

Hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kecelakaan lalu lintas

Kurnia Widi Timoryanto

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno Ungaran, Indonesia
Koresponding: kurniawidit@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Angka kejadian Kecelakaan Lalu Lintas tergolong tinggi. Instalasi Gawat Darurat selalu menjadi rujukan pertama pasien yang mengalami cedera. Situasi di ruang IGD dapat menjadi tekanan psikologis bagi pasien, salah satunya kecemasan. Pendampingan keluarga dapat meningkatkan coping pasien sehingga kecemasan dapat menurun. **Tujuan:** mengidentifikasi hubungan antara pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kecelakaan lalu lintas di ruang IGD. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden penelitian ini sebanyak 59 responden yang dipilih menggunakan Teknik *accidental sampling*. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dua variabel telah dinyatakan reliabel untuk digunakan. Uji korelasi menggunakan uji *Rank Spearman*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 50 keluarga (84,7%) memberikan pendampingan yang tergolong tinggi dan mayoritas pasien sebanyak 44 responden (74,6%) mengalami tingkat kecemasan normal. Terdapat hubungan antara pendampingan keluarga dan tingkat kecemasan dengan nilai *p*-value sebesar 0,019 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan antara pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post KLL di IGD, semakin tinggi pendampingan keluarga diberikan maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien, dan sebaliknya. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya di IGD, dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien.

KATA KUNCI: *HADS-Anxiety*; IGD; Pasien Post KLL; Pendampingan Keluarga; Tingkat Kecemasan

ABSTRACT

Introduction: The incidence of traffic accidents is relatively high. The Emergency Department (ED) is always the first point of care for patients with injuries. The situation in the ED can cause psychological stress for patients, including anxiety. Family support can improve patients' coping mechanisms, thereby reducing anxiety. **Objectives:** To identify the relationship between family support and anxiety levels among traffic accident patients in the ED. **Methods:** This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The study included 59 respondents selected using accidental sampling. The questionnaire used to measure the two variables was validated as reliable. Correlation analysis was performed using the Spearman's rank correlation test. **Results:** The results showed that 50 families (84.7%) provided high levels of support, and the majority of patients (44 respondents, 74.6%) experienced normal anxiety levels. There was a relationship between family support and anxiety levels with a *p*-value of 0.019 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a significant relationship between family support and anxiety levels in post-KLL patients in the ED; the higher the level of family support provided, the lower the anxiety levels experienced by patients, and vice versa. It is hoped that healthcare workers, particularly in the ED, can increase family involvement in the patient care process.

KEYWORD: Anxiety Level; Emergency Room; Family Counseling; *HADS-Anxiety*; Post Accident Patient

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

INTRODUCTION

Kecelakaan lalu lintas masih menjadi salah satu penyebab cedera dan kematian yang tinggi di dunia. Berdasarkan World Health Organization WHO (2023) menyatakan

bahwa lebih dari 1,19 juta orang meninggal setiap tahun akibat kecelakaan lalu lintas, sementara puluhan juta lainnya mengalami cedera sedang hingga berat. Kondisi korban kecelakaan lalu lintas yang dievakuasi ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) seringkali berada dalam kondisi, mengalami nyeri hebat, ketidakstabilan fisik, dan tekanan psikologis yang intens. Situasi ini membuat pasien rentan mengalami berbagai reaksi emosional, termasuk kecemasan (Rachmawati & Kurniawan, 2020).

Sebuah penelitian Rachmawati & Kurniawan (2020) menemukan bahwa kecemasan yang terjadi pada pasien pasca kecelakaan lalu lintas cenderung lebih tinggi dibandingkan pasien dengan kondisi non-trauma. Sebanyak 60-70% pasien trauma yang masuk IGD mengalami kecemasan sedang hingga berat, yang dapat berdampak negatif terhadap stabilitas hemodinamik dan proses penanganan medis (Widodo, 2020). Selain karena kondisi fisik, kondisi lingkungan di IGD yang serba cepat dan prosedural juga dapat meningkatkan tekanan psikologis pasien karena beberapa faktor seperti informasi yang tidak lengkap, waktu tunggu tindakan, serta ketidakpastian mengenai kondisi mereka (Kusnanto, 2017). Hal ini diperkuat oleh Stuart (2016) yang menyatakan bahwa munculnya kecemasan sebagai bentuk respon terhadap ancaman nyata maupun adanya persepsi ancaman, seperti ketakutan akan hasil diagnosa, kekhawatiran mengenai kondisi tubuh, dan rasa kehilangan kontrol.

