

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PROGNOSIS PENYAKIT DENGAN KECEMASAN SELAMA PERAWATAN PASIEN DI ICU RST WIJAYAKUSUMA PURWOKERTO

Yatmini¹, Umi Faridah², Sri Siska³

162024031162@std.umku.ac.id¹, umifaridah@umkudus.ac.id², srisiska@umkudus.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Perawatan pasien di Intensive Care Unit (ICU) sering menimbulkan kecemasan pada keluarga akibat kondisi pasien yang kritis dan ketidakpastian prognosis penyakit. Tingkat pengetahuan keluarga mengenai prognosis penyakit diduga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dialami selama masa perawatan di ICU. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan tingkat kecemasan selama perawatan pasien di ICU RST Wijayakusuma Purwokerto. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah keluarga pasien yang menjalani perawatan di ICU RST Wijayakusuma Purwokerto, yang diambil menggunakan teknik [misalnya: purposive sampling]. Data dikumpulkan melalui kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga dan tingkat kecemasan, kemudian dianalisis menggunakan uji statistik [misalnya: Chi-Square/Spearman]. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan tingkat kecemasan selama perawatan pasien di ICU. Semakin baik tingkat pengetahuan keluarga, maka tingkat kecemasan cenderung lebih rendah. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan keluarga selama perawatan pasien di ICU. Oleh karena itu, pemberian informasi dan edukasi yang adekuat kepada keluarga pasien sangat penting untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: Pengetahuan Keluarga, Prognosis Penyakit, Kecemasan Keluarga.

PENDAHULUAN

Perawatan Intensive Care Unit (ICU) merupakan unit pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan intensif pada pasien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa, termasuk pasien dengan penurunan kesadaran. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga menimbulkan tekanan psikologis bagi keluarga. Salah satu masalah psikologis yang sering dialami keluarga adalah kecemasan, terutama saat menghadapi ketidakpastian prognosis penyakit pasien yang dirawat di ICU (Nuraeni, 2021)

Data WHO tahun 2016 didapatkan pasien kritis di Intensive care Unit (ICU) prevalensinya meningkat setiap tahun, Tercatat 9,8% sampai 24,6% pasien kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 sampai 7,4 juta orang. Di Indonesia prevalensi jumlah pasien kritis di Indonesia pada tahun 2020, Bed occupation rate (BOR) melonjak hingga 80%. Tahun 2021 jumlah ruangan ICU di Indonesia mencapai 81.032 tempat tidur, dari 2.979 Rumah Sakit dan sepanjang tahun 2021 telah terisi sebanyak 52.719 pasien kritis. Maka artinya rata-rata keterpakaian ICU di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 64,83%. Data yang diperoleh dari rekam medis RST Wijayakusuma Purwokerto jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU 3 bulan terakhir tahun 2025 sejumlah 104 pasien.

Pada umumnya pasien, datang ke ruangan Intensive Care Unit (ICU) dengan berbagai macam kondisi dan rata-rata pasien datang dalam keadaan kritis hal ini menyebabkan keluarga pasien datang dengan berbagai macam perasaan antara stress, cemas

dan takut kehilangan. Dalam sebuah unit keluarga, penyakit yang diderita salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi salah satu atau lebih anggota keluarga dalam hal tertentu, seringkali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Bila salah satu individu dalam sebuah keluarga menderita penyakit dan memerlukan tindakan perawatan, maka hal ini tidak akan menimbulkan cemas pada dirinya sendiri tapi juga dengan keluarganya

Keluarga pasien memiliki peran penting dalam mendukung proses penyembuhan, namun tingkat pengetahuan keluarga mengenai prognosis penyakit sering kali berhubungan erat dengan tingkat kecemasan yang mereka rasakan. Pengetahuan yang kurang mengenai kondisi pasien dapat memunculkan persepsi yang keliru, rasa takut berlebihan, dan bahkan menurunkan