



Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan

Dahlia Purba¹, Vitri Rokhima²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, April 30, 2024
Disetujui, Mei 20, 2024
Dipublikasikan, Jun 29, 2024

Keywords :
Family,
Anxiety,
Aurasoma Therapy.

Abstrak

Kondisi kegawatdaruratan tidak hanya memberikan kecemasan dan ketegangan kepada pasien yang tengah mengalami situasi kritis, tetapi juga menimbulkan kecemasan bagi keluarga yang mendampingi. Salah satu jenis terapi yang diduga dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien adalah terapi aurasoma. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi aurasoma terhadap kecemasan keluarga pasien. Penelitian ini adalah *Pre Experimental* dengan desain *pretest-posttest* kelompok tunggal (*the one group pretest posttest*). Penelitian dilakukan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Populasi penelitian sebanyak 150 orang, dan sebanyak 32 orang digunakan sebagai sampel serta penarikan sampel secara *purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *paired sample t-test* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan keluarga pasien sebelum terapi aurasoma secara deskriptif dalam nilai rata-rata kecemasan yaitu $52,00 \pm 10,302$, sedangkan kecemasan keluarga pasien setelah terapi aurasoma secara deskriptif dalam nilai rata-rata kecemasan yaitu $35,38 \pm 4,233$. Terapi aurasoma berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan, diperoleh *p-value* = $0,000 < 0,05$. Disarankan kepada tenaga medis yang bertugas di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan untuk mengedukasi dan memberikan pemahaman kepada keluarga pasien di UGD agar dapat mengelola kecemasan yang mereka miliki dengan menggunakan intervensi terapi aurasoma sebagai salah satu teknik untuk menurunkan kecemasan.

Abstract

Emergency conditions not only bring anxiety and tension to patients experiencing critical situations but also induce anxiety in the accompanying family members. One type of therapy believed to reduce the level of anxiety in family members is Aurasoma therapy. The aim of this research is to determine the influence of Aurasoma therapy on the anxiety levels of family members of patients. This study follows a Pre-Experimental design with a one-group pretest- posttest approach. The research was conducted in the Emergency Unit of Sundari Medan General Hospital. The study's population consisted of 150 individuals, with 32 selected as samples through purposive sampling. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the paired sample t-test at a 95% confidence level ($\alpha=0.05$).The research results indicate that the

anxiety levels of family members before Aurasoma therapy, descriptively expressed in the average anxiety score, were 52.00 ± 10.302 , while after Aurasoma therapy, the average anxiety score was 35.38 ± 4.233 . Aurasoma therapy significantly influenced the reduction of anxiety in family members of patients in the Emergency Unit of Sundari Medan General Hospital, with a p-value of $0.000 < 0.05$. It is recommended for medical personnel in the Emergency Unit of Sundari Medan General Hospital to educate and provide understanding to the family members of patients in the emergency department, enabling them to manage their anxiety using Aurasoma therapy as one of the techniques to reduce anxiety.

Koresponden Penulis :

Dahlia Purba,
Program Studi DIII Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indoensia,
Jl. Rajawali No.24 20122 Kota Medan Sumatera Utara,
Email : dahliapurba70@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Saat seorang anggota keluarga mengalami kondisi kesehatan yang serius, kompleks, atau kritis, keluarga seringkali mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Tidak hanya ketidakpastian mengenai prognosis dan perawatan pasien, tetapi juga beban fisik dan emosional yang ditanggung oleh keluarga dapat menjadi pemicu kecemasan. Perubahan dalam rutinitas sehari-hari, tanggung jawab merawat, dan perasaan ketidakpastian mengenai masa depan kesehatan pasien semuanya dapat menjadi faktor yang meningkatkan tingkat kecemasan keluarga. Kecemasan semakin meningkat jika anggota keluarga yang sakit dalam kondisi gawat darurat (Halik & Karim, 2022).

