.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian oleh Wulandari (2019) yang melaporkan bahwa lebih dari 70% keluarga pasien gawat darurat mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Artinya, kondisi IGD dengan suasana yang mendesak, bunyi peralatan medis, serta adanya pasien dengan kondisi kritis memang berpotensi meningkatkan kecemasan keluarga.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma sebelum diberikan intervensi dukungan emosional mengalami tingkat kecemasan sedang hingga berat. Hal ini disebabkan oleh

faktor situasi yang mendadak, ketidakpastian kondisi pasien, keterbatasan informasi, serta tekanan psikologis yang dialami keluarga di lingkungan IGD.

2. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kasus Trauma di IGD Sesudah Diberikan Intervensi Dukungan Emosional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi dukungan emosional, tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma di IGD menurun secara signifikan. Sebagian besar keluarga yang sebelumnya berada pada tingkat kecemasan sedang hingga berat beralih menjadi kecemasan ringan bahkan tidak cemas. Penurunan kecemasan ini menggambarkan efektivitas dukungan emosional yang dilakukan melalui pendekatan asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik, dan intervensi individual.

Menurut Potter & Perry (2017), salah satu fungsi utama perawat adalah memberikan dukungan emosional kepada pasien maupun keluarganya, karena kecemasan dapat menurunkan kemampuan individu dalam berpikir jernih, mengambil keputusan, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan. Dengan adanya pendekatan keperawatan yang humanis, keluarga merasa lebih dihargai dan tenang dalam menghadapi kondisi kritis.

Dukungan emosional diberikan dengan cara mendengarkan secara aktif, memberikan empati, menjelaskan kondisi pasien sesuai pemahaman keluarga, serta meyakinkan bahwa tenaga kesehatan berupaya optimal menangani pasien. Komunikasi terapeutik yang digunakan perawat terbukti mampu menurunkan kecemasan dengan cara membangun rasa percaya, menyalurkan perasaan negatif, serta meningkatkan persepsi positif keluarga (Stuart, 2016).

Intervensi secara individu juga berperan penting karena setiap keluarga memiliki tingkat penerimaan, pengalaman, dan mekanisme coping yang berbeda. Teori *client-centered care* oleh Carl Rogers menekankan bahwa dukungan harus berfokus pada kebutuhan spesifik individu, bukan hanya kondisi umum. Ketika keluarga diberikan perhatian personal, mereka merasa diperhatikan, tidak sendirian, dan lebih mampu menghadapi situasi traumatis.

Hasil studi ini sesuai dengan hasil studi N. Mawaddah et al. (2020) tentang Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau Pada Pasien Penyakit Fisik Dengan Ansietas, menunjukkan bahwa dengan pemberian Model

Komunikasi Terapeutik Peplau berpengaruh terhadap penurunan skor ansietas pasien dengan penyakit fisik secara bermakna, yaitu mencapai skor penurunan 18 point. Adanya pengaruh yang signifikan ini dapat disebabkan karena intervensi yang diberikan adalah memberikan latihan manajemen ansietas pada pasien yang dilakukan sesuai dengan tahapan proses interpersonal yang mengacu pada konsep teori Hildegard E. Peplau melalui 4 fase dalam model komunikasi peplau yaitu fase orientasi, fase identifikasi, fase eksplorasi serta fase resolusi.

Penelitian Wulandari (2019) juga mendukung temuan ini, yang melaporkan bahwa keluarga pasien gawat darurat yang diberikan komunikasi terapeutik oleh perawat mengalami penurunan kecemasan signifikan dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi. Demikian pula penelitian Lestari (2021) menemukan bahwa intervensi dukungan emosional sederhana seperti sentuhan suportif, kata-kata menenangkan, dan penjelasan singkat kondisi pasien efektif dalam menurunkan kecemasan keluarga di IGD.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan emosional yang diberikan melalui pendekatan asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik, dan intervensi individual terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien trauma di IGD. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana dari perawat memiliki dampak besar terhadap kondisi psikologis keluarga, sehingga sebaiknya dijadikan bagian integral dari pelayanan keperawatan gawat darurat.

3. Efektivitas Intervensi Dukungan Emosional Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kasus Trauma di IGD Rumah Sakit Eka Husada Gresik

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan keluarga pasien kasus trauma sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan emosional, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti intervensi dukungan emosional yang diberikan kepada keluarga pasien memiliki efektivitas dalam menurunkan tingkat kecemasan. Pemberian intervensi dukungan emosional membantu keluarga merasa lebih diperhatikan, dipahami, dan dihargai sehingga mereka mampu mengurangi beban psikologis akibat kondisi kritis yang dialami pasien.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2021) yang menyebutkan bahwa intervensi berupa dukungan emosional dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang gawat darurat. Dukungan emosional yang diberikan melalui komunikasi empatik, mendengarkan keluhan, dan memberi motivasi terbukti meningkatkan perasaan nyaman pada keluarga. Penelitian lain oleh Putri & Santoso (2020) juga menunjukkan hasil serupa, bahwa keluarga pasien yang mendapatkan dukungan emosional memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendapatkan intervensi.

