

ORIGINAL RESEARCH***Length of Critical Patient Care is Related to Family Anxiety Level in the Intensive Care Unit of PKU Muhammadiyah Bantul Hospital*****Lama Rawat Pasien Kritis berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul**Siti Rahmawati B. Poku^{1*}, Aisyah Nur Azizah¹¹Program Studi DIV Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia**Article Info**

Article History:

Received: 9 September 2024

Revised: 16 December 2024

Accepted: 25 December 2024

*Corresponding Author:

Siti Rahmawati B. Poku Email:

Amhapoku03@gmail.com

Abstract

Background: Intensive Care Unit (ICU) is a hospital intensive care unit for patients who experience impaired vital organ function with critical conditions and require continuous care, treatment and monitoring. This makes the patient's family unable to fully accompany the patient while being treated in the ICU. This often causes family anxiety regarding the news and condition of the patient during treatment, so this psychological problem can reduce the family's quality of life if it continues for a long time.

Purpose: To find out the relationship between the length of critical patient care and the level of family anxiety in the ICU.

Methods: Quantitative research type with cross sectional survey design. The sampling technique used total sampling with a total sample of 40 people. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) instrument. Data analysis was carried out using the Spearman correlation test.

Results: The results of the Spearman rank test obtained a significant value of $0.001 < 0.05$ indicating that there is a significant relationship between the variable of the length of critical patient care and the level of family anxiety. The correlation coefficient value obtained a value of 0.517 which means that the relationship between the two variables is strong with a positive correlation number.

Conclusion: There is a significant relationship between the length of critical patient care and the level of family anxiety in the ICU. The longer the hospitalization of critical patients, the higher the level of family anxiety.

Keywords:

Intensive Care Unit, Family, Anxiety, Length of Critical Patient Care

Abstrak

Latar Belakang: Intensive Care Unit (ICU) merupakan unit perawatan intensif rumah sakit untuk pasien yang mengalami gangguan fungsi vital organ dengan kondisi kritis dan membutuhkan perawatan, pengobatan dan pemantauan secara berkelanjutan. Hal tersebut membuat keluarga pasien tidak sepenuhnya dapat menemani pasien selama dirawat di ICU. Hal tersebut sering menimbulkan kecemasan keluarga terkait kabar dan kondisi pasien selama dirawat, sehingga permasalahan psikologis ini dapat membuat penurunan kualitas hidup keluarga jika berlangsung berkepanjangan.

Tujuan: Mengetahui untuk mengetahui hubungan lama rawat pasien kritis dengan tingkat kecemasan keluarga di ruang ICU.

Metode Penelitian: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain survei cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah total sampel yaitu 40 orang. Tingkat Kecemasan diukur menggunakan instrument Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Analisa data di lakukan menggunakan uji korelasi spearman.

Hasil: Hasil analisis korelasi *spearman rank* diperoleh nilai p-value sebesar $0,001 < 0,05$ dan hal menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel lama rawat pasien kritis dengan tingkat kecemasan keluarga. Nilai korelasi koefisien diperoleh nilai 0,517 yang berarti hubungan antara kedua variabel kuat dengan angka korelasi yang positif.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara lama rawat pasien kritis dengan tingkat kecemasan keluarga di ruang ICU. Semakin lama rawat inap pasien kritis maka semakin tinggi derajat kecemasan keluarga.

Kata kunci:

Intensive Care Unit, Keluarga, Kecemasan, Lama Rawat Pasien Kritis

How to cite: Poku, S.R.B. & Azizah, A.N. (2024) "Lama Rawat Pasien Kritis berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul", *Journal Keperawatan*, 3(2), pp. 104–111. doi: [10.58774/jourkep.v3i2.85](https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i2.85).

Copyright ©2024 by the Authors, Published by Poltekkes Kemenkes Aceh. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kondisi sakit dapat mengharuskan seseorang untuk tinggal di rumah sakit guna mendapatkan perawatan. Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang salah satu komponen pelayanannya yaitu perawatan intensif yang difungsikan bagi pasien yang berada dalam keadaan kritis. *Intensive Care Unit* (ICU) adalah unit perawatan intensif rumah sakit untuk pasien dengan fungsi pernafasan, hemodinamik dan kesadaran yang kurang stabil, namun masih membutuhkan perawatan, pengobatan dan pemantauan yang ketat. (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam Yusuf & Rahman (2019), angka kejadian pasien sakit kritis semakin meningkat setiap tahunnya. Jumlah angka kejadiannya yaitu 9,8-24,6 % dari 100.000 penduduk adalah pasien yang dirawat di unit perawatan intensif. Selain itu, kematian akibat penyakit kritis dan kronis meningkat 1,1-7,4 juta di seluruh dunia. Prevalensi jumlah pasien kritis di Indonesia pada tahun 2019 tercatat mencapai 33.148 pasien dengan angka persentase kematian pasien di ICU mencapai 36,5% (Kemenkes RI, 2019).