Friedman (1998) memandang bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi individu yang sakit, berperan dalam memberikan dukungan emosional, informasional, maupun instrumental. Kehadiran keluarga dapat meningkatkan rasa aman, mengurangi ketegangan, serta memperkuat mekanisme koping pasien pada situasi krisis. Bagi pasien trauma di IGD, elemen dukungan seperti sentuhan, kata-kata penguatan, kehadiran secara fisik, dan keterlibatan keluarga dalam pengambilan Keputusan dapat memberikan ketenangan yang signifikan (Irawan, 2025). Penelitian lain oleh Rachmawati & Kurniawan (2020) juga menemukan bahwa tingkat kecemasan pasien di rumah sakit menurun secara bermakna ketika keluarga diberikan ruang untuk mendampingi pasien. Penelitian lainnya oleh Rachmawati (2021) juga menunjukkan bahwa pendampingan keluarga selama fase akut perawatan meningkatkan rasa aman dan mengurangi kecemasan pasien trauma. Namun dalam praktiknya, pendampingan keluarga di IGD masih menghadapi tantangan. Banyak rumah sakit yang memiliki kebijakan pembatasan pendampingan keluarga untuk alasan keamanan, kerahasiaan, dan efektivitas alur kerja tenaga kesehatan. Selain itu, masih banyak keluarga yang belum memahami cara memberikan dukungan emosional yang efektif kepada pasien. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kecelakaan lalu lintas di ruang IGD.

METODE

Desain

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental yang berfokus pada analisis keterkaitan antar dua variabel. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Uji deskriptif dilakukan untuk menjelaskan karakteristik responden dan *cross-sectional* dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel (Nursalam, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kecelakaan lalu lintas di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno.

Pertanyaan Penelitian

Adakah hubungan antara pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kecelakaan lalu lintas di ruang IGD?

Sampel and Setting

Populasi penelitian ini berdasarkan data pasien kecelakaan yang dirawat di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno pada bulan November 2025 yaitu sebanyak 141 pasien.

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang dirawat di IGD RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dan keluarga yang mendampingi. Sampel penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sebanyak 59 sampel. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu: Pasien kecelakaan lalu lintas yang dirawat di IGD dr. Gondo Suwarno, pasien yang didampingi oleh satu atau beberapa keluarga, pasien yang sudah tertangani dan dalam kondisi stabil, pasien dengan kesadaran compos mentis, pasien dan keluarga yang bersedia menjadi responden penelitian, pasien yang dapat berbahasa Indonesia dan Jawa.

Variabel

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pendampingan keluarga dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan.

Instruments

Pada penelitian ini mengadopsi dua instrumen untuk mengukur masing-masing variabel. Instrumen pendampingan keluarga telah dikembangkan oleh Arifiah (2020) yang terdiri dua puluh tiga pertanyaan dengan komponen: dukungan fisik, dukungan praktis, dan dukungan emosional. Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach alpha yaitu 0,706 ($>0,60$) yang menyatakan kuesioner reliabel untuk digunakan. Sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety* (HADS-A) yang dikembangkan oleh Zigmond and Snaith (1983), kuesioner ini terdiri dari tujuh pertanyaan terkait kecemasan dengan indikator emosi dan kognitif. Kuesioner ini telah valid dan reliabel digunakan dengan didapatkan nilai Cronbach alpha sebesar 0,706 ($>0,60$).

Pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan menggunakan teknik accidental sampling dimana responden direkrut secara langsung dari pasien kecelakaan lalu lintas yang dibawa ke IGD dan keluarganya dan memenuhi kriteria inklusi. Sebelum mengisi lembar kuesioner, responden diminta untuk menandatangani *informed consent* terlebih dahulu kemudian responden diberikan kuesioner dan pengisian dilakukan secara mandiri. Pengambilan data dilakukan pada 01 April 2026 hingga 30 April 2026.

Analisis data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan dua jenis analisis, yaitu analisis univariat untuk mengidentifikasi karakteristik responden seperti: usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan terakhir, dan hubungan kerabat dan analisis deskriptif pendampingan keluarga dan tingkat kecemasan pasien berdasarkan frekuensi (n) dan persentase (%). Sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji spearman's rho dengan p -value sebagai indikator signifikansi.

Etik penelitian

Peneliti telah mengajukan izin etik pada komisi etik kesehatan Universitas Karya Husada dengan nomor 111/KEP/UNKAHA/LPPM/IV/2026 dengan mempertimbangkan prinsip etik antara lain: menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian, menghargai hak-hak subyek dan tidak bersifat memaksa, Tidak menimbulkan dampak fisik bagi responden, dan tetap memberikan pelayanan secara adil.

RESULTS

Karakteristik keluarga pasien dapat dilihat melalui tabel 1. Berikut ini:

Tabel. 1 Karakteristik Keluarga Pasien (n=59)

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Mean
-----	----------	------------------	-------------------	------

1.	Usia		31
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	20	33,9
	Perempuan	39	66,1
	Total	59	100
3.	Pendidikan		
	Terakhir	4	6,8
	SD	7	11,9
	SMP	26	44,1
	SMA	22	37,3
	Perguruan Tinggi	59	100
	Total		
4.	Pekerjaan		
	Bekerja	37	62,7
	Tidak bekerja	22	37,3
	Total	59	100
5.	Hubungan Keluarga		
	Istri	24	40,7
	Suami	8	13,6
	Anak	15	25,4
	Ayah	4	6,8
	Ibu	8	13,6
	Total	59	100

Hasil penelitian yang tercantum pada tabel 1 keluarga pasien yang menjadi responden pada penelitian ini memiliki rata-rata usia 31 tahun. Mayoritas jenis kelamin keluarga pasien yaitu perempuan sebanyak 39 orang (66,1%). Pendidikan terakhir pada sebagian besar responden yaitu tingkat SMA sebanyak 26 orang (44,1%). Hasil menunjukkan sebanyak 37 orang (62,7%) mayoritas responden memiliki pekerjaan.

Berdasarkan hubungan keluarga dengan pasien, sebagian besar responden adalah istri sebanyak 24 orang (40,7%). Selanjutnya diikuti oleh anak sebanyak 15 orang (25,4%), suami dan ibu masing-masing sebanyak 8 orang (13,6%), serta ayah sebanyak 4 orang (6,8%). Hal ini menunjukkan bahwa istri merupakan anggota keluarga yang paling banyak terlibat sebagai responden dalam penelitian ini.

Tabel. 2 Karakteristik Responden Pasien

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Mean
1.	Usia			34
2.	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	33	55,9	
	Perempuan	26	44,1	
	Total	59	100	
3.	Pendidikan Terakhir			
	SD	4	6,8	
	SMP	6	10,2	
	SMA	28	47,5	
	Perguruan Tinggi	21	35,6	
	Total	59	100	
4.	Pekerjaan			
	Bekerja	40	67,8	
	Tidak bekerja	19	32,2	
	Total	59	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rata-rata usia pasien yang menjadi responden adalah 34 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis

kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 orang (55,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 28 orang (47,5%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 21 orang (35,6%), pendidikan SMP sebanyak 6 orang (10,2%), dan pendidikan SD sebanyak 4 orang (6,8%). Status pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebanyak 40 orang (67,8%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 19 orang (32,2%). Dengan demikian, karakteristik responden penelitian ini didominasi oleh laki-laki, berpendidikan SMA, dan memiliki status bekerja.