Angka kunjungan kasus kegawatdaruratan bervariasi dalam jumlah kasus pada berbagai pusat kesehatan di berbagai negara. Jumlah kunjungan gawat darurat di Amerika Serikat tahun 2021 yaitu 139,8 juta. Jumlah kunjungan terkait cedera (termasuk keracunan dan efek samping) yaitu 40,0 juta. Jumlah kunjungan per 100 orang yaitu 42,7. Jumlah kunjungan gawat darurat yang mengakibatkan masuk rumah sakit yaitu 18,3 juta. Jumlah kunjungan gawat darurat yang mengakibatkan masuk ke unit perawatan kritis yaitu 2,8 juta. Persentase kunjungan pasien yang terlihat dalam waktu kurang dari 15 menit yaitu 41,8%. Persentase kunjungan yang mengakibatkan masuk rumah sakit yaitu 13,1%. Persentase kunjungan yang mengakibatkan pemindahan ke rumah sakit lain (psikiatri atau lainnya) yaitu 2,4% (NCHS, 2021).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI, bahwa pada tahun 2019, jumlah pasien yang berkunjung ke IGD mencapai 4.402.205 pasien. Angka tersebut merupakan akumulasi dari 12% kunjungan IGD yang berasal dari rujukan Rumah Sakit Umum (RSU) yaitu 1.033 unit dan 1.319 unit rumah sakit lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Kondisi kegawatdaruratan di Unit Gawat Darurat (IGD) tidak hanya memberikan kecemasan dan ketegangan kepada pasien yang tengah mengalami situasi kritis, tetapi juga menimbulkan kecemasan bagi keluarga yang mendampingi. Atmosfir yang penuh dengan keadaan mendesak, gawat, serta kesibukan tim medis dapat menciptakan suasana yang menegangkan. Bagi keluarga, terutama mereka yang tidak terbiasa dengan lingkungan rumah sakit atau belum pernah menghadapi situasi darurat serius sebelumnya, kondisi tersebut menjadi pengalaman yang menakutkan. Mereka merasa tidak berdaya dan gelisah, berharap semoga kondisi pasien mereka segera membaik (Krisanty, 2019).

Tingkat kecemasan keluarga yang merawat pasien dapat mencapai tingkat yang sangat tinggi karena beberapa faktor kompleks dalam situasi tersebut. Pertama, ketidakpastian tentang diagnosis atau kondisi kesehatan pasien yang serius dapat menjadi penyebab utama kecemasan. Kurangnya informasi yang jelas mengenai prognosis, perkembangan penyakit, atau hasil perawatan menyebabkan

ketidakpastian yang signifikan, yang bisa meningkatkan tekanan emosional dan mental pada keluarga (Amiman, Katuuk, & Malara, 2019).

Selain itu, perubahan dalam dinamika keluarga juga bisa menjadi sumber kecemasan. Peningkatan tanggung jawab merawat, perubahan rutinitas harian, dan penyesuaian terhadap kebutuhan medis pasien dapat menimbulkan beban tambahan yang menciptakan ketidaknyamanan dan kekhawatiran. Keluarga juga sering dihadapkan pada ketidakpastian finansial akibat biaya perawatan medis dan pengurangan waktu untuk kegiatan sehari-hari (Kingston, 2019).

Kompleksitas kondisi pasien, ketidakpastian mengenai masa depan, dan perubahan signifikan dalam kehidupan keluarga dapat menjelaskan tingkat kecemasan yang tinggi. Upaya memberikan dukungan emosional, informasi yang jelas, dan memperkuat jaringan dukungan sosial dapat menjadi langkah-langkah penting untuk mengatasi tingkat kecemasan yang tinggi tersebut. Selain itu, langkah alternatif non-medis seperti relaksasi dan terapi dapat diterapkan untuk mengurangi tingkat kecemasan keluarga yang merawat pasien yang cukup tinggi. Salah satu jenis terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan yaitu terapi warna (Azwar, 2018). Terapi warna pada tubuh manusia bekerja pada aspek fisiologis dan psikologis. Pada aspek psikologis, manusia bisa mengalami stres atau depresi bila terpapar beberapa lama dengan suatu kombinasi warna tertentu, misalnya warna abu-abu dan hitam, namun kombinasi warna tertentu juga bisa menyebabkan kondisi manusia menjadi santai, rileks dan tenang. Misalnya warna kuning dan biru. Adapun jenis-jenis terapi warna yang dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat kecemasan antara lain, pernafasan warna, *colorful* meditasi, air solarisasi, chromatherapy, kain sutra berwarna, dan aurasoma (Kahfi, 2021).

Terapi aurasoma yang merupakan salah satu bentuk terapi warna, adalah bentuk terapi yang mengintegrasikan penggunaan warna, esensi tumbuhan, dan energi kristal untuk mendukung kesejahteraan fisik, emosional, dan spiritual seseorang. Terapi ini dikembangkan oleh Vicky Wall pada tahun 1983 dan memadukan prinsip-prinsip warna, aromaterapi, dan kristal terapi (Hussein, 2021).

