

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian dalam bab ini terdiri dari gambaran lokasi penelitian, data umum, data khusus dan pembahasan tentang gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Nganjuk. Jumlah responden yang berpartisipasi pada penelitian ini berjumlah 35 orang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan tujuan gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Nganjuk.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di ICU RSUD Nganjuk yang berada di Jawa Timur yang beralamat di Jl. DR. Soetomo No.62, Kauman, Kec. Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur yang merupakan Rumah Sakit umum Daerah dengan kelas B non pendidikan. Akses yang mudah menuju Rumah Sakit ini membuat banyak pasien Puskesmas dari Kecamatan Luar Kota Nganjuk dirujuk ke Rumah Sakit ini. Rumah sakit ini terdiri dari kelas VVIP, VIP, kelas 1,2,3, ICU dan masih banyak lagi. Penelitian ini dilakukan terhadap keluarga pasien di ruang ICU guna mengetahui tingkat kecemasan keluarga, saat pasien di rawat di dalam ruang ICU. Permasalahan yang terjadi yaitu anggota keluarga yang lain akan merasa cemas karena beranggapan bahwa orang yang dirawat di ICU pasti akan meninggal dan memiliki tingkat kesembuhan sangat

rendah, biaya perawatan yang mahal, apalagi anggota keluarga tidak bisa mendampingi pasien secara terus-terusan dan kurangnya informasi mengenai kondisi pasien karena hal tersebut menyebabkan anggota keluarga pasien akan merasa cemas terhadap kesembuhan pasien.

4.1.2 Data Umum

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien dengan total responden sebanyak 35 orang. Dari keseluruhan responden yang ada, diperoleh gambaran mengenai usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penyakit yang sedang di derita dan lama di rawat dalam ruang ICU. Data lengkap mengenai kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Nganjuk.

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	18	51,4%
Perempuan	17	48,6%
Tingkat pendidikan		
SD	9	25,7%
SMP	14	40,0%
SMA/SMK	11	31,4%
Perguruan Tinggi	1	2,9%
Usia		
17-25 tahun	4	11,4%
6-35 tahun	6	17,2%
36-45 tahun	25	71,4%

Penyakit yang diderita pasien		
Stroke	7	20,0%
Penurunan kesadaran	15	42,9%
Serangan jantung	9	25,7%
Lainnya...	4	11,4%
Lama dirawat di ICU		
≤3 hari	23	65,8%
>3 hari	12	34,2%
≥1 minggu	0	0,0%
Total	35	100%

(Sumber: Data primer, Maret 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari 18 responden (51,4%) berjenis kelamin laki-laki. Hampir setengah dari 14 responden (40,0%) dengan tingkat pendidikan SMP. Sebagian besar 25 responden (71,4%) berusia 36-45 tahun. Hampir setengah dari 15 responden (42,9%) dengan penyakit yang diderita yaitu penurunan kesadaran dan sebagian besar dari 23 responden (65,8%) dengan lama perawatan di ruang ICU ≤3 hari.

4.1.3 Data Khusus

Pada data khusus penelitian mengenai kecemasan keluarga terhadap pasien yang dirawat di ruang ICU dimana dikatakan cemas ringan dengan skor ≤20, cemas sedang dengan skor ≥21-40 dan cemas berat dengan skor 41-60.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Nganjuk

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	1	2,9%
Sedang	11	31,4%
Berat	23	65,7%
Total	35	100%

(sumber: Data primer, Maret 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi mengenai tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang icu yaitu sebagian besar dari 23 responden (65,7%) mengalami cemas berat, hampir setengah dari 11 responden (31,4%) mengalami cemas sedang, dan sebagian kecil dari 1 responden (2,9%) mengalami cemas ringan.