Selain itu, studi yang dilakukan oleh Nurhidayah et al. (2022) menegaskan bahwa dukungan emosional merupakan salah satu faktor protektif penting dalam menghadapi situasi krisis. Kehadiran tenaga kesehatan yang mampu memberikan empati, perhatian, dan dukungan psikologis akan berdampak pada penurunan kecemasan dan meningkatkan coping keluarga dalam mendampingi pasien. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian internasional oleh Lau et al. (2020) yang menemukan bahwa intervensi dukungan emosional efektif dalam mengurangi distress psikologis pada keluarga pasien di unit perawatan intensif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah, N., & Handrianto, W. (2023) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pada seluruh responden yang sedang mengalami kondisi gawat darurat, baik triase darurat maupun non-darurat. Hasil penelitian ini juga memberikan berbagai teknik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan perawat dalam berinteraksi dengan pasien di situasi gawat darurat. Penggunaan teknik komunikasi tersebut dilakukan sesuai kategori, dalam penelitian ini diterapkan pada kelompok usia remaja, dewasa, dan lanjut usia.

Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bukti bahwa intervensi dukungan emosional merupakan intervensi sederhana namun bermakna dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien kasus trauma di IGD. Intervensi ini tidak hanya bermanfaat bagi keluarga, tetapi juga dapat meningkatkan kerjasama keluarga dengan tenaga kesehatan dalam proses perawatan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan emosional pada keluarga pasien kasus trauma. Sebelum diberikan intervensi sebagian besar keluarga pasien trauma mengalami tingkat kecemasan sedang hingga berat. Sedangkan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan tingkat kecemasan keluarga pasien secara signifikan, sebagian besar keluarga yang sebelumnya berada pada tingkat kecemasan sedang hingga berat beralih menjadi kecemasan ringan bahkan tidak cemas. Dengan demikian hasil studi ini menunjukkan intervensi dukungan emosional terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien kasus trauma. Diharapkan dalam praktik keperawatan dapat mengintegrasikan pemberian intervensi dukungan emosional dalam asuhan keperawatan kepada keluarga pasien, sebagai upaya mengurangi kecemasan dan meningkatkan *coping* keluarga. Bagi rumah sakit disarankan untuk menyusun standar operasional prosedur (SOP) tentang pemberian intervensi dukungan emosional, serta memberikan pelatihan kepada perawat mengenai komunikasi terapeutik dan pendekatan psikososial. Untuk peneliti selanjutnya dapat dilakukan dengan desain yang lebih kuat, misalnya quasi-eksperimen dengan kelompok kontrol, atau dengan jumlah sampel yang lebih besar, sehingga hasilnya lebih *generalizable*. Selain itu, dapat ditambahkan variabel lain seperti dukungan sosial, spiritual, atau faktor demografi yang memengaruhi kecemasan keluarga pasien. Dan untuk pemberian intervensi dukungan emosional dilakukan setelah diagnosa pasien ditegakkan.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, D., & Hasanah, U. (2021). "Beban ekonomi dan kecemasan keluarga pasien". *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 7(1), 34–39.

Ashari, N. (2025). "Hubungan Tingkat Kegawatdaruratan Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSI Sultan Agung Semarang". Skripsi Sarjana Keperawatan tidak dipublikasikan. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Fadillah, M., Sutrisno, & Kurniawati, R. (2022). "Riwayat trauma dan kecemasan keluarga pasien trauma". *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 102–110.

Helen.(2021). "Hubungan Tingkat Kecemasan Keluarga Dengan Penanganan Pasien Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Lahat". Skripsi Sarjana Keperawatan tidak dipublikasikan. STIKES Bina Husada Palembang.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Penanganan Kasus Trauma di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Lau, Y., Wang, W., & Chan, K. S. (2020). Emotional Support Interventions for Family Caregivers in Critical Care: A Systematic Review. *Intensive and Critical Care Nursing*, 57, 102806.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.

Lestari, A. M., & Sari, D. K. (2021). "Pengaruh pemberian informasi terhadap kecemasan keluarga pasien". *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(1), 45–51.

Lestari, D. (2021). Efektivitas dukungan emosional terhadap kecemasan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 101–110.

Mawaddah, N., & Handrianto, W. (2023). Therapeutic Communication with Patients In The Emergency Room Hospital. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.43>

N. Mawaddah, et al., "Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau Pada Pasien Penyakit Fisik Dengan Ansietas", *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 4, no. 1, pp. 16- 24, 2020.

Nuraini, S. (2020). Tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD rumah sakit X. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 112–120.

Nurhidayah, L., Fadillah, R., & Astuti, V. Y. (2022). Emotional Support and Anxiety Level among Family of Patients in Emergency Room. *Jurnal Keperawatan Global*, 7(1), 55-63.

Peplau, H. E. (1997). *Interpersonal Relations in Nursing*. Springer.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of nursing* (9th ed.). Elsevier.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta: DPP PPNI.

Puspitasari, D. A., & Handayani, S. (2020). “Hubungan pengetahuan keluarga dengan kecemasan di IGD”. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 65–70.

Putri, A. N., & Santoso, H. (2020). Emotional Support to Reduce Family Anxiety in Critical Care Unit. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 345-352.

Rahmawati, R., Yuliana, S., & Arifin, R. (2023). “Hubungan faktor demografi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD”. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(1), 45–53.

Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.

Wulandari, A. (2019). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 7(1), 45–52.

Wulandari, R., Sari, D., & Pratiwi, N. (2021). The Effect of Emotional Support on Family Anxiety in Emergency Department. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 89-96.