Kesembuhan pasien yang dirawat di ruang ICU bukan hanya berasal dari perawatan dan pengobatan yang diberikan namun juga berasal dari faktor dukungan keluarga pasien (Hawari, 2016). Keluarga merupakan sekumpulan orang yang tinggal dalam satu rumah serta memiliki hubungan perkawinan, darah, kelahiran, ataupun adopsi, yang dimana setiap anggotanya memiliki fungsi dan tugas masing-masing. Ikatan dan kedekatan emosional baik yang tidak memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dan tidak memiliki batas keanggotaan biasanya juga bisa disebut dengan keluarga (Amelia dkk., 2021).

Namun dalam peraturan di ICU yang cenderung ketat membuat keluarga tidak boleh menunggu pasien setiap saat sehingga hal ini akan menimbulkan kecemasan bagi keluarga pasien yang dirawat. Hal ini yang menjadi penghambat hadirnya keluarga setiap saat untuk mendukung dan memotivasi pasien agar sembuh. Apabila pasien tidak mendapat dukungan dari keluarga, maka sangat berpengaruh pada proses penyembuhan dan pemulihan spiritual (Ambarwati, 2013).

Suasana yang serba cepat dan aktivitas ruang ICU yang sibuk menyebabkan keluarga mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat serta staf ICU yang lainnya sehingga keadaan pasien tidak mudah diketahui oleh keluarga. Dalam keadaan ini keluarga merasa terasingkan, terisolasi, takut akan kematian atau kecacatan pada tubuh pasien karena terpisah secara fisik dengan pasien. Ditambah lagi dengan jam besuk yang dibatasi, tarif ICU yang mahal, dan masalah keuangan yang belum tentu memadai. Keadaan seperti inilah yang akan membuat keluarga mengalami kecemasan (Fitri & Ifdil, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU antara lain umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat penghasilan, lama pengobatan, pekerjaan, pengalaman dan tipe kepribadian (Sentana, 2016; Maryam & Arif, 2008). Namun yang sering terjadi yaitu keluarga pasien merasa khawatir dan cemas dengan anggota keluarganya yang dirawat diruang ICU dalam jangka waktu yang lama.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 September 2023 di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul, peneliti melakukan wawancara kepada keluarga pasien kritis yang di rawat di ICU, dari beberapa orang yang di wawancara diantaranya mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan keluarganya yang dirawat diruang ICU dan merasa takut ketika semakin lama dirawat. Menyaksikan anggota keluarga dalam kondisi kritis dan menghadapi situasi medis yang mengancam dapat menyebabkan stres emosional yang signifikan pada keluarga. Stres ini dapat memperburuk tingkat kecemasan. Mengingat kecemasan dapat terjadi pada keluarga pasien ICU, maka keluarga juga merupakan fokus dari asuhan keperawatan. Perawat dapat memberikan dukungan dan penyuluhan pada keluarga pasien untuk penurunan tingkat kecemasan. Fasilitas RS PKU Bantul terdapat rohaniawan yang rutin melakukan kunjungan, namun rohaniawan tersebut hanya memberikan dukungan spiritual kepada pasien.

METODE DAN BAHAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan lama rawat pasien kritis dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. Pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional yaitu metode pengumpulan data lama rawat dan tingkat kecemasan dilakukan peneliti dalam kurun waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien kritis yang dirawat di ICU. Teknik sampling yang digunakan adalah *Non-probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Salah satu Teknik *Non-probability Sampling* yakni sampling jenuh (*Total Sampling*) yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu 30 responden, semua populasi dijadikan sampel. Makin besar jumlah sampel, maka peluang kesalahan generalisasi semakin kecil dan sebaliknya makin kecil jumlah sampel, maka makin besar kesalahan generalisasi (diberlakukan umum). Berdasarkan hal tersebut peneliti mengambil sampel sebanyak 40 responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang diberikan pada responden. Untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien menggunakan instrument Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Kuesioner ini terdiri dari 14 item pertanyaan gejala yang masing-masing item terdiri dari gejala kecemasan spesifik. Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu. Hasil uji validitas didapatkan 14 item valid. Hasil uji reliabilitas didapatkan hasil 0,950. Dengan demikian kuesioner dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai instrument pengumpulan data.