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dengan Kejadian Kecemasan di Ruang ICU RSUD Nganjuk

Data umum	Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	1	2,9	8	22,8	9	25,7	18	51,4
Perempuan	0	0,0	3	8,6	14	40,0	17	48,6
Tingkat Pendidikan								
SD	1	2,9	2	5,7	6	17,1	9	25,7
SMP	0	0,0	5	14,3	9	25,7	14	40,0
SMA/SMK	0	0,0	4	11,4	7	20,0	11	31,4
Perguruan tinggi	0	0,0	0	0,0	1	2,9	1	2,9
Usia								
17-25 tahun	0	0,0	2	5,7	2	5,7	4	11,4
6-35 tahun	0	0,0	2	5,7	4	11,4	6	17,1
36-45 tahun	1	2,9	7	20,0	17	48,6	25	71,5

Penyakit yang diderita pasien								
Stroke	1	2,9	3	8,6	3	8,6	7	20,0
Penurunan kesadaran	0	0,0	5	14,3	10	28,6	15	42,9
Serangan jantung	0	0,0	2	5,7	7	20,0	9	25,7
Lainnya...	0	0,0	1	2,9	3	8,6	4	11,4
Lama dirawat di ICU								
≤3 hari	1	2,9	7	20,0	15	42,9	23	65,8
>3 hari	0	0,0	4	11,4	8	22,8	12	34,2
≥1 minggu	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total							35	100

(sumber: Data primer, Maret 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 tabulasi silang data umum dengan data khusus didapatkan hampir setengah dari 14 responden (40,0%) berjenis kelamin perempuan kategori tingkat cemas berat, hampir setengah dari 9 responden (25,7%) dengan tingkat pendidikan SMP kategori cemas tingkat berat, hampir setengah dari 17 responden (48,6%) berusia 36-45 tahun kategori cemas tingkat berat, hampir setengah dari 10 responden (28,6%) dengan penyakit yang diderita penurunan kesadaran kategori cemas tingkat berat, dan hampir setengah dari 15 responden (42,9%) dengan lama dirawat di ICU ≤3 hari kategori cemas tingkat berat.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil dari data umum penelitian yang dilakukan pada keluarga pasien di ruang ICU RSUD Nganjuk pada bulan Agustus 2023 dengan jumlah 35 responden maka akan dibahas tentang data responden

meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, penyakit yang diderita pasien, dan lama perawatan selama di ruang ICU.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pada 35 responden yaitu sebagian besar dari 23 responden (65,7%) mengalami cemas berat, dan sebagian kecil dari 1 responden (2,9%). Hal di atas menjadi bukti bahwa anggota keluarga pasti akan mengalami cemas ketika salah satu keluarganya masuk ke rumah sakit terlebih ketika di rawat di dalam ruang intensif, keluarga akan berpikir bahwa ketika di rawat di dalam ruang ICU pasien akan memiliki harapan rendah untuk bertahan hidup, di tambah keluarga tidak bisa menemani pasien 24 jam di dalam ruang ICU, pengeluaran biaya yang di keluarkan untuk perawatan sangat mahal, dan kurangnya pemahaman mengenai kondisi pasien.

Dari hasil penelitian pada tabel 4.3 diketahui bahwa kecemasan keluarga pasien dalam kategori cemas berat dikarenakan faktor jenis kelamin. Didapatkan hampir setengah dari 14 responden (40,0%) berjenis kelamin perempuan kategori tingkat cemas berat. Perempuan lebih cemas dibanding dengan laki-laki, karena perempuan cenderung sensitif, labil dan perasa berbeda dengan laki-laki yang lebih rileks dalam menghadapi sesuatu serta laki-laki kurang mampu mengekspresikan perasaannya. Tidak lepas karena wanita dikendalikan oleh hormon yang menyebabkan ketidakstabilan emosi (Idarhyuni et al., 2017). Wanita lebih rendah menerima kematian (Mumpuni, 2014). Ketika salah satu keluarga

megalami sakit dan di rawat di ruang ICU wanita akan mengalami emosi yang tidak stabil, menyebabkan perasaan berupa takut, khawatir akan terjadinya kematian bagi anggota keluarga yang sakit karena hal itu wanita akan merasakan cemas takut kehilangan anggota keluarganya.

