

## **Pengaruh Edukasi Terhadap Kecemasan Keluarga Pada Pasien Menjelang Ajal**

**Sulaeman<sup>1\*</sup>, Basra<sup>2</sup>, Muhajirah<sup>3</sup>, Indirwan Hasanuddin<sup>4</sup>, Jumiarsih Purnama<sup>5</sup>**

<sup>1,2,4,5</sup>Fakultas Keperawatan Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap

<sup>3</sup>Perawat RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo

[sulaemansidrap92@gmail.com](mailto:sulaemansidrap92@gmail.com)

\*corresponding author

Tanggal Pengiriman: 11 Februari 2021, Tanggal Penerimaan: 23 Juli 2021

### **Abstrak**

Perasaan cemas atau ansietas ini akan lebih jelas ditemukan pada pasien dan keluarga yang masuk rumah sakit dalam kondisi kritis. Peran perawat sebagai edukator sangat penting untuk dilaksanakan, karena keluarga pasien cemas dengan kondisi keluarga yang di rawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi perawat terhadap kecemasan keluarga pada pasien menjelang ajal di Ruang ICU RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *preekspriment non design one group pretest-posttest*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji Paired T Test* karena data tersebut berdistribusi normal (nilai  $p > 0,05$ ) dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian ini, ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo dengan nilai  $p = 0,000$  dan rata-rata skor perubahan kecemasan adalah 9,00. Diharapkan pada keluarga pasien dapat mengatasi kecemasan dengan memberikan edukasi oleh perawat.

**Kata Kunci:** edukasi; kecemasan keluarga; menjelang ajal

### **Abstract**

*This feeling of anxiety or anxiety will be more clearly found in patients and their families who enter the hospital in critical condition. The role of nurses as educators is very important to carry out because the patient's family is worried about the condition of the family being cared for. The purpose of this study was to determine the effect of nurse education on family anxiety in dying patients in the ICU Room at Lamaddukkelleng Hospital Wajo Regency. The type of research used is quantitative research using pre-experiment non-design one group pretest-posttest method. The sampling technique used is total sampling with a total sample of 10 people. The test used in this study is the Paired T Test because the data is normally distributed p value 0.05 with a significance level of 0.05. The results of this study there is a significant effect between providing education to the anxiety of the patient's family in the ICU Room of the Lamaddukkelleng Hospital Wajo Regency with a p value 0.000 and the average change in anxiety score is 9.00. It is hoped that the patient's family can overcome anxiety by providing education by nurses.*

**Keywords:** education; family anxiety; towards death



## PENDAHULUAN

Edukator merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam membantu pasien dalam peningkatan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, bahkan tindakan yang akan diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Aziz, 2013). Dalam praktek keperawatan profesional perawat memegang tanggung jawab yang sangat besar, dimana perawat dituntut untuk melaksanakan perannya selama 24 jam berada disamping pasien dan keluarganya. Perawat menjalankan perannya sebagai pendidik dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan melalui perilaku yang menunjang untuk kesehatan pasien (Asmadi, 2008).

Peran perawat sebagai edukator sangat penting untuk dilaksanakan, karena keluarga pasien cemas dengan kondisi keluarga yang di rawat. Pasien dan keluarga membutuhkan edukasi tentang kondisi pasien, tindakan yang akan dilakukan serta semangat dan mengembalikan percaya diri keluarga pasien supaya bisa memberi dukungan kepada pasien dan motivasi untuk sembuh. Beban perawatan yang ditanggung keluarga pada anggota keluarga yang mempunyai penyakit kritis dapat berdampak pada kecemasan apabila perawat tidak terlebih dahulu memberikan edukasi kepada keluarga pasien tentang penanganan pasien. Oleh karena itu, perlu diberikan edukasi pada keluarga yang mengalami penyakit kritis di ruang perawatan ICU.

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan dapat timbul secara otomatis akibat dari stimulus internal dan eksternal yang berlebihan sehingga melampaui kemampuan individu untuk menanganinya.

Perasaan cemas atau ansietas ini akan lebih jelas ditemukan pada pasien dan keluarga yang masuk rumah sakit dalam kondisi kritis. Dengan kondisi ruangan dimana keluarga pasien tidak boleh mendampingi pasien setiap saat dan tidak bisa melihat perkembangan pasien secara langsung akan menyebabkan keluarga pasien khawatir dan cemas. Selain itu kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU, ditunjukkan dengan perilaku keluarga yang selalu bertanya dengan pertanyaan yang di ulang-ulang, berkunjung diluar jam kunjung, keluarga takut kehilangan, keluarga mengatakan susah tidur, takut anggota keluarga sembuh tapi mengalami kecacatan, takut tidak bisa membayar biaya perawatan di ICU, takut melihat alat-alat yang terpasang ditubuh pasien.