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Pendampingan Keluarga dan Tingkat Kecemasan (n=59)

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pendampingan Keluarga		
	Tinggi	50	84,7
	Sedang	5	8,5
	Rendah	4	6,8
	Total	59	100
2.	Tingkat Kecemasan Pasien		
	Cemas	15	25,4
	Normal	44	74,6
	Total	59	100

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendampingan keluarga dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 50 responden (84,7%). Sementara itu, responden dengan pendampingan keluarga kategori sedang berjumlah 5 responden (8,5%), dan kategori rendah sebanyak 4 responden (6,8%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memperoleh pendampingan keluarga yang baik selama menjalani perawatan.

Pada variabel tingkat kecemasan pasien, sebagian besar responden berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 44 responden (74,6%). Adapun responden yang mengalami kecemasan berjumlah 15 responden (25,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat kecemasan yang normal.

Tabel. 4 Hubungan Pendampingan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Variabel	Tingkat Kecemasan	
	koefisien	p
Pendampingan Keluarga	-0,305	0,019*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4. diperoleh nilai $p = 0,019 (<0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post kecelakaan lalu lintas di Instalasi Gawat Darurat. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima. Selain itu, nilai koefisien sebesar -0,305. Nilai koefisien yang bernilai negatif menunjukkan adanya hubungan yang berlawanan arah antara pendampingan keluarga dan tingkat kecemasan pasien. Artinya, semakin baik pendampingan keluarga yang diberikan, maka tingkat kecemasan pasien cenderung semakin rendah.

DISCUSSION

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 31 tahun. Usia dewasa muda merupakan kelompok usia yang aktif secara sosial dan ekonomi serta memiliki mobilitas tinggi sehingga lebih berisiko mengalami kecelakaan lalu lintas. Pada usia ini, individu umumnya memiliki tanggung jawab pekerjaan dan keluarga yang besar

sehingga ketika mengalami kecelakaan dan menjalani perawatan di IGD dapat muncul kecemasan terkait kondisi kesehatan, pekerjaan, maupun peran sosial yang sedang dijalankan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien trauma pada usia produktif cenderung mengalami kecemasan akibat ketidakpastian kondisi kesehatan, perubahan fungsi fisik sementara, serta kekhawatiran terhadap aktivitas sehari-hari setelah kejadian trauma. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam membantu pasien beradaptasi terhadap kondisi tersebut dan menurunkan tingkat kecemasan selama masa perawatan (Can et al, 2024).

Karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (66,1%), sedangkan laki-laki sebanyak 20 orang (33,9%). Dominasi responden perempuan menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak terlibat sebagai anggota keluarga yang mendampingi pasien atau sebagai responden dalam penelitian. Perempuan umumnya memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam pemberian dukungan emosional kepada anggota keluarga yang sakit. Dalam konteks perawatan pasien trauma di IGD, kehadiran anggota keluarga perempuan sering berperan sebagai sumber dukungan emosional yang dapat meningkatkan rasa aman dan mengurangi kecemasan pasien. Penelitian terbaru mengenai keluarga pasien trauma di instalasi gawat darurat menunjukkan bahwa kebutuhan komunikasi, dukungan emosional, dan keterlibatan keluarga merupakan aspek penting dalam proses pemulihan pasien (Can et al, 2024).

Karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 26 orang (44,1%), diikuti Perguruan Tinggi sebanyak 22 orang (37,3%), SMP sebanyak 7 orang (11,9%), dan SD sebanyak 4 orang (6,8%).

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan, memahami kondisi pasien, serta memanfaatkan sumber dukungan yang tersedia. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami penjelasan tenaga kesehatan mengenai kondisi pasien pasca kecelakaan sehingga dapat memberikan dukungan yang lebih efektif kepada anggota keluarga yang sedang menjalani perawatan. Pendidikan yang baik juga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam menghadapi situasi krisis serta mengurangi kecemasan yang timbul akibat kurangnya informasi mengenai kondisi pasien. Dukungan informasi yang memadai terbukti berhubungan dengan penurunan kecemasan keluarga maupun pasien di unit gawat darurat (Winarti & Jadmiko, 2021).

