

## Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker Dharmais

Yuli Irawati<sup>1</sup>, Zahrah Maulidia Septimar<sup>2</sup>, Inna Mukhaira<sup>3</sup>

Universitas Yatsi Madani

Jl. Aria Santika No.40A, RT.005/RW.011, Margasari, Kec. Karawaci,  
Kota Tangerang, Banten 15114

Korespondensi Penulis : [yulira2507@gmail.com](mailto:yulira2507@gmail.com)

**Abstract** Background: The description of patients in the ICU is a description of critical patients and has different vulnerabilities. Patients who are treated in critical care units can pose a threat to the life and well-being of patients, and are considered as a sign of imminent death, this condition causes anxiety in patients and families. Objective: To determine the relationship between the level of knowledge about Intensive Care Unit (ICU) care and the anxiety of the families of patients treated in the ICU of Dharmais Cancer Hospital. Methods: This study uses a quantitative descriptive cross-sectional approach. A sample of 51 family respondents who are being treated at the ICU of Dharmais Cancer Hospital in Desember 2022 up to January 2023. Data was obtained using a questionnaire. The analysis used is Chi Square. Results: The frequency distribution of the level of knowledge about Intensive Care Unit (ICU) care is mostly good (75.2%) and moderate family anxiety (82.2%). There is a relationship between the level of knowledge about Intensive Care Unit (ICU) care and the anxiety level of the families of patients who are treated in the ICU at Dharmais Cancer Hospital with the Chi Square correlation test, it is known that the significance is  $p = 0.001$  ( $\alpha < 0.05$ ). Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge about Intensive Care Unit (ICU) care and the anxiety level of the patient's family who is treated in the ICU of Dharmais Cancer Hospital

**Keywords:** Knowledge, Anxiety, ICU

**Abstrak** Latar Belakang: Gambaran pasien di Ruang ICU merupakan gambaran pasien yang kritis sertamemiliki kerentanan yang berbeda. Pasien yang di rawat di unit perawatan kritis dapat menimbulkan ancaman terhadap kehidupan dan kesejahteraan pasien, serta dianggap sebagai suatu tanda kematian akan terjadi, kondisi ini yang menyebabkan munculnya kecemasan pada pasien dan keluarga. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan Intensive Care Unit (ICU) dengan kecemasan keluarga pasien yang di rawat di ICU RS Kanker Dharmais. Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 51 responden keluarga yang sedang dirawat di ICU RS Kanker Dharmais pada bulan Desember 2022 sampai dengan Januari 2023. Data diperoleh menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah Chi Square. Hasil: Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang perawatan Intensive Care Unit (ICU) sebagian besar baik (72.5%) dan cemas (82.2%). Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan Intensive Care Unit (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RS Kanker Dharmais dengan uji korelasi Chi Square diketahui bahwa signifikansi sebesar  $p=0,001$  ( $\alpha < 0,05$ ). Kesimpulan: Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan Intensive Care Unit (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RS Kanker Dharmais

**Kata kunci:** Pengetahuan, Kecemasan, ICU

### PENDAHULUAN

Unit perawatan *Critical care* merupakan ruang perawatan terpisah yang berada di rumah sakit, dikelola khusus untuk perawatan pasien dengan kegawatan yang mengancam jiwa. Tujuannya ruang ICU untuk mengurangi ancaman kematian dan harapan sembuh kembali normal dapat ditingkatkan (Kemenkes RI, 2018). *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa (Musliha, 2018).

Data WHO tahun 2016 didapatkan pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap

Received September 30, 2023; Revised Oktober 20, 2023; Accepted November 04, 2023

\* Yuli Irawati, [yulira2507@gmail.com](mailto:yulira2507@gmail.com)

tahun. Tercatat 9,3% sampai 24,6% pasien kritis dan di rawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 sampai 7,4 juta jiwa. Dari data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan dibandingkan Riskesdas tahun 2013, antara lain kanker, stroke, gagal ginjal kronik, diabetes melitus dan hipertensi.