*Intensive Care Unit (ICU)* merupakan bagian dari rumah sakit yang memberikan perawatan intensif dan monitoring yang ketat bagi pasien. ICU memiliki teknologi yang canggih seperti monitor jantung dengan dukungan mesin komputer dan ventilator mekanis (Potter & Perry, 2010). *Intensive Care Unit (ICU)* adalah unit di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensitas defek fisiologi satu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian (Rab, 2007).

Pasien di unit perawatan *intensif* umumnya memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, dan ketidakpastian ini berdampak pada kesejahteraan anggota keluarga. Hasil studi di bidang ini telah lama menunjukkan bahwa anggota keluarga, terutama selama beberapa hari pertama rawat

inap di ICU, memiliki emosi dan gejala psikologis yang lebih kuat seperti kecemasan, depresi, ketakutan, rasa bersalah, ketidakberdayaan, kesedihan, kelelahan, ketidakpastian, dan bahkan postingan. Perasaan-perasaan ini mungkin tidak terbatas pada ketidakpastian apakah pasien akan bertahan hidup, tetapi juga sejauh potensi ketidakmampuan pasien di masa depan. Manajemen stres dan kecemasan merupakan salah satu kebutuhan utama anggota keluarga pasien ICU, Anggota keluarga dapat memberikan perawatan dan dukungan informal terus menerus untuk pasien yang sakit kritis, dan mereka adalah pengasuh keluarga utama. Secara holistik, perlu untuk dukungan kritis untuk menghadapi stres dan kegelisahan dengan intervensi keperawatan yang sesuai.

Ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan di unit perawatan intensif telah mengalami banyak perkembangan dan kemajuan yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik, termasuk perawatan untuk meningkatkan harapan hidup. Kenyataannya hal tersebut tidak dapat mencegah kematian sehingga pelayanan kesehatan yang termasuk didalamnya mengenai bagaimana cara untuk mempersiapkan pasien menghadapi kematian dengan damai dan bermartabat dinilai penting.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat 9.8-24.6% pasien sakit kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 -7,4 juta orang (WHO, 2016)

Data *World Health Organization* (WHO), penyakit kritis yang umumnya tidak menular masih menjadi penyebab 73% kematian di Indonesia. Selain itu, laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan bahwa risiko masyarakat Indonesia terserang penyakit kritis semakin meningkat. Kenaikan ini berhubungan erat dengan gaya hidup masyarakat yang kurang baik (Riskesdas 2018).

Prevalensi penyakit kritis akibat penyakit tidak menular pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 adalah sekitar 31.68% dan 42.7% (Riskesdas, 2018)“. Sedangkan Di RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo sendiri, berdasarkan pengambilan data awal dari medical record, data dalam waktu 1 tahun terakhir (data Januari 2019 – Desember 2019) diperoleh jumlah pasien kritis di ruang ICU ada sebanyak 235 orang (Rekam Medik RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo, 2019 ).

Menurut penelitian Triyas Sulistyoningsih, Sri Mudayatiningsih, Wahyu Dini Metrikayanto (2018) menyatakan bahwa dari hasil uji *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai  $\alpha$  sebesar 0,000 dan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  yang artinya ada pengaruh antara peran perawat sebagai edukator terhadap kecemasan keluarga pasien stroke. Sehingga peran edukasi perawat sangat penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pada keluarga pasien.

Secara psikologis keluarga pasien yang masuk rumah sakit akan mengalami perasaan cemas atau yang disebut ansietas. Perasaan cemas ini akan lebih meningkat ketika salah satu anggota keluarga di rawat di ruangan *intensive care unit* (ICU). Anggota keluarga pasien unit perawatan intensif sering mengalami kecemasan karena rata-rata kematian yang tinggi dari pasien dalam perawatan intensif. Dampak dari kecemasan keluarga dapat menimbulkan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan. Sehingga dapat menghambat pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh

edukasi perawat terhadap kecemasan keluarga pada pasien menjelang ajal di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *preekspriment non design one group pretest-posttest* terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan, hasil perlakuan dapat diketahui dengan lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Subjek pada penelitian ini diawali dengan *pretest* berupa pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberikan edukasi perawat dan setelah diberikan edukasi diadakan pengukuran kembali tingkat kecemasan (*posttest*).