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebanyak 37 orang (62,7%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 22 orang (37,3%). Status pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien. Responden yang bekerja umumnya memiliki sumber daya ekonomi yang lebih baik sehingga mampu membantu pemenuhan kebutuhan perawatan pasien. Namun, pekerjaan juga dapat menjadi sumber stres tambahan karena keluarga harus membagi waktu antara pekerjaan dan pendampingan pasien di rumah sakit. Pada pasien pasca kecelakaan lalu lintas, dukungan keluarga yang mencakup dukungan emosional, informasional, dan instrumental sangat dibutuhkan untuk mengurangi kecemasan selama menjalani perawatan. Ketersediaan anggota keluarga yang mendampingi pasien dapat meningkatkan rasa aman dan keyakinan pasien terhadap proses penyembuhan (Lubis et al., 2024).

Berdasarkan hubungan keluarga, sebagian besar responden adalah istri sebanyak 24 orang (40,7%), diikuti anak sebanyak 15 orang (25,4%), suami dan ibu masing-masing 8 orang (13,6%), serta ayah sebanyak 4 orang (6,8%). Dominasi istri sebagai pendamping pasien menunjukkan bahwa pasangan hidup merupakan sumber dukungan utama ketika seseorang mengalami kecelakaan lalu lintas dan menjalani perawatan di IGD. Kehadiran pasangan memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional berupa perhatian, motivasi, rasa aman, serta pendampingan selama proses pengobatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang berasal dari pasangan dan anggota keluarga inti dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien trauma. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki

kemampuan koping yang lebih baik dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga. Selain itu, komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan keluarga juga berkontribusi dalam mengurangi kecemasan yang muncul akibat ketidakpastian kondisi pasien di ruang gawat darurat (Irawan et al, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga termasuk dalam kategori tinggi terjadi pada sebagian besar responden yaitu 50 responden (84,7%). Secara teori, keluarga merupakan sebuah sistem pendukung utama (*primary support system*) bagi pasien. Individu yang mendapatkan dukungan yang tinggi dari orang terdekatnya cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih adaptif dalam menghadapi trauma (Friedman et al, 2010). Berdasarkan penelitian lain di bidang gawat darurat, jika kondisi pasien mengalami kecelakaan lalu lintas dan harus menghadapi situasi di IGD sendirian tanpa pendampingan keluarga, trauma-trauma lainnya akan timbul dengan sendirinya. Konsep *family-centered care* inilah yang mendukung penuh keterlibatan keluarga sejak di IGD, dapat mencegah kondisi perburukan lainnya dan mempercepat stabilisasi hemodinamik pasien melalui penurunan kecemasan (Moons et al., 2024). Berdasarkan *Emergency Nurses Association* (2024) kehadiran keluarga disamping tempat tidur pasien selama tindakan darurat terbukti dapat memberikan asuhan yang lebih humanis, memenuhi kebutuhan psikososial pasien, dan memberikan dampak terapeutik langsung dalam menurunkan agitasi serta kecemasan pasien trauma.

Pada tingkat kecemasan sebagian besar responden ditemukan dalam level normal sebanyak 44 responden (74,6%), sedangkan responden yang berada pada level cemas sebanyak 15 responden (25,5%). Cemas merupakan suatu perasaan yang muncul saat seseorang berada dalam keadaan yang dapat mengancam keadaan jiwa. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) berada pada level cemas (Muldiansyah&Sahrudi, 2025). Sebuah studi *cross-sectional* juga menunjukkan adanya kecemasan pada pasien yang dirawat di IGD terutama pada pasien yang mengalami cedera muskuloskeletal. Kecemasan terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain usia, tingkat pendidikan yang berkaitan dengan level pengetahuan, jenis penyakit (Apriyanus&Sahrudi, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pasca kecelakaan lalu lintas (KLL) yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting sebagai sistem pendukung utama yang membantu pasien menghadapi kondisi krisis akibat cedera dan perawatan darurat. Kehadiran anggota keluarga dapat memberikan rasa aman, kenyamanan emosional, serta meningkatkan keyakinan pasien dalam menghadapi proses pengobatan dan pemulihan (Dikmazari,2025).