Pada umumnya pasien datang ke ruang ICU secara tiba tiba, tidak terduga dan kondisi kritis, hal ini menyebabkan keluarga pasien mengalami berbagai macam perasaan antara stress, cemas dan takut kehilangan. Bila salah satu individu dalam sebuah keluarga menderita penyakit dan memerlukan tindakan perawatan, maka hal ini tidak hanya akan menimbulkan cemas pada dirinya sendiri, tapi juga dengan keluarganya (Musliha, 2018).

Gambaran pasien di Ruang ICU merupakan gambaran pasien yang kritis serta memiliki kerentanan yang berbeda. Kerentanan itu meliputi ketidakberdayaan, kelemahan dan ketergantungan terhadap alat bantu (Sunatrio, 2018). Pasien kritis merupakan keadaan yang berpotensi terjadinya disfungsi *reversible* pada salah satu atau lebih organ yang mengancam kehidupan dan memerlukan perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU) (Musliha, 2018). Pasien kritis memiliki morbiditas dan mortalitas tinggi. Mengenali tanda kondisi kritis dengan cepat dan penatalaksanaannya yang sesuai pada pasien beresiko kritis atau pasien yang berada dalam kondisi kritis dapat mencegah perburukan lebih lanjut dan memaksimalkan peluang untuk sembuh (Gwinnut, 2018).

Pasien yang di rawat di unit perawatan kritis dapat menimbulkan ancaman terhadap kehidupan dan kesejahteraan pasien, serta dianggap sebagai suatu tanda kematian akan terjadi, kondisi ini yang menyebabkan munculnya kecemasan pada pasien dan keluarga (Hudak & Gallo, 2018). Tekanan psikologis yang terjadi pada keluarga pasien meliputi, kecemasan, depresi, ketakutan dan stress yang mempengaruhi lebih dari setengah dari anggota keluarga pasien yang kritis (Musliha, 2018). Kecemasan menimbulkan respon kognitif dari orang yang mengalami kecemasan, respon kognitif seseorang yang mengalami kecemasan bisa meliputi masalah konsentrasi, kebingungan, mengabaikan petunjuk eksternal, hanya focus pada stimulus internal dan pemecahan masalah yang buruk (Keliat & Pasaribu, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Muhamad Abdul Aziz (2018) tentang kecemasan keluarga pasien di ruang ICU Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU salah satunya adalah faktor pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Neneng Astuti, Yesi Sulastri (2018) yang menyatakan

bahwa secara umum mayoritas keluarga merasakan kecemasan sedang dengan persentase sebesar 72,5%, diharapkan agar bidang keperawatan membentuk divisi khusus yang bertugas menjadi konsultan bagi keluarga pasien yang mengalami kecemasan di ruang tunggu ICU. Muhammad & Wahyuningsih (2019) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU yakni peran perawat dalam memberikan dukungan pengetahuan masih kurang sehingga diharapkan untuk mengkaji lebih lanjut aspek psikososial dan menentukan intervensi selanjutnya untuk mengurangi kecemasan. Erna, dkk (2020) kecemasan keluarga dapat diminimalisir dengan cara perawat lebih meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi terapeutik untuk memberikan motivasi.

Pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU sangatlah penting untuk diketahui, dengan demikian diperlukan penjelasan yang baik oleh seorang perawat tentang kondisi pasien yang sedang dirawat di Ruang ICU. Pengetahuan keluarga bukan hanya memberikan ketenangan namun juga mengurangi resiko terjadinya kecemasan yang lebih berat (Julham, 2020). Setiap keluarga pasien yang dirawat di ruang intensif pasti akan mengalami kecemasan baik secara fisik maupun psikis. Tingkatannya kecemasan dapat dibedakan menjadi empat tingkatan yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Kecemasan dapat ditandai dengan adanya gelisah, tegang, khawatir, gemetar, denyut jantung cepat, tidak dapat memusatkan perhatian, menjadi gagap atau tremor dan tidak dapat tidur dengan nyenyak (Stuart, 2018).

