

Hubungan Dukungan Perawat Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasangan Hidup Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Amrih Widiati¹, Pipit Ernawati²

1. STIKes Karya Husada Semarang
2. STIKes Karya Husada Semarang

Email: amrihwidiati@gmail.com

Abstrak

Gejala kecemasan baik yang bersifat akut maupun kronik (menahun) merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan jiwa (*psychiatric disorder*). Jumlah orang yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1. Diperkirakan antara 2-4% diantara penduduk suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan perawat dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat. Jenis penelitian kuantitatif analitik. Desain penelitian adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasangan hidup pasien di ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora bulan Desember 2016 sebanyak 32 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan hidup pasien di ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora pada bulan Januari 2017 sebanyak 35 pasien. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Uji statistik menggunakan uji Korelasi Rank Spearman. Ada hubungan antara dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat ($P\text{-value} = 0,039$). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat ($P\text{-value} = 0,005$). Rumah sakit membuat standar operasional prosedur pemberian dukungan pada pasien kritis untuk mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga.

Kata Kunci: *Dukungan keluarga; dukungan perawat; tingkat kecemasan pasangan hidup; ICU*

The Correlation Support Nurses And Level Of Anxiety Support Families With Couple On Patients Treated In The Icu Area Hospital District Blora

Abstract

Symptoms of anxiety both acute and chronic (chronic) is the main component for almost all mental disorders (*psychiatric disorder*). The number of people who suffer from anxiety disorders both acute and chronic reached 5% of the total population, with the ratio between women and men 2 to 1. It is estimated that between 2-4% among the population of a time in his life ever experienced anxiety disorders. To determine the relationship between the support of nurses and family support with the anxiety levels of patients treated spouse. Type quantitative analytical research. The study design was cross-sectional. The population in this study is the number of spouses of patients in ICU Blora Regional Hospital in December 2016 as many as 32 patients. The sample in this study is the spouse of patients in ICU Blora Regional Hospital in January 2017 as many as 35 patients. The sampling technique used purposive sampling. Statistic test used Spearman Rank Correlation. Support nurses is to support as many as 22 respondents (62.9%). There is a relationship between nurses and support spouses anxiety levels of patients treated ($P\text{-value} = 0.039$). There is a relationship between family support spouses anxiety levels of patients treated ($P\text{-value} = 0.005$). Hospitals make standard operating procedures for granting support in critically ill patients to reduce the level of anxiety in the family.

Keywords: *Support nurses, family support, the level of anxiety spouse, ICU*

Pendahuluan

Intensive Care Unit (ICU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus. Pasien yang layak dirawat di ICU yaitu pasien yang memerlukan intervensi medis segera, pemantauan terus menerus, serta pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi oleh tim *intensive care*. Hal tersebut dilakukan supaya pasien terhindar dari dekompensasi fisiologis serta dapat dilakukan pengawasan yang konstan, terus menerus dan pemberian terapi titrasi dengan tepat. (Kemenkes RI, 2010).

ICU adalah salah satu unit di rumah sakit yang berfungsi untuk perawatan pasien kritis. Unit ini berbeda dari unit-unit lainnya karena selain pasien dirawat oleh perawat terlatih atau tim medis khusus untuk pasien di ICU, juga dalam merawat pasien perawat untuk satu atau dua pasien dalam satu waktu setiap shiftnya. ICU untuk peraturan kunjungan ke pasien dibatasi dan berbeda dengan unit lain sehingga keluarga akan mengalami suatu keadaan depresi, kecemasan bahkan gejala trauma setelah anggota keluarganya dirawat di ruang ICU (Bailey, 2009).

Gejala kecemasan baik yang bersifat akut maupun kronik (menahun) merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan jiwa (*psychiatric disorder*). Menurut PPDGJ-II, diperkirakan jumlah orang yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 banding 1. Diperkirakan antara 2-4% diantara penduduk suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2013).