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo pada 1 Juli sampai dengan 05 Agustus 2020. Teknik Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner tingkat kecemasan (HARS) *Hamilton Rating Scale For Anxiety*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 1 orang dari keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo yaitu 10 responden yang dirawat pada saat itu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik responden di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo**

Karakteristik responden	n	%
Umur		
15-24 tahun	1	10,0
25-34 tahun	1	10,0
35-44 tahun	7	70,0
>44 tahun	1	10,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	4	40,0
Perempuan	6	60,0
Total	10	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 10 responden, umur 35-44 tahun lebih dominan sebanyak 7 orang (70,0%) dan usia 15-24 tahun, 25-34 tahun, 35-44 tahun, dan >45 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (10,0%). Sedangkan untuk karakteristik responden menurut jenis kelamin yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (40,0%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (60,0%).

Tabel 2 menunjukkan dari 10 responden uji analisis univariat di dapatkan nilai rata-rata sebelum intervensi yaitu hasil *mean* 0,27 standar deviasi 0,62 dengan nilai min 21 nilai max 41, kemudian nilai rata-rata sesudah intervensi didapatkan hasil *mean* 0,18 standar deviasi 0,37 dengan nilai min 14 nilai max 25.

**Tabel 2. Nilai rata-rata Kecemasan sebelum dan sesudah intervensi di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo**

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Pre	10	0,27	0,62	21	41
Post		0,18	0,37	14	25

**Tabel 3. Selisih nilai rata-rata Kecemasan sebelum dan sesudah Intervensi di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo**

Variabel	n	Mean	SD	Min-max	P
Pre-Post Edukasi	10	0,9	0,3	0,64-0,11	0,000

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 10 Responden uji analisis bivariat didapatkan nilai selisih rata-rata skor edukasi sebelum dan setelah intervensi yaitu *mean* 0,9 standar deviasi 0,3 dengan nilai  $p = 0,000$  dengan tingkat kemaknaan  $p < \alpha (0,05)$  yang dimana  $0,000 < 0,05$ , maka dari itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Hasil uji analisis univariat didapatkan nilai rata-rata sebelum intervensi yaitu hasil *mean* 0,27 standar deviasi 0,62 dengan nilai min 21 nilai max 41, kemudian nilai rata-rata sesudah intervensi didapatkan hasil *mean* 0,18 standar deviasi 0,37 dengan nilai min 14 nilai max 25.

Hasil analisis bivariat didapatkan nilai selisih rata-rata skor edukasi sebelum dan setelah intervensi yaitu *mean* 0,9 standar deviasi 0,3 dengan nilai  $p = 0,000$  dengan tingkat kemaknaan  $p < \alpha (0,05)$  yang dimana  $0,000 < 0,05$  maka dari itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Ansietas merupakan pengalaman emosi dan subjektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang merasakan suatu perasaan was-was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu (Titik Lestari, 2015).

Ketika kondisi pasien yang sedang dirawat di ruang ICU dalam kondisi kritis, maka bentuk interaksi yang sangat diperlukan pada saat keluarga sangat cemas, perawat perlu memberikan perhatian untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Rezki, Lestari & Setyowati, 2016). Perawatan akhir hidup melibatkan tenaga kesehatan dari berbagai disiplin ilmu termasuk di dalamnya perawat yang memiliki banyak waktu bersama pasien. Perawat yang bekerja di unit perawatan intensif disebut perawat perawatan kritis. Perawat perawatan kritis berperan penting dalam merawat pasien kritis dan mempunyai kemampuan serta pengalaman dalam merawat pasien sekarat dan mengamati kematian orang yang dicintai (Ferrell, Virani, Paice, Malloy, & Dahlin, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Retnaningsih (2019), menyatakan bahwa kebanyakan perawat sudah melakukan komunikasi dan pemberian edukasi dengan baik (0,75%), sehingga terjadi perubahan kecemasan keluarga pasien dimana yang mengalami kecemasan sedang (66,7%).