Pengetahuan keluarga yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan. Peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU memberikan dampak agar keluarga tahu tentang rencana serta pelaksanaan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien yang sedang dirawat. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga yakni faktor intrinsik (Karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, soal ekonomi, agama dan lainnya) dan ekstrinsik (dukungan, motivasi, pengetahuan, sikap serta perilaku). (Julham, 2019)

Penelitian yang dilakukan Nasnawati (2019) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di ICU RSCM sebagian besar cemas sedang sebesar 87,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumadewi (2020) di RS Antariksa menyebutkan bahwa 90,8% keluarga mengalami cemas sedang-berat yang disebabkan keluarganya dirawat di ICU. Berdasarkan Survey awal yang dilakukan peneliti kepada 10 keluarga pasien yang sedang dirawat di Ruang ICU RS Kanker Dharmas Jakarta didapatkan bahwa 6 keluarga mengalami cemas sedang, 3 keluarga pasien mengalami cemas ringan dan 1 keluarga pasien mengalami cemas berat, hal tersebut disebabkan banyak faktor salah satunya adalah kurang pengetahuan mengenai kondisi pasien dan perawatan

selama di ICU, finansial serta rasa takut kehilangan. Hal ini sejalan dengan pengalaman peneliti selama 10 tahun bekerja di ruang ICU Dewasa, ada beberapa keluarga pasien mengalami kecemasan, bahkan ada yang mengalami rasa takut berlebih sampai panik. Suasana ruangan ICU Dewasa dengan suara alarm alat-alat monitor dan ventilator, jarak antara pasien lain yang jauh serta tidak diperbolehkannya keluarga untuk mendampingi dapat memicu timbulnya

kecemasan. Peran perawat menjelaskan kondisi pasien sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang ruang ICU yang keluarganya sedang dilakukan perawatan. Hal ini memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker Dharmais.

## METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain analisis korelasi (hubungan) dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Tempat penelitian ini dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Kanker Dharmais. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Waktu penelitian ini dihitung dari pembuatan proposal pada Septemebr 2022, dilanjutkan pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2022 sampai dengan Januari 2023 dan menyusun serta uji hasil penelitian dilakukan pada Februari 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien ruang ICU Rumah Sakit Kanker Dharmais di bulan Januari 202 dan Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *insidental*. Analisa bivariat dibuat dengan *Chi-Square*

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan**

Pengetahuan	n	%
Kurang Baik	14	27.5
Baik	37	72.5
Jumlah	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) keluarga pasien yang di rawat Di ICURS Kanker Dharmais yakni sebagian besar baik sebanyak 37 responden (72.5%) dan kurang baik sebanyak 14 responden (27,5%)

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan**

Kecemasan	n	%
Tidak cemas	4	7.8
Cemas	47	82.2
<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU RS Kanker Dharmais yakni sebagian besar cemas sebanyak 47 responden (82.2%) dan tidak cemas sebanyak 7,8%.

**Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan *Intensive* Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker *Care Unit* (ICU) Dharmais.**

Variabel	Kecemasan				<i>p-value</i>
	Tidak Cemas		Cemas		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					0,001
Kurang Baik	4	100	10	21,3	
Baik	0	0,0	37	72,5	
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	

Tabel 3 diatas, pada responden dengan tingkat pengetahuan baik dengan Cemas sebanyak 37 responden (72,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan tidak baik sebagian besar tidak cemas sebanyak 4 responden (100.0%). Berdasarkan data di atas dengan uji korelasi *Chi Square* diketahui bahwa signifikasi sebesar  $p=0,001$  ( $\alpha: <0,05$ ) yang artinya hipotesis diterima. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RSKanker Dharmais.

## PEMBAHASAN

Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RSKanker Dharmais. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Neneng , A. (2018) dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kecemasan pada keluarga pasien dengan *pvalue*: 0,000. Didukung oleh Muhammad, S. T., Wahyuningsih (2019) menunjukkan bahwa Ada hubungan pengetahuan tentang perawatan ICU dengan tingkat kecemasan *pvalue*: 0.013. Penelitian Muhammad, G. (2019) menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kecemasan keluargapasien yang dirawat di ruang ICU. Disarankan perawat lebih meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi terapeutic untuk memberikan motivasi

serta mengajarkan teknik relaksasi, melakukan kerjasama dengan keluarga pasien seperti selalu melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan selama perawatan, serta menyediakan ruang tunggu yang bersih, aman, nyaman, dan adanya sarana televisi agar keluarga tidak mengalami kecemasan berat.