Suami yang mengalami suatu penyakit, istri akan merasa beban yang dilimpahkan kepadanya demikian besar, istri yang mengalami suatu penyakit, suami merasa bahwa segala urusan rumah tangga lalu ditimpakan kepadanya. Salah satu pasangan hidup sakit, upaya keluarga adalah berobat. Bagi sejumlah keluarga, biaya pengobatan dirasakan sebagai beban yang cukup besar yang harus ditanggung. Satu sisi pasangan hidup juga diberikan beban untuk menyisihkan dana keuangan mereka untuk kebutuhan hidup sehari-harinya (Satiadarma, 2007).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien dan keluarga memenuhi kebutuhan dasar. Salah satu faktor yang dapat mengurangi perasaan cemas pada keluarga adalah adanya dukungan dari perawat berkaitan dengan adanya penyakit yang diderita oleh pasien beserta tindakan yang

dapat diambil untuk keselamatan pasien. Dukungan yang maksimal untuk memenuhi kebutuhan keluarga memberikan perubahan yang positif bagi keluarga pasien (Bailey, 2009).

Pernyataan diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Badar, Murtiani, dan Haskas (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien fraktur. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pancarana, Muliani, dan Vitnawati (2014), hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian dukungan psikososial perawat dengan tingkat kecemasan pasien sebelum tindakan operasi.

Berdasarkan studi pustaka, jurnal penelitian, serta latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan perawat dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora”.

Intensive Care Unit (ICU) atau Unit Perawatan Intensif (UPI) adalah tempat atau unit tersendiri di dalam rumah sakit yang menangani pasien-pasien gawat karena penyakit, trauma atau komplikasi penyakit lain. ICU merupakan cabang ilmu kedokteran yang memfokuskan diri dalam bidang *life support* atau *organ support* pada pasien-pasien sakit kritis yang kerap membutuhkan monitoring intensif.

Kecemasan atau ansietas adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan (Craig, 2009). Kecemasan juga merupakan suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Greene, 2008).

Dukungan sosial adalah pertukaran bantuan antara dua individu yang berperan sebagai pemberi dan penerima. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterimanya individu dari orang lain ataupun dari kelompok (Sarafino, 2010).

Dukungan keluarga ialah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Pasien yang mendapat dukungan keluarga merasa aman, nyaman, perasaan dihargai, diperhatikan dan dicintai sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan (Harnilawati, 2013).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Analitik dengan desain cross sectional. Pelaksanaan penelitian pada bulan bulan September 2015 - Februari 2017. Penelitian dilakukan di ruang ICU RSUD Dr. Soeprapto Cepu Blora dan RS PKU Muhammadiyah Cepu Blora.

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasangan hidup pasien di ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora selama tiga bulan terakhir yaitu rata-rata sebanyak 32 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah pasangan hidup pasien di ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora pada bulan Januari 2017 sebanyak 35 pasien. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Uji statistik menggunakan uji *Korelasi Rank Spearman*. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima bila didapatkan nilai $p < 0,05$ dan H_0 diterima dan H_a ditolak bila didapatkan nilai $p > 0,05$.

Hasil Penelitian

Dukungan perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Tabel 1 Distribusi responden dukungan perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Dukungan perawat	35	27,69	5,32	19	33

Tabel 2 Distribusi frekuensi dukungan perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Dukungan Perawat	Frekuensi	Persentase
Mendukung	22	62,9
Tidak mendukung	13	37,1
Jumlah	35	100

Dukungan keluarga pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Tabel 3 Distribusi responden dukungan keluarga pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Dukungan keluarga pasangan hidup pasien	35	37,60	6,43	24	44

Tabel 4 Distribusi frekuensi dukungan keluarga pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Dukungan keluarga pasangan hidup pasien	Frekuensi	Persentase
Mendukung	24	68,6
Tidak mendukung	11	31,4
Jumlah	35	100

Tingkat kecemasan pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Tabel 5 Distribusi responden tingkat kecemasan pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Variabel	n	Mean	SD	Min	Max
Tingkat kecemasan pasangan hidup pasien	35	53,71	14,36	30	80

Tabel 6 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Tingkat kecemasan pasangan hidup pasien	Frekuensi	Persentase
Kecemasan ringan	3	8,6
Kecemasan sedang	21	60
Kecemasan berat		

	11	31,4
Jumlah	35	100

Analisis hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Tabel 7 Analisis Hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Variabel	n	r	P-value
Hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien	35	- 0,350	0,039

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Tabel 7 Analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Variabel	n	r	P-value
Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien	35	- 0,460	0,005

Pembahasan

Dukungan perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan perawat sebanyak 22 responden (62,9%). Dukungan perawat yang mendukung ditunjukkan dengan menjawab pertanyaan perawat menjelaskan kepada saya tentang obat-obatan serta tindakan yang dilakukan kepada pasien sebanyak 26 responden (74,3%). Perawat menyarankan kepada saya untuk berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa agar diberi kekuatan selama merawat pasien sebanyak 22 responden (62,9%). Perawat bersikap ramah dan sopan saat memperlakukan saya sebanyak 21 responden (60%).