Dari hasil penelitian didapat bahwa hampir setengah dari 9 responden (25,7%) dengan tingkat pendidikan SMP kategori cemas tingkat berat. Tingkat pendidikan adalah faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan anggota keluarga saat pasien di rawat di ruang ICU. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka orang akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik, maka akan lebih mudah untuk berpikir secara rasional dan berdampak pada kapasitas berpikir seseorang (Nursalam 2016 dalam Intani et al., 2023). Klien dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi, menggunakan koping efektif dan konstruktif dari pada seseorang dengan pendidikan rendah (Windarwati, 2020). Kurangnya pengetahuan akan masalah perawatan yang ada di ruang ICU akan menimbulkan cemas, mereka tidak percaya akan perawatan yang diberikan kepada pasien dan anggota keluarga tidak bisa 24 jam menemani pasien selama sakit di ruangan tersebut. Terlebih jika beranggapan bahwa orang yang dirawat di ruang ICU memiliki harapan hidup rendah. Keadaan pasien yang kritis dan mendapatkan perawatan di ruangan intensif memungkinkan terjadinya konflik atau kecemasan dalam diri keluarga pasien. Komunikasi yang buruk antara keluarga dengan perawat akan menyebabkan keluarga merasa cemas karena tidak mendapatkan informasi mengenai kondisi pasien. Dalam keadaan ini keluarga merasa

terasingkan, terisolasi, takut akan kematian atau kecacatan pada tubuh pasien karena terpisah secara fisik dengan pasien

Dari hasil penelitian hampir setengah dari 17 responden (48,6%) berusia 36-45 tahun, kategori cemas tingkat berat. Menurut (Nursalam,2013) umur adalah usia individu yang dilalui dari awal dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin seseorang memiliki cukup umur, tingkat kematangan berfikir akan lebih matang dan bisa mengontrol ancaman atau masalah yang terjadi, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Stuart, 2012 dalam Muliani et al., 2020). Ketika pada usia tersebut seseorang akan mendapatkan informasi atau mendengarkan keputusan dokter mengenai diagnosis penyakit, maka mereka akan mudah mengalami masalah psikososial (kecemasan) hal ini disebabkan Menurut Harlina & Aiyub, 2018 dalam Riyanto (2022) bahwa usia tua lebih memiliki respon psikologis dan fisiologis dari ansietas yang timbul akibat adanya stressor dan ancaman integritas biologis dan konsep diri. Pada usia tersebut seseorang didorong untuk memutuskan suatu tindakan, ketika seseorang terus berlarut-larut dalam kecemasan maka akan mempengaruhi pengambilan keputusan hal ini dapat menghambat proses tindakan keperawatan diruang ICU, dan pengalaman perawatan juga berdampak dalam mengatasi kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman. F et.al, (2015) dalam Vellyana et al (2017) yang menyatakan terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan.

Hampir setengah dari 10 responden (28,6%) dengan penyakit yang diderita yaitu penurunan kesadaran kategori cemas tingkat berat. Dalam sebuah keluarga, penyakit yang diderita salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi salah satu atau lebih anggota keluarga, sehingga berdampak pada anggota keluarga yang lain. Ketika dalam keluarga mengalami penyakit maka bukan hanya dirinya yang cemas melainkan anggota keluarga yang lain akan merasakan hal itu juga. (Sugiyanto, 2014 dalam Isnaeni & Yulia agustina, 2022). Pasien dengan penurunan kesadaran akan dirawat di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) yang berfokus pada kondisi pasien. Anggota keluarga akan merasa cemas ketika kondisi pasien tidak sadar serta dapat mengancam nyawanya, membuat keluarga takut kehilangan anggota keluarganya, menimbulkan lamanya perawatan, dan memerlukan biaya perawatan yang sangat banyak.

Hampir setengah dari 15 responden (42,9%) dengan lama dirawat di ICU ≤ 3 hari kategori cemas tingkat berat. Berdasarkan penelitian Saragih & Suparmi (2017) dalam Rosidawati & Hodijah (2019) bahwa pasien yang dirawat di ruangan intensif ditemukan data rata-rata lama rawat lebih dari 5 hari semakin lama pasien dirawat, maka keluarga akan semakin cemas. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Hardisman (2018) dalam Samarang et al (2023) menunjukkan bahwa lama rawatan bervariasi dari 1 hari hingga 34 hari, namun umumnya lebih dari 5 hari (85,2%). Angka mortalitas pasien di ICU cukup tinggi, yakni 25,6% dari seluruh kasus yang di rawat di ICU. Lamanya perawatan dikarenakan proses penyembuhan yang lama dengan kondisi pasien tidak

stabil serta memerlukan penanganan khusus dan peralatan yang lengkap sehingga pasien belum bisa dipindah ke ruangan biasa. Pasien dengan adanya komplikasi juga akan lama mendapatkan perawatan di ruang ICU hal ini membuat keluarga bertambah khawatir dan cemas.