Penelitian yang dilakukan oleh Shamifour, V., et al (2017) dengan judul “*The effect of education on the anxiety of a family with a patient in critical care unit: a systematic review and meta-analysis*” menyebutkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan rata-rata pada kelompok intervensi adalah  $-0.329$  (CI 95%:  $-0.756-0.099$ ) hasil meta-analisis ini menunjukkan bahwa pelatihan akan menurunkan tingkat kecemasan keluarga dengan pasien yang dirawat di unit perawatan intensif, meskipun dampaknya tidak terlalu besar.

Penelitian Lobasi, M., et al., (2018) tentang *Depressive and Anxiety Symptoms in Relatives of Intensive Care Unit Patients and the Perceived Need for Support* dengan hasil tingkat kecemasan tidak berbeda secara signifikan antara 2 titik waktu, sedangkan tingkat gejala depresi meningkat secara signifikan dari 38% (hari 1) menjadi 58,3% (hari 7). Ada perbedaan yang signifikan dalam pandangan keluarga tentang berpartisipasi dalam prosedur pengambilan keputusan, dan mengungkapkan pendapat dan kekhawatiran mereka mengenai proses pengobatan. Penelitian Jhan, Malinda., et al (2018) yang menyebutkan bahwa selama minggu pertama masuk ICU, gejala depresi pada keluarga pasien berangsur-angsur berkembang, sedangkan gejala kecemasan berfluktuasi dan dipengaruhi oleh tingkat keparahan kondisi pasien. Sikap terhadap prosedur pengobatan dan kebutuhan dukungan yang dirasakan juga berubah.

Didukung oleh penelitian Kang, Joyoun, et al. (2020) tentang *State anxiety, uncertainty in illness, and needs of family members of critically ill patients and their experiences with family-centered multidisciplinary rounds: A mixed model study* hasil menyebutkan bahwa kebutuhan keluarga berbeda berdasarkan jenis kelamin, hubungan dengan pasien, dan lama rawat di ICU. Hubungan dukungan keluarga memiliki korelasi positif dengan kecemasan, sedangkan kebutuhan kenyamanan memiliki korelasi negatif dengan riwayat penyakit. Penelitian yang dilakukan Oleh Troud, Thasmil., et al (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga, namun ada banyak pengaruh seperti rasa sayang kepada keluarga yang membuat mereka merasakan kecemasan yang tinggi, hubungan kedekatan keluarga menjadi pemicu k

keluarga mengalami cemas sedang, 3 keluarga pasien mengalami cemas ringan dan 1 keluarga pasien mengalami cemas berat, hal tersebut disebabkan banyak factor salah satunya adalah kurang pengetahuan mengenai kondisi pasien dan perawatan selama di ICU, finansial

serta rasa takut kehilangan. Hal ini sejalan dengan pengalaman peneliti selama 10 tahun bekerja di ruang ICU Dewasa, ada beberapa keluarga pasien mengalami kecemasan, bahkan ada yang mengalami rasa takut berlebih sampai panik. Suasana ruangan ICU Dewasa dengan suara alarm alat-alat monitor dan ventilator, jarak antara pasien lain yang jauh serta tidak diperbolehkannya keluarga untuk mendampingi dapat memicu timbulnya

kecemasan. Peran perawat menjelaskan kondisi pasien sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang ruang ICU yang keluarganya sedang dilakukan perawatan. Hal ini memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan *Intensive Care Unit* (CU) dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker Dharmais.

## **METODELOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain analisis korelasi (hubungan) dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Tempat penelitian ini dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Kanker Dharmais. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Waktu penelitian ini dihitung dari pembuatan proposal pada Septemebr 2022, dilanjutkan pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2022 sampai dengan Januari 2023 dan menyusun serta uji hasil penelitian dilakukan pada Februari 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien ruang ICU Rumah Sakit Kanker Dharmais di bulan Januari 202 dan Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *insidental*. Analisa bivariatdibuat dengan *Chi-Square*

## **HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan**

<b>Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	14	27.5
Baik	37	72.5
Jumlah	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) keluarga pasien yang di rawat Di ICURS Kanker Dharmais yakni sebagian besar baik sebanyak 37 responden (72.5%) dan kurang baik sebanyak 14 responden (27,5%)

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan**

Kecemasan	n	%
Tidak cemas	4	7.8
Cemas	47	82.2
<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ICU RS Kanker Dharmais yakni sebagian besar cemas sebanyak 47 responden (82.2%) dan tidak cemas sebanyak 7,8%.

**Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan *Intensive* Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker *Care Unit* (ICU) Dharmais.**

Variabel	Kecemasan				<i>p-value</i>
	Tidak Cemas		Cemas		
Pengetahuan	n	%	n	%	0,001
Kurang Baik	4	100	10	21,3	
Baik	0	0,0	37	72,5	
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	

Tabel 3 diatas, pada responden dengan tingkat pengetahuan baik dengan Cemas sebanyak 37 responden (72,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan tidak baik sebagian besar tidak cemas sebanyak 4 responden (100.0%). Berdasarkan data di atas dengan uji korelasi *Chi Square* diketahui bahwa signifikansi sebesar  $p=0,001$  ( $\alpha: <0,05$ ) yang artinya hipotesis diterima. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RSKanker Dharmais.

## PEMBAHASAN

Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RSKanker Dharmais. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Neneng , A. (2018) dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kecemasan pada keluarga pasien dengan *pvalue*: 0,000. Didukung oleh Muhammad, S. T., Wahyuningsih (2019) menunjukkan bahwa Ada hubungan pengetahuan tentang perawatan ICU dengan tingkat kecemasan *pvalue*: 0.013. Penelitian Muhammad, G. (2019) menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kecemasan keluargapasien yang dirawat di ruang ICU. Disarankan perawat lebih meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi terapeutic untuk memberikan motivasi

serta mengajarkan teknik relaksasi, melakukan kerjasama dengan keluarga pasien seperti selalu melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan selama perawatan, serta menyediakan ruang tunggu yang bersih, aman, nyaman, dan adanya sarana televisi agar keluarga tidak mengalami kecemasan berat.

Penelitian yang dilakukan oleh Shamifour, V., et al (2017) dengan judul "*The effect of education on the anxiety of a family with a patient in critical care unit: a systematic review and meta-analysis*" menyebutkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan rata-rata pada kelompok intervensi adalah  $-0.329$  (CI 95%:  $-0.756-0.099$ ) hasil meta-analisis ini menunjukkan bahwa pelatihan akan menurunkan tingkat kecemasan keluarga dengan pasien yang dirawat di unit perawatan intensif, meskipun dampaknya tidak terlalu besar.

Penelitian Lobasi, M., et al., (2018) tentang *Depressive and Anxiety Symptoms in Relatives of Intensive Care Unit Patients and the Perceived Need for Support* dengan hasil tingkat kecemasan tidak berbeda secara signifikan antara 2 titik waktu, sedangkan tingkat gejala depresi meningkat secara signifikan dari 38% (hari 1) menjadi 58,3% (hari 7). Ada perbedaan yang signifikan dalam pandangan keluarga tentang berpartisipasi dalam prosedur pengambilan keputusan, dan mengungkapkan pendapat dan kekhawatiran mereka mengenai proses pengobatan. Penelitian Jhan, Malinda., et al (2018) yang menyebutkan bahwa selama minggu pertama masuk ICU, gejala depresi pada keluarga pasien berangsur-angsur berkembang, sedangkan gejala kecemasan berfluktuasi dan dipengaruhi oleh tingkat keparahan kondisi pasien. Sikap terhadap prosedur pengobatan dan kebutuhan dukungan yang dirasakan juga berubah.

Didukung oleh penelitian Kang, Joyoun, et al. (2020) tentang *State anxiety, uncertainty in illness, and needs of family members of critically ill patients and their experiences with family-centered multidisciplinary rounds: A mixed model study* hasil menyebutkan bahwa kebutuhan keluarga berbeda berdasarkan jenis kelamin, hubungan dengan pasien, dan lama rawat di ICU. Hubungan dukungan keluarga memiliki korelasi positif dengan kecemasan, sedangkan kebutuhan kenyamanan memiliki korelasi negatif dengan riwayat penyakit. Penelitian yang dilakukan Oleh Troud, Thasmil., et al (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga, namun ada banyak pengaruh seperti rasa sayang kepada keluarga yang membuat mereka merasakan kecemasan yang tinggi, hubungan kedekatan keluarga menjadi pemicu kecemasan pada keluarga pasien.