Dukungan perawat ditunjukkan dengan perawat yang memberikan informasi tentang kondisi pasien. Dukungan ini sangat dibutuhkan oleh keluarga pasien karena dengan pemberian dukungan informasi yang baik sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan yang sangat sulit bagi keluarga berhubungan dengan kondisi pasien yang buruk, tindakan perawatan perawatan selama di ICU.

Dukungan perawat juga ditunjukkan dengan perawat yang memberikan dukungan emosional. Dukungan emosional ditunjukkan dengan perawat yang menunjukkan sikap siap membantu kapan saja saat membutuhkan. Bentuk dukungan ini melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi, adanya suasana kehangatan, dan rasa diperhatikan akan membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

Hasil penelitian Chotimah (2015) menunjukkan perilaku caring perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Tugurejo Semarang sebagian besar baik sebanyak 24 responden (54,5%).

Dukungan keluarga pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan keluarga pasangan hidup pasien sebanyak 24 responden (68,6%). Dukungan keluarga yang mendukung ditunjukkan dengan menjawab pertanyaan : Keluarga menjelaskan pentingnya pasien dirawat di ICU sebanyak 23 responden (65,7%). Keluarga memberikan pujian karena saya telah merawat pasien dengan baik sebanyak 28 responden (80%). Keluarga mendengarkan keluhan yang saya rasakan dengan penuh perhatian sebanyak 19 responden (54,3%).

Dukungan keluarga ditunjukkan dengan keluarga yang memberikan motivasi agar kuat merawat pasien. Dukungan keluarga juga ditunjukkan dengan keluarga yang mendampingi selama merawat pasien di ICU. Keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien. Menurut Baradero (2010) keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan moral terhadap kesembuhan pasien. Dalam kondisi cemas dan stres keluarga akan membutuhkan waktu lama untuk pengambilan keputusan, sehingga dapat mempengaruhi dan menunda pemberian tindakan yang bersifat segera untuk pasien.

Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Efek dari dukungan sosial keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres dan kecemasan (Setiadi, 2012).

Didukung penelitian Mawaddah (2013) menunjukkan bahwa dari 40 responden didapatkan sebagian besar yaitu sebanyak 25 (62,5%) responden mendapatkan dukungan emosional baik dan sebagian kecil yaitu sebanyak 15(37.5 %) responden mendapatkan dukungan emosional kurang baik.

Tingkat kecemasan pasangan hidup pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pasangan hidup pasien mengalami kecemasan sedang sebanyak 21 responden (60%). Sebagian besar responden yang mengalami kecemasan terjadi ketegangan yang terdiri dari beberapa gejala yang meliputi tidak dapat istirahat dengan tenang dan mudah menangis. Kecemasan sedang dapat disebabkan oleh pasien yang dirawat di ruang ICU tidak membolehkan keluarga menunggu di samping pasien, sehingga responden tidak dapat mengikuti perkembangan kondisi pasien. Tidak adanya kesempatan bertemu dengan pasien serta kurangnya komunikasi perawat terhadap responden menjadikan tingkat kecemasan responden banyak pada kategori sedang.

Respon cemas (ansietas) adalah reaksi normal terhadap ancaman stres dan bahaya. Ansietas merupakan reaksi emosional terhadap persepsi adanya bahaya, baik yang nyata maupun yang dibayangkan. Pada pasien yang mengalami ansietas dapat beraneka ragam dapat meliputi menarik diri, membisu, hiperaktif, berbicara atau bercanda secara berlebihan, menyerang dengan kata-kata atau fisik, berkhayal, mengeluh dan menangis. Respon cemas yang terjadi pada pasien sangat berkaitan sekali dengan mekanisme koping yang dimilikinya, mekanisme koping yang baik akan membentuk respon psikologis yang baik, respon psikologis yang baik yang berperan dalam menunjang proses kesembuhan (Depkes RI, 2011).