Tujuan utama terapi aurasoma adalah mengaktifkan keseimbangan dan harmoni dalam tubuh, pikiran, dan roh, serta memberikan dukungan untuk proses transformasi dan pertumbuhan pribadi (Halik & Karim, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Imardiani (2020) dengan menggunakan uji Wilcoxon menemukan hasil bahwa sebelum diberikan terapi aurasoma kecemasan keluarga pasien dalam nilai median 28,50 dan sesudah intervensi dengan nilai 42,00, maka terapi aurasoma berpengaruh untuk mengurangi kecemasan keluarga pasien. Penelitian Setiyani (2023) mendapatkan hasil bahwa terapi warna pada responden dapat mengurangi kecemasan dismenore dari skala 6 ke skala 2 dalam waktu tiga hari intervensi. Penelitian milik Rahayuningtyas (2020) yang dilakukan di Daerah Kerja Puskesmas Padang Sari mendapatkan hasil penelitian dengan $p\text{-value} = 0,037$, yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi warna hijau terhadap tingkat kecemasan ibu hamil risiko tinggi.

Penelitian ini dilakukan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan yang merupakan salah satu rumah sakit umum yang ada di Kota Medan. Dari data yang diperoleh dari Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan diketahui bahwa jumlah pasien di Unit Gawat Darurat selama 3 bulan terakhir sebanyak 449 orang. Pada bulan Agustus 2023 berjumlah 145 orang, pada bulan September 2023 berjumlah 148 orang, dan pada bulan Oktober berjumlah 156 orang. Jumlah rata-rata pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan per bulan sebanyak 150 orang.

Survei pendahuluan dilakukan dengan mewawancarai 10 orang anggota keluarga dari pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga pasien diketahui bahwa keluarga merasakan kecemasan yang teramat sangat dikarenakan takut akan nasib dan masa depan pasien yang sedang dirawat. Keluarga tampak mondar mandir, gelisah, perasaannya tegang dan takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Beberapa keluarga juga mengatakan mereka takut kematian atau kecacatan tubuh terjadi pada pasien yang sedang di rawat dan masalah keuangan terutama jika pasien adalah satu-satunya pencari nafkah dalam keluarga. Perawat di UGD Rumah Sakit Umum Sundari bahwa belum pernah dilakukan pemberian terapi aurasoma pada keluarga pasien yang merasa cemas di unit gawat darurat. Berdasarkan data yang telah disajikan,

peneliti merasa tertarik melakukan penelitian dengan judul : “Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan”.

2. METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Pre Experimental* dengan desain *pretest - posttest* kelompok tunggal (*the one group pretest posttest*) dengan mencari pengaruh terapi aurasoma terhadap kecemasan keluarga di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 32 responden dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan sebanyak 20 butir pernyataan. Analisa statistik menggunakan menggunakan uji *Paired Sample T-Test*.

3. HASIL

Berdasarkan Univariat dan Bivariat dengan judul Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di RSU Sundari Medan

| No | Karakteristik | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------------------|---------------------------|--------|----------------|
| A Umur | | | |
| 1. | ≤ 20 tahun | 1 | 3,1 |
| 2. | 21 – 40 tahun | 14 | 43,8 |
| 3. | 41 – 60 tahun | 16 | 50,0 |
| 4. | > 60 tahun | 1 | 3,1 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| B Jenis Kelamin | | | |
| 1. | Laki-Laki | 10 | 31,3 |
| 2. | Perempuan | 22 | 68,7 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| C Pendidikan Terakhir | | | |
| 1. | Dasar (SD / SMP) | 1 | 3,1 |
| 2. | Menengah (SMA) | 23 | 71,9 |
| 3. | Tinggi (Perguruan Tinggi) | 8 | 25,0 |
| Total | | 32 | 100,0 |
| D Pekerjaan | | | |
| 1. | Bekerja | 20 | 62,5 |
| 2. | Tidak Bekerja | 12 | 37,5 |
| Total | | 32 | 100,0 |

Berdasarkan informasi pada tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 41–60 tahun sejumlah 16 orang (50,0%), sebagian kecil berumur ≤ 20 tahun & > 60 tahun masing-masing sejumlah 1 orang (3,1%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sejumlah 22 orang (68,7%), sebagian kecil adalah laki-laki sejumlah 10 orang (31,3%). Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA) sejumlah 23 orang (71,9%), sebagian kecil berpendidikan dasar (SD/SMP) sejumlah 1 orang (3,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sejumlah 20 orang (62,5%), sebagian kecil tidak bekerja sejumlah 12 orang (37,5%).