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien menggunakan uji korelasi *rank spearman* yaitu uji non parametrik yang bertujuan untuk analisis hubungan antar 2 variabel (variabel bebas dan variabel terikat) untuk skala data ordinal.

HASIL

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Demografi

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (n=40)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
• Perempuan	28	70
• Laki Laki	12	30
Jumlah	40	100
Usia		
• 17-25 Tahun (Remaja Akhir)	2	5
• 26-35 Tahun (Dewasa Awal)	12	30
• 36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	13	32,5
• 46-55 Tahun (Lansia Awal)	10	25
• 56-65 Tahun (Lansia Akhir)	3	7,5
• >65 Tahun (Manula)	0	0
Jumlah	40	100
Pendidikan		
• SD	1	2,5
• SMP	5	12,5
• SMA	21	52,5
• Perguruan Tinggi	13	32,5
Jumlah	40	100
Hubungan dengan Pasien		
• Suami	4	10
• Istri	1	2,5
• Anak	28	70
• Kakek/Nenek	1	2,5
• Lain-lain	6	15
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 responden (70%). Selanjutnya dari segi tingkat usia dari setiap responden dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar umur responden berada pada kategori 36-45 tahun yaitu sebanyak 13 orang (32,5%).

Kemudian pada status pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (32,5%). Jika dilihat dari segi hubungan dengan pasien, sebagian besar responden merupakan anak dari pasien yang dirawat di ICU yaitu sebanyak 28 orang (70%).

2. Lama Hari Rawat Pasien Kritis

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Lama Rawat Pasien Kritis (n=40)

Lama Hari Rawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Cepat	26	65
Sedang	10	25
Lama	4	10
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kritis memiliki lama hari rawat cepat yaitu sebanyak 26 pasien (65%). Sedangkan yang lain mengalami lama hari rawat sedang sebanyak 10 pasien (25%) dan hari rawat lama sebanyak 4 pasien (10%).

3. Tingkat Kecemasan Keluarga

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga (n=40)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Cemas	5	12,5
Cemas Ringan	28	70,0
Cemas Sedang	2	5,0
Cemas Berat	5	12,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 28 orang (70%). Sedangkan responden lainnya mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (12,5%), kecemasan sedang yaitu 2 orang (5%), dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 5 orang (12,5%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.
Hasil Uji Korelasi Spearman Rank

Lama Hari Rawat	Tingkat Kecemasan										P Value	Correlation coefficient		
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Panik				Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Cepat	4	15,4	21	80,8	1	3,8	0	0	0	0	26	100	0,001	0,517
Sedang	1	10	7	70	1	10	1	10	0	0	10	100		
Lama	0	0	0	0	0	0	4	100	0	0	4	100		
Total	5	12,5	28	70	2	5	5	12,5	0	0	40	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil analisis korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara variabel lama rawat dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi koefisien diperoleh nilai 0,517 dinyatakan hubungan antara variabel lama rawat dengan variabel tingkat kecemasan memiliki hubungan yang kuat. Angka korelasi yang diperoleh memiliki nilai positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel memiliki hubungan searah, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama hari rawatnya maka semakin tinggi derajat kecemasannya.

PEMBAHASAN

Hasil analisis korelasi *spearman rank* diperoleh nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara variabel lama rawat dengan tingkat kecemasan. Nilai korelasi koefisien diperoleh nilai 0,517 dinyatakan hubungan antara variabel lama rawat dengan variabel tingkat kecemasan memiliki hubungan yang kuat. Angka korelasi yang diperoleh memiliki nilai positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel memiliki hubungan searah, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama hari rawatnya maka semakin tinggi derajat kecemasannya.

Lama hari rawat merupakan salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Bila seseorang dirawat di rumah sakit, maka yang diharapkan tentunya ada perubahan akan derajat kesehatannya. Bila yang diharapkan baik oleh tenaga medis maupun oleh penderita itu sudah tercapai maka tentunya tidak ada seorang pun yang ingin berlama-lama di rumah sakit. Lama hari rawat secara signifikan berkurang sejak adanya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan diagnosa yang tepat. Untuk menentukan apakah penurunan lama hari rawat itu meningkatkan efisiensi atau perawatan yang tidak tepat, dibutuhkan pemeriksaan lebih lanjut berhubungan dengan keparahan atas penyakit dan hasil dari perawatan (Amelia dkk., 2021).