Nevid & Greene (2015) mengelompokkan gejala-gejala kecemasan menjadi tiga jenis gejala yakni Gejala fisik seperti gelisah, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, lemah, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, panas dingin, marah atau tersinggung atau bahkan

tidak sadar/pingsan. Gejala perilaku dari kecemasan yaitu bersifat menghindari masalah, merasa terguncang, stres berat, melekat dan dependen. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu merasakan kekhawatiran yang berlebihan, merasakan perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu, mempercayai akan suatu hal akan terjadi, ketidakmampuan melakukan dan mengatasi problem tersebut, pikiran campur aduk dan bingung serta mengalami kesulitan berkonsentrasi.

Pengetahuan keluarga yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan. Peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU memberikan dampak agar keluarga tahu tentang rencana serta pelaksanaan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien yang sedang dirawat (Julham, 2019). Muhammad & Wahyuningsih (2019) menyatakan bahwa kecemasan keluarga pasien yang di Rawat di ICU harus diberikan dukungan pengetahuan dan mengkaji lebih lanjut aspek psikososial dan menentukan intervensi selanjutnya untuk mengurangi kecemasan dengan cara perawat lebih meningkatkan kemampuannya dalam berkomunikasi terapeutik untuk memberikan motivasi serta mengajarkan teknik relaksasi, melakukan kerjasama dengan keluarga pasien seperti selalu melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan selama perawatan, dengan adanya peningkatan pengetahuan tentang hal tersebut diharapkan keluarga dapat menangani kecemasan dengan lebih baik.

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang dengan kecemasan sedang sebanyak 10 responden (32,3%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebagian besar kecemasan sedang sebanyak 14 responden (45,2%). Hal tersebut disebabkan banyak factor yang mempengaruhi seperti rasa takut kehilangan yang berlebihan pada keluarga yang sedang di rawat di ICU menjadi pemicunya, rasa khawatir terhadap anggota keluarga yang dirawat dan hubungan kedekatan status keluarga juga dapat meningkatkan kecemasan, walaupun responden tahu tentang perawatan yang di ICU, namun hal tersebut tidak memberikan efek terhadap kecemasan.

## **SIMPULAN**

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) keluarga pasien yang di rawat Di ICURS Kanker Dharmais yakni sebagian besar baik sebanyak 72.5% dan sebagian besar cemas sebanyak 82.2%. Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RS Kanker Dharmais dengan uji korelasi *Chi Square* diketahui bahwa signifikansi sebesar  $p=0,001$  ( $\alpha: <0,05$ )

## **SARAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat ada hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat Di ICU RS Kanker Dharmais. Edukasi yang diberikan kepada keluarga pasien yang baru masuk ke ruang ICU lebih di tingkatkan dan di berikan secara lengkap sesuai SOP yang ada. Sehingga pengetahuan keluarga mengenai perawatan ICU di RS Kanker Dharmais semakin baik lagi. Dengan edukasi yang baik, tingkat pengetahuan semakin baik dan dapat menurunkan tingkat kecemasan meskipun tidak secara signifikan. Perlu di kaji ulang adanya jam kunjung untuk keluarga pasien, sehingga keluarga lebih mempunyai waktu untuk bertemu dengan pasien dan melihat kondisi pasien secara langsung, sehingga dapat mengurangi kecemasan keluarga pasien.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Saya menyampaikan banyak-banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu penulis dalam penelitian ini terutama kepada Universitas Yatsi Madani khususnya Program Studi Keperawatan yang sudah memfasilitasi dan membantu kegiatan penelitian, serta pada keluarga pasien yang di rawat Di ICU RS Kanker Dharmais yang telah menjadi resposnden.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- As'ad (2010). Hubungan Karakteristik terhadap perilaku kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Diunggah pada Desember 2022 Jam 11.20 WIB
- Bastian, AF. Yani. (2016). Pengalaman pasien yang pernah terpasang ventilator. *Jurnal keperawatan Padjadjaran, IV (1)*. (jkip.fkep.unpad.ac.id). Fakultas keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung.
- Black, and Back (2014). *Medical and Surgical Edisi 4*. EGC. Jakarta
- Caplan. H. I, Sadock B. J, Grebb J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dameria & Yulia (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU/ICCU RS Husada Jakarta. *Jurnal Publikasi*. Diunggah juli 2019 Jam 12.00 WIB.
- Depkes RI, (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Edy Kurniawan (2018). Gambaran Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Icu Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Nakah Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia*. Diunggah PDF pada Desember 2022.
- Erna Idarahyuni, Winda Ratnasar, Ero Haryanto (2020). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSAU Dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung. *Nakah Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia*. Diunggah PDF pada Desember 2022