Kecemasan yang terjadi pada keluarga disebabkan pasien berada dalam ancaman sakit pada rentang hidup atau mati akan mengancam dan mengubah homeostasis keluarga untuk beberapa alasan. Kecemasan pada pasien dan keluarga yang menjalani perawatan di unit perawatan kritis terjadi karena adanya ancaman ketidakberdayaan kehilangan kendali, perasaan kehilangan fungsi dan harga diri, kegagalan membentuk pertahanan, perasaan terisolasi dan takut mati. Kecemasan tersebut berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya (Hudak & Gallo, 2010).

Penelitian Sugiyanto (2014) menunjukkan kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sleman Yogyakarta yang mengalami panik yaitu sebanyak 8 orang (80%) dan kecemasan berat sebanyak 7 orang (70%).

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Sigalingging (2013) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensif Rumah Sakit Columbia Asia Medan tergolong pada kategori berat yaitu 23 orang (76,6%), kategori ringan yaitu 2 orang (6,6%), artinya bahwa kecemasan pasien dan keluarga selama di ruang intensif banyak membutuhkan perhatian dan kepedulian perawat. Sehingga peneliti berpendapat bahwa peran perawat sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di ruang intensif.

Analisis hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Analisa hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat menggunakan uji *Korelasi Rank Spearman* didapatkan *P-value* sebesar 0,039 yang berarti ada hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat. Hasil penelitian diperoleh nilai $r = - 0,350$ artinya mempunyai kekuatan hubungan sedang, dukungan perawat yang tidak mendukung maka tingkat kecemasan semakin cemas.

Dukungan yang baik dari perawat kepada anggota keluarga dapat menciptakan suatu persepsi yang baik bagi anggota keluarga pasien terhadap perawat. Dukungan yang baik diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan kepada anggota keluarga pasien. Persepsi yang terbangun dari adanya penilaian yang baik pada akhirnya akan menjadikan meningkatnya kepercayaan anggota keluarga terhadap perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan.

Dukungan perawat yang baik akan mampu mengurangi tekanan psikologis terhadap kecemasan dan memungkinkan keluarga untuk lebih baik dalam mengambil keputusan untuk

keselamatan pasien. Upaya untuk memenuhi kebutuhan dan rasa keprihatinan anggota keluarga selama pasien dirawat di ruang ICU merupakan tanggung jawab penting bagi perawat dalam memberikan bantuan. Perawat harus melakukan tindakan identifikasi pelaksanaan perawatan dengan memberikan informasi untuk orientasi anggota keluarga pasien di ruang ICU, kebijakan, personel dan peralatan yang bisa digunakan secara signifikan untuk meningkatkan pemahaman diagnosis pasien, prognosis dan pengobatan serta kepuasan anggota keluarga (Azoulay, 2010; Bailey, 2009).

Hasil penelitian Ikawati (2015) menunjukkan ada hubungan komunikasi perawat dengan anggota keluarga terhadap kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat.

Hasil penelitian Khusnuriyati (2013), menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. Berdasarkan grafik scater didapatkan kemiringan garis linier dari atas ke bawah sehingga dapat dinyatakan hubungan antara dukungan informasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien bentuknya negatif yang artinya semakin baik dukungan informasi pada keluarga pasien maka ada kecenderungan tingkat kecemasan keluarga pasien semakin menurun.

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora

Analisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat menggunakan uji *Korelasi Rank Spearman* didapatkan *P-value* sebesar 0,005 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat. Hasil penelitian diperoleh nilai $r = - 0,460$ artinya mempunyai kekuatan sedang, dukungan keluarga yang tidak mendukung maka tingkat kecemasan semakin cemas.

Menurut teori Supartini (2011) mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Hal ini disebabkan karena keadaan seseorang, emosional individu yang tidak terkontrol sering berkaitan dengan perasaan yang tak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki subyek yang spesifik, kondisi ini dialami secara subyektif yang hanya dirasakan individu tersebut dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal akan menimbulkan efek kecemasan pada dirinya.

Menurut asumsi peneliti, dukungan yang baik dari keluarga akan mempengaruhi tingkat kecemasan responden sehingga dapat memberikan sikap yang positif. Dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang kuat dalam permasalahan yang dihadapi seseorang, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan berupa empati, simpati, kepedulian, perhatian, cinta, kepercayaan dan penghargaan.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwiyantri (2009) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara” dengan hasil penelitian dari 30 responden adalah lebih dari 50% responden yang masih memiliki dukungan keluarga kurang dan mengalami tingkat kecemasan berat.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan teori dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan dukungan perawat dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Bora ($P\text{-value} = 0,039$). Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasangan hidup pasien yang dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Bora ($P\text{-value} = 0,005$).