Semakin lama pasien dirawat, maka kecemasan keluarganya pun akan meningkat. Meningkatnya kecemasan keluarga dipengaruhi oleh kondisi pasien semakin lama dirawat di ruang ICU artinya pasien belum stabil dan memerlukan penanganan khusus dan perawatan yang berkelanjutan sehingga pasien belum bisa dipindahkan ke ruangan perawatan biasa yang menyebabkan keluarga khawatir dan cemas. Hal ini bukan berarti semakin cepat pasien dirawat di ICU maka keluarga tidak mengalami tingkat kecemasan, dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien selain lama rawat pasien yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pengalaman menunggu, kondisi medis, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan dan fasilitas kesehatan (Harlina & Aiyub, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa semakin lama pasien dirawat, maka kecemasan keluarga pun akan meningkat, meningkatnya kecemasan ini dipengaruhi oleh kondisi pasien. Semakin lama dirawat di ruang ICU maka artinya pasien belum stabil dan memerlukan penanganan khusus dan peralatan yang lengkap sehingga pasien belum bisa dipindahkan ke ruangan biasa yang menyebabkan keluarga khawatir dan cemas.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hubungan antara lama rawat pasien kritis dengan tingkat kecemasan keluarga menggunakan uji korelasi *spearman rank* yang menunjukkan nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien kritis di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Nilai korelasi koefisien diperoleh nilai 0,517 dinyatakan hubungan antara variabel lama rawat dan variabel tingkat kecemasan memiliki hubungan yang kuat. Angka korelasi yang diperoleh memiliki nilai positif yang menunjukkan bahwa antara kedua variabel memiliki hubungan searah. Semakin lama pasien dirawat, maka kecemasan keluarganya akan meningkat.

B. Saran

1. Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan informasi terkait hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan. Kondisikan selalu rumah sakit agar memberikan informasi kepada keluarga pasien yang menunggu di ruang tunggu ICU. Dan juga

2. Penata Anestesi

Hasil peneliti dapat mengembangkan kemampuan profesi penata anestesi terkait penanganan kecemasan. Disarankan penata anestesi dan tenaga medis lain dapat meningkatkan rasa peduli dan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami keluarga pasien terkait kondisi di ruang ICU untuk mengurangi kecemasan keluarga terkait lama hari rawat pasien.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seperti: usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan tipe kepribadian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada dosen pembimbing dan berbagai pihak yang telah membantu mendukung dalam proses penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, B. (2013) "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Stres Pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta", Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Amelia, N. V., Hafifah, I. & Rizany, I. (2021) "Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Cardiac Care Unit", *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(2), p. 74. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i2.212>
- Fitri, D. & Ifdil, A. (2016) "Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)", *Universitas Negeri Padang*, 5(2). <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor>
- Harlina & Aiyub. (2018) "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Unit Perawatan Kritis Rumah Sakit Daerah Meuraxa Banda Aceh", *JIM Fkep*, 3(3), pp. 184-192.
- Hawari. (2016) "Manajemen Stres, Cemas dan Depresi", *Jakarta: FKUI*.
- Kemendes. (2018) "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018", *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Kemenkes. (2019) “Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019”, *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Mubarrok, F., Hidayah, R. N. & Laili, S. I. (2021) “Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang HCU Teratai Di RSUD Bangil”, *Jurnal Keperawatan*, 1(1), pp. 1-8.
- Novela, S., Hansen M.S. & Dirgantari, P. (2019) “Hubungan Lama Rawat dan Status Pasien Kritis Dengan Koping Keluarga di Ruang ICU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong”, *Jurnal Inovasi Kesehatan*, 1(1). <http://stikessorong.ac.id/ojs/index.php/ik/>
- Sentana, A. D. (2016) “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2015”, *Jurnal Kesehatan Prima*, 10.
- Yusuf, Z. K. & Rahman, A. (2019) “Pengaruh Stimulasi Al-Qur’an Terhadap Glasgow Coma Scale Pasien Dengan Penurunan Kesadaran di Ruang ICU”, *Jambura Nursing Journal.*, 1(1). <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj|44>