- Frediksen, (2017). Hubungan Antara Intensitas Kebisingan Dengan Peningkatan Tekanan Darah. Skripsi Publikasi. Diunggah Juli 2019.
- Hudak, C. M & Gallo, BM. (2018). *Critical Care Nursing: A Holistic Approach*. Edisike-8. Alih Bahasa Subekti. Jakarta: EGC
- Jihan, (2017). Faktor yang mempengaruhi Hemodinamik. Jurnal KeperawatanIndonesia. Publikasi. Diunggah 24 Juni 2019 jam 11.00 WIB.
- Julham. (2019). Pemantauan Pasien Kritis, Edisi 2. Jakarta: Erlangga.
- Kang, Jiyou., et al; (2020). State anxiety, uncertainty in illness, and needs of family members of critically ill patients and their experiences with family-centered multidisciplinary rounds: A mixed model study. Published: June 9, 2020 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234296>
- Kemenkes RI. (2018). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit(ICU) di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Makmuri (2006). Usia dan Perkembangannya. Teori dan Aplikasi. IndoMedia. Semarang.
- Marik, P. E., & Baram, M. (2007). *Noninvasive hemodynamic monitoring in the Intensive Care Unit*. *Critical Care Clinics*, 23, 383-400.
- McKinley. S, M. C. (2008). Validity of the faces anxiety scale for the assesment of anxiety in intensive care patients not receiving mechanical ventilation. *Journal Psychosom Res*, 64 (5). 503-7.
- Muhammad Gufron (2019). Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsd Dr.Soebandi Jember. Nakah Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia. Diunggah PDF pada Desember 2022
- Muhammad, S. K, Wahyuningsih (2019). Pengalaman Pengobatan Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Di Awal Bros Hospital Makassar. Nakah Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia. Diunggah PDF pada Desember 2022
- Neneng, A, Yesi, S. (2018). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Saat Menunggu Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Icu Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Nakah Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia. Diunggah PDF pada Desember 2022
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Siti Rahmiati Pratiwi, Efri Widianti, Tetti Solehati (2020). Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi. Nakah Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia. Diunggah PDF pada Desember 2022
- Shanifour, V., et al (2017). *The effect of education on the anxiety of a family with a patient in critical care unit: a systematic review and meta-analysis*. *Electron Physician*. 2017 Mar; 9(3): 3918–3924. Published online 2017 Mar25. doi: 10.19082/3918
- Sutriyani, A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Icu Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Icu Rsud Koja.Naskah

Publikasi Jurnal Keperawatan Indonesia. Di Akses pada

Sunatrio, M. (2018). Tingkat kecemasan dengan tanda vital pasien di ruang intensif Rumah Sakit Palembang. *Jurnal STIKes Muhammadiyah Palembang, VI (1)*. (Ejournal.stikesmp.ac.id). STIKes Muhammadiyah Palembang.

Suwarno (2013). *Perkembangan Manusia dan Sosialnya*: MediaIndo.Jakarta

Umi & Ariana (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta. Skripsi Publikasi.

Videsback, S. L. (2018). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC.

Welch, S. N. (2017). *Patient's perceptions of stressors in the intensive care unit : a meta-analysis*. (<https://scholarworks.smith.edu>. diakses 5 Desember 2022

Wijayanti, K., Johan, A., Rochana, N., Anggorowati, Chasani, S. (2016). Musik suara alam terhadap penurunan kecemasan pada pasien kritis. *Nursecope Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah, 2 (3)*.

Wilkinson, J. M & Ahern, N. R. (2012). *Buku saku diagnosa keperawatan NANDA*