Kecemasan pada pasien pasca KLL umumnya muncul akibat ketidakpastian kondisi kesehatan, rasa nyeri, ketakutan terhadap kemungkinan kecacatan, serta kekhawatiran mengenai masa depan. Dalam situasi tersebut, dukungan keluarga berfungsi sebagai sumber koping yang efektif untuk mengurangi tekanan psikologis. Menurut teori dukungan sosial, individu yang memperoleh dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan dukungan instrumental dari lingkungan terdekatnya akan lebih mampu beradaptasi terhadap situasi stres dibandingkan individu yang tidak mendapatkan dukungan yang memadai (Friedman et al., 2010). Oleh karena itu, keluarga menjadi faktor protektif yang dapat membantu menurunkan respons kecemasan pada pasien yang mengalami trauma akibat kecelakaan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stuart (2016) yang menyatakan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga, dapat mengurangi respons emosional negatif seperti kecemasan dan ketakutan pada individu yang mengalami kondisi sakit atau trauma. Dukungan keluarga membantu pasien merasa diperhatikan dan tidak menghadapi masalahnya sendirian sehingga dapat meningkatkan ketenangan psikologis. Selain itu, penelitian oleh Puspita et al (2026) menjelaskan bahwa

dukungan sosial berperan sebagai "*buffer*" atau pelindung terhadap stres, dimana individu yang mendapatkan dukungan yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang kurang mendapatkan dukungan sosial (Iswanti et al., 2010).

Dukungan keluarga juga dapat memengaruhi respons tubuh terhadap stres. Kehadiran orang-orang terdekat dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis yang biasanya meningkat saat seseorang mengalami kecemasan. Kondisi ini membantu pasien menjadi lebih tenang, menurunkan ketegangan emosional, dan meningkatkan kemampuan pasien dalam menerima tindakan medis yang diberikan selama perawatan di IGD. Dengan demikian, dukungan keluarga tidak hanya berpengaruh pada aspek psikologis, tetapi juga berkontribusi terhadap stabilitas kondisi fisik pasien selama masa perawatan (Oktarini&Prima,2021). Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021) yang menemukan bahwa pasien trauma yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga rendah. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang mampu memberikan motivasi, rasa aman, serta keyakinan kepada pasien selama menjalani perawatan. Dengan demikian, dukungan keluarga dapat dianggap sebagai salah satu faktor penting dalam upaya menurunkan kecemasan pada pasien pasca kecelakaan lalu lintas yang dirawat di IGD.

Berdasarkan hasil penelitian ini, tenaga kesehatan khususnya perawat di IGD perlu melibatkan keluarga dalam proses perawatan pasien pasca kecelakaan lalu lintas. Pemberian kesempatan kepada keluarga untuk mendampingi pasien, memberikan informasi yang jelas mengenai kondisi pasien, serta mendorong keluarga untuk memberikan dukungan emosional dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien. Dengan dukungan keluarga yang optimal, diharapkan pasien dapat menghadapi proses perawatan dengan lebih tenang dan memiliki motivasi yang lebih baik untuk menjalani pemulihan (Friedman et al., 2014; Stuart, 2016).

Kekuatan dan keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan hanya dilakukan di satu rumah sakit dan jumlah sampel yang tidak banyak sehingga masih menimbulkan bias pada hasil penelitian. Sedangkan kekuatan penelitian ini adalah pengambilan data dilakukan menggunakan data primer.