Tabel 2. Data Deskriptif Kecemasan Keluarga Pasien Sebelum Terapi Aurasoma (*Pretest*)

| Deskriptif | Mean | Standar Deviation | Min | Max |
|------------------------------|-------|-------------------|-----|-----|
| Kecemasan (<i>Pretest</i>) | 52,00 | 10,302 | 31 | 65 |

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa secara deskriptif nilai rata-rata (*mean*) kecemasan keluarga pasien sebelum terapi aurasoma (*pretest*) yaitu 52,00, simpangan baku (*standar deviation*) yaitu 10,302, skor terendah (*min*) yaitu 31, skor tertinggi (*max*) yaitu 65.

Tabel 3. Data Deskriptif Kecemasan Keluarga Pasien Setelah Terapi Aurasoma (*Posttest*)

| Deskriptif | Mean | Standar Deviation | Min | Max |
|-------------------------------|-------|-------------------|-----|-----|
| Kecemasan (<i>Posttest</i>) | 35,38 | 4,233 | 27 | 42 |

Berdasarkan tabel tersebut bahwa secara deskriptif nilai rata-rata (*mean*) kecemasan keluarga pasien setelah terapi aurasoma (*posttest*) yaitu 35,38, simpangan baku (*standar deviation*) yaitu 4,233, skor terendah (*min*) yaitu 27, skor tertinggi (*max*) yaitu 42.

Tabel 4. Hasil Uji *Paired Sample T Test* Kecemasan Keluarga Pasien Sebelum dan Setelah Terapi Aurasoma di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan

| Kecemasan Keluarga Pasien | Mean | Min | Max | Standar Deviasi | p-value | Nilai t-hitung | Nilai t-tabel |
|---------------------------|-------|-----|-----|-----------------|---------|----------------|---------------|
| Kecemasan (<i>Pre</i>) | 52,00 | 31 | 65 | 10,302 | 0,000 | 12,385 | 1,696 |
| Kecemasan (<i>Post</i>) | 35,38 | 27 | 42 | 4,233 | | | |

Hasil statistik diperoleh nilai rata-rata (*mean*) kecemasan keluarga pasien sebelum terapi aurasoma sebesar 52,00 dan setelah terapi aurasoma menjadi 35,38. Nilai minimum kecemasan keluarga pasien sebelum terapi aurasoma sebesar 31 dan setelah terapi aurasoma menjadi 27. Nilai maksimum kecemasan keluarga pasien sebelum terapi aurasoma sebesar 65 dan setelah terapi aurasoma menjadi 42. Standar deviasi (simpangan baku) kecemasan keluarga pasien sebelum terapi aurasoma sebesar 10,302 dan setelah terapi aurasoma menjadi 4,233. Berdasarkan hasil uji *Paired Sample T-Test* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan keluarga pasien sebelum dan setelah terapi aurasoma di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan, dengan nilai *p-value* = 0,000 < 0,05, dan nilai *t* = 12,385 < *t-tabel* (1,696) pada *df* = 31. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi aurasoma berpengaruh terhadap penurunan kecemasan keluarga pasien.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan keluarga pasien sebelum dan setelah terapi aurasoma di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan, dengan nilai *p-value* = 0,000 < 0,05, dan nilai *t* = 12,385 < *t-tabel* (1,696) pada *df* = 31. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi aurasoma memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan keluarga pasien yang dirawat.

Penelitian Rahayuningtyas (2020) yang dilakukan di Daerah Kerja Puskesmas Padang Sari mendapatkan hasil penelitian dengan *p-value* = 0,037, yang dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi warna hijau terhadap tingkat kecemasan ibu hamil risiko tinggi. Penelitian Setiyani (2023) mendapatkan hasil bahwa terapi warna pada responden dapat mengurangi kecemasan dismenore dari skala 6 ke skala 2 dalam waktu tiga hari intervensi. Penelitian milik Imardiani (2020) dengan menggunakan uji Wilcoxon menemukan hasil bahwa sebelum diberikan terapi aurasoma kecemasan keluarga pasien dalam nilai median 28,50 dan sesudah intervensi dengan nilai 42,00, maka terapi aurasoma berpengaruh untuk mengurangi kecemasan keluarga pasien.