Adapun asumsi peneliti bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa pendekatan dengan pemebria edukasi khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien dan keluarga memenuhi kebutuhan dasar yang holistik meliputi aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Hal ini berarti dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga, individu dan masyarakat. Perawat tidak hanya mampu berperan memenuhi aspek biologis atau penyakit saja, tetapi juga mampu memenuhi aspek psikologi, sosial dan spiritual.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata 0,90 dan nilai  $p = 0,000$ , sehingga ada pengaruh edukasi terhadap kecemasan keluarga pasien menjelang ajal di ruang ICU RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo, Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh keluarga pasien sehingga masalah kecemasan mereka bisa teratasi dengan memberikan edukasi agar mereka bisa mengerti dengan keadaan yang telah dialami oleh pasien selama dirawat diruang perawat ICU

## DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Retnaningsih. (2019). Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Kritis.
- Enggune, M., Ibrahim, K., & Rizmadewi Agustina, H. (2014). Persepsi Perawat Neurosurgical Critical Care Unitterhadap Perawatan Pasien Menjelang Ajal. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v2(n1), 35–42. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n1.5>
- Erang, S. (2018). *Pemenuhan K Ebutuhan K Eluarga P Asien K Ritis D I R Uang I Ntensive C Are U Nit ( Icu ) Rsud D R . D Radjat P Rawiranegara*. 9(1), 104–110.
- Ferrell, B.R., Virani R., Paice, J.A., Malloy, P., & Dahlin, C. (2010). Statewide efforts to improve palliative care. *Critical Care Nurse*, 30 (6). Diakses dari <http://www.ccnonline.org>
- Frommelt, T. H. E., Toward, A., Of, C., Dying, T. H. E., Form, C., Menggunakan, K., & Faktor, A. (2016). *NurseLine Journal*. 1(1).
- Hawari, Dadang (2011), Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. Jakarta
- Hidayat, A. (2012). Penelitian Eksperimen - Uji Statistik. *Statistikian*. Retrieved from <https://www.statistikian.com/2012/10/penelitian-experimen.html>
- Ismail, T. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan ICU-ICCU terhadap kecemasan Keluarga Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. 1–75.
- Jaelani. (2018). Syntax Literate : *Jurnal ilmiah Indonesia-ISSN : 2541-0849 E-ISSN : 2548-1398*, 3(8), 27–38.
- Keluarga, K., & Kritis, P. (2017). *No Title*. 08(November), 144–151.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/ (2010) tentang *Pedoman Penyelenggaraan*

- Kunci, K. (2017). *Peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan intensif* rs. 9(1), 103–107.
- Lamrotua, C. (2018). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit ( ICU ) RSUD dr . Pirngadi Medan.*
- Lasmito, wening & N. R. (2009). *Motivasi Perawat Dalam Melakukan Pendidikan Kesehatan di ruang Anggrek Rumah Sakit Tugurejo Semarang.*
- McAdam, J.L., & Puntilo, K. (2009). *Symtoms experienced by family members of patients in intensive care unit.*
- Potter, P.A., & Perry, A. . (2010). *Fundamental Of Nursing : Consep, Proses and Practice* (Edisi 7. V). Jakarta: EGC
- Pratiwi, D. (2016). *Reality Orientation Model For Mental Disorder Patients Who Experienced Auditory Hallucinations.* INJEC.
- Rahmatiah. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Gorontalo.*
- Reski, MI, Lestari, RD & Setyowati, A. (2016). *Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU.* Skripsi dipublikasikan Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin
- Ronald, & Sara. (2010). *Impact of Chronic Critical Illness on the Psychological Outcomes of Family Members.* AACN Adv Crit Care, 21(1), 80–91. doi:10.1097/NCI.0b013e3181c930a3.Impact
- Smith, C. D. Sabatino, & Custard, K. (2014). *The experience of family members of ICU patients who require extensive monitoring: a qualitative study.* Critical Care Nursing Clinics of North America, 26(3), 377–388. doi:10.1016/j.ccell.2014.04.004
- Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). *Penagruh peran perawat sebagai edukator terhadap kecemasan keluarga pasien stroke di unit stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang.* *Journal Nursing News*, 3(1), 31–37. <https://doi.org/10.1021/BC049898Y>
- Susanto, T. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga.* Jakarta: Trans Info Media.
- Titik Lestari, s. K. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka penelitian Kesehatan* (Vol. 1).
- Tumbuan, F. C., Kallo, V. D., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U. S. (2017). *Tingkat Kepercayaan Keluarga Pasien Di Intensive Care Unit ( ICU ) RSU GMIM.* 5.
- Widiati, A., & Ernawati, P. (2017). *Hubungan Dukungan Perawat Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasangan Hidup Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora Abstrak The Correlation Support Nurses And Level Of Anxiety Support Families With Couple On Patien.* 4(1), 72–84.
- 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).