Implikasi hasil untuk praktik

Penelitian ini membuktikan bahwa pendampingan keluarga memiliki hubungan yang penting terhadap tingkat kecemasan pasien. Mengingat masih tingginya angka kecelakaan lalu lintas maka angka kecemasan juga tinggi sehingga diperlukan atensi khusus bagi rumah sakit untuk memfasilitasi pengoptimalan pendampingan keluarga pada pasien pasca kecelakaan di IGD tanpa mengganggu kinerja tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bentuk pendampingan yang diberikan keluarga termasuk dalam kategori tinggi. Tingkat kecemasan pasien pasca kecelakaan lalu lintas masuk dalam kategori normal. Terdapat hubungan antara pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan ke arah yang berlawanan dimana semakin tinggi pendampingan yang diberikan oleh keluarga maka semakin menurun tingkat kecemasan pasien. Selanjutnya dapat dilakukan penelitian terkait faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pasien pasca kecelakaan lalu lintas.

Pernyataan konflik kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan antar penulis.

Sumber pendanaan

Penelitian ini didanai mandiri oleh peneliti.

Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada responden yang terlibat dalam penelitian ini dan kepada RSUD dr. Gondo Suwarno yang telah mengizinkan dan memfasilitasi jalannya penelitian ini.

REFERENCES

- Apriyanus, A., & Sahrudi, S. (2024). Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.
- Arifah. (2020). *Pengaruh Pendampingan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta Barat*.
- Can, K., Koyuncu, A., & Aslan, F. (2024). *Meeting the Needs of Family Members of Trauma Patients in the Emergency Department*. *Journal of Trauma Nursing*, 31(2), 90–96.
- Dikmazari, N. L. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Emergency Nurses Association (ENA). (2024). ENA Clinical Practice Guideline Synopsis: Family Presence During Resuscitation and Invasive Procedures. *Journal of Emergency Nursing*, 50(3), 463-468. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.09.004>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (1998). *Family nursing: Research, theory, and practice* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik* (Edisi 5). Jakarta: EGC.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik* (Ed. 5, Alih Bahasa: Achir Yani S., dkk.). Jakarta: EGC
- Irawan, D., Ni'mah, J., & Kurniawan, E. N. (2025). THE RELATIONSHIP BETWEEN RESPONSE TIME AND FAMILY ANXIETY OF PATIENTS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT (ED) OF RSI PKU MUHAMMADIYAH TEGAL. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 5(2), 205–214. <https://doi.org/10.31983/juk.v5i2.13572>
- Iswanti, D. I., Suhartini, S., & Supriyadi, S. (2010). Koping keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami ketergantungan narkoba di wilayah kota Semarang. *Nurse Media Journal of Nursing; Vol 1, No 1 (2007): MEDIA NERSDO* - 10.14710/Nmjn.V1i1.316
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/316>
- Kusnanto. (2017). *Keperawatan Gawat Darurat*. Salemba Medika.
- Lubis, E., Sutandi, A., & Dewi, A. S. (2024). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Tindakan Bedah Mayor*. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*.
- Moons, P., Albarran, J. W., & Christensen, M. (2024). Family presence during in-hospital cardiopulmonary resuscitation: International perspectives and clinical guidelines. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 23(5), 486-496. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvad111>
- Muldiansyah, F., & Sahrudi, S. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Bekasi. *MAHESA : Malahayati Health*.
- Nursalam. (2020). *Buku Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (5th ed.). Salemba Medika.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 54-62. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i1.1590>
- Puspita, P., Ahmil, A., & Arniawan, A. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan Pemasangan Infus di Instalasi

- Gawat Darurat (IGD). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(3), 20883–20892. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5427>
- Rachmawati, E., & Kurniawan, B. (2020). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien rawat inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 145–152.
- Rahmawati, N. (2021). Family involvement and anxiety among trauma patients in emergency settings. *Nursing Emergency Journal*, 5(1), 22–30.
- Sari, S. M. (2021). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(1), 95-106.
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier.
- WHO. (2023). *Global Status Report on Road Safety*.
- Widodo, A. (2020). Tingkat kecemasan pasien trauma di IGD: Studi observasional. *Jurnal Trauma Dan Emergensi*, 8(1), 30–37
- Winarti, W., & Jadmiko, A. W. (2021). The effect of informational support on anxiety and satisfaction among patients' family members in the emergency room using path analysis. *Enfermería Clínica*, 31, S391–S394. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.032>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. doi.org