Pengaruh terapi aurasoma terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien dapat menjadi signifikan dalam konteks perawatan kesehatan. Terapi ini, yang melibatkan penggunaan warna dan aroma untuk menciptakan keseimbangan energi, dapat memberikan efek positif pada keluarga pasien agar dapat mengalami perasaan relaksasi dan ketenangan, yang berpotensi mengurangi tingkat kecemasan mereka (Halik & Karim, 2022). Warna dan aroma yang dipilih dalam terapi ini dapat menciptakan lingkungan yang mendukung, membantu keluarga merasa lebih terhubung dengan diri mereka sendiri dan dengan pasien. Pengalaman positif ini dapat memperkuat dukungan emosional dan kesejahteraan mental keluarga, sehingga memfasilitasi perjalanan penyembuhan pasien. Meskipun hasilnya dapat bervariasi, terapi aurasoma memiliki potensi untuk memberikan dampak positif pada aspek psikologis dan emosional keluarga yang tengah menjalani situasi kesehatan yang menantang (Hussein, 2021).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa terjadi penurunan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan setelah terapi aurasoma. Penurunan kecemasan dalam keluarga pasien setelah menjalani terapi Aurasoma

dapat dijelaskan oleh dampak positif yang dihasilkan oleh kombinasi warna, minyak esensial, dan kristal yang digunakan. Terapis Aurasoma biasanya bekerja dengan keluarga pasien untuk memilih botol Aurasoma yang paling sesuai dengan kebutuhan emosional mereka. Proses pemilihan ini dapat memberikan ruang bagi anggota keluarga untuk berbicara tentang perasaan mereka dan menciptakan kesadaran akan kebutuhan emosional yang mungkin terabaikan. Selain itu, aroma dari minyak esensial yang digunakan dalam terapi Aurasoma juga dapat memberikan efek menenangkan dan merelaksasi, membantu keluarga merasa lebih rileks dan terhubung dengan perasaan positif. Terapi Aurasoma dapat dianggap sebagai pendekatan komplementer yang potensial untuk memberikan dukungan emosional dan mengurangi beban kecemasan yang mungkin dialami oleh keluarga pasien selama proses perawatan medis.

5. KESIMPULAN

Kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan sebelum terapi aurasoma secara deskriptif dalam nilai rata-rata kecemasan yaitu $52,00 \pm 10,302$. Kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan setelah terapi aurasoma secara deskriptif dalam nilai rata-rata kecemasan yaitu $35,38 \pm 4,233$. Terapi aurasoma berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan kecemasan keluarga pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan, diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2018). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Fauzy, A., Nisa, B., Napitupulu, D., & Abdillah, F. (2022). *Metodologi Penelitian (Cetakan Pertama)*. Jakarta: Pena Persada.
- Hadiansyah, T., Praghlapati, A., & Aprianto, D. P. (2019). Gambaran Stres Kerja Perawat Yang Bekerja di Unit Gawat Darurat, *7*(2), 50–58.
- Halik, A., & Karim, H. A. (2022). *Chromotherapy Pencegahan Gangguan Psikologis Melalui Terapi Warna (Cetakan Pertama)*. Jakarta: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Hamarno, R. (2018). Keperawatan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana. Modul Bahan Ajar Kebidanan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hartati, S., & Halimuddin. (2017). Response Time Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat. *jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, *2*(3).
- Hussein, M. A. (2021). *Keajaiban Terapi Warna Biru (Cetakan Kedua)*. Sukabumi: Adamssein Medika.
- Imardiani, Hikmatuttoyyibah, A., & Majid, Y. A. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit, (1).
- Kahfi, A. Y. (2021). *Teori Warna (Cetakan I)*. Jakarta.
- Karo, M., Simorangkir, L., Daryanti Saragih, I., Suarilah, I., & Tzeng, H. M. (2024). Effects of mindfulness-based interventions on reducing psychological distress among nurses: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Nursing Scholarship*, *56*(2), 319-330.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2018). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kepmenkes RI. (2020). Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kingston, D. (2019). *Tindakan Gawat Darurat (Edisi 2)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Krisanty, P. (2019). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mariati. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Journal of TSCSI Kep*, *7*(1)
- Saragih, I. S., Simorangkir, L., Siallagan, A., & Saragih, I. D. (2022). Tingkat Kecemasan dan Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *10*(2), 363-374.

Simorangkir, L., Ginting, A., Ginting, A. A. Y., Sitepu, A., Saragih, H., Ginting, N., ... & Perangin-
angin, M. (2022). The Relationship of Parents' Emotional Intelligence with Child Abuse
Events in Children Aged 6-12 Years During the Pandemic of Covid-19. *HIV Nursing*, 22(2),
674-677.