Saran

Rumah sakit membuat standar operasional prosedur (SOP) pemberian dukungan pada pasien kritis untuk mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga. Hendaknya RS merancang ruang ICU sedemikian rupa sehingga kebutuhan psikologis pasien dan keluarga menjadi terpenuhi, seperti penunggu dilengkapi alat komunikasi (airphone) sehingga walaupun pengunjung tidak diperbolehkan masuk ruang ICU, pasien yang kesadarannya membaik bisa berkomunikasi dengan keluarganya dan lebih sering membuka tirai ruang ICU agar keluarga dapat melihat keadaan keluarga yang dirawat di dalam. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat penting untuk dapat mengembangkan aspek *caring* dalam memberikan asuhan keperawatan, agar tercipta suasana yang baik agar kenyamanan dapat dirasakan oleh pasien dan keluarga. Hendaknya memberi informasi tentang segala prosedur tentang perawatan pasien di ruang ICU, informasi tentang tujuan dari segala sesuatu yang dilakukan pada pasien serta informasi tentang keadaan dan perkembangan kondisi pasien dengan cara yang jelas, bijaksana, dan hati-hati terutama jika keadaan pasien memburuk.

Daftar Pustaka

- Astutik, WS., & Widodo, Y. (2011). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Keluarga Pasien dalam Menghadapi Perawatan di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana Pare*. Jurnal AKP, Vol 13. No 03 (November 2016), 2011 : Halaman 6-11.
- Badar, MAR., Murtiani, P., & Haskas, Y. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Fraktur di Ruang Rawat Inap Lontara II RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Jurnal Kesehatan Vol 02. No 01 (November 2016), 2013 : Halaman 1-12.
- Bailey, J.J., Melanie, S., Carmen,G.L., Johanne, B., & Lynne, M. (2009). *Supporting families in the ICU: A descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care*. Intensive and critical care nursing vol 26, 114-121.
- Budiono. (2008). *Statistika untuk Penelitian*. Surakarta : UNS Press.
- Farhan, Z., Ibrahim, K., & Sriati, A. (2014). *Prediktor Stres Keluarga Akibat Anggota Keluarganya Dirawat di General Intensive Care Unit*. Jurnal MKB, Vol 46. No 03 (November 2016), 2014 : Halaman 150-154.
- Friedman, M.M. (2009). *Stres, koping, dan adaptasi keluarga*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Greene, B. (2008). *Psikologi Abnormal alih Bahasa* Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Jakarta: Erlangga.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan : Pustaka As-Salam.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI.
- Hudak & Gallo. (2008). *Keperawatan Kritis : Pendekatan Holistik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ibrahim, A.S. (2009). *Panik Neurosis dan gangguan Cemas*. Jakarta : Dua As-As Jakarta.
- Kemenkes RI. (2010). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Lusiana, N., Andriyani, R., & Megasari, M. (2015). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : DeePublish.

- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Niven, N. (2009). *Psikologi kesehatan untuk perawatan dan profesional kesehatan lain*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pancarana, FA., Muliani, R., & Vitniawat, V. (2014). *Hubungan Dukungan Psikososial Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. Slamet Garut*. Jurnal Bhakti Kencana Medika Vol 04. No 01 (Desember 2016), 2014 : Halaman 1-74.
- Potter, P & Perry, A.G. (2010). *Fundamental keperawatan, konsep, klinis dan praktek*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rahmatiah, I.N. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Dr. M.M Dunda Limboto*. Jurnal Universitas Negeri Gorontalo, Vol 43. No 06 (November 2016), 2013 : Halaman 21-30.
- Ramaiah, S. (2011). *Kecemasan bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Ridwan. (2012). *Metodologi dan Tehnik Penyusunan Tesis*. Bandung : CV Alfabeta.
- Satiadarma, MP. (2009). *Pura-pura Sakit untuk Mencari Simpati*. Jakarta : Pustaka Populer Obor.
- Smeltzer, S.C., & Brenda G.B. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyanto, B., & Warsiti. (2014). *Pengaruh Konseling Spiritual Perawat terhadap Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Sleman Yogyakarta*. Jurnal STIKES Aisyah Yogyakarta, Vol 02. No 13 (November 2016), 2014 : Halaman 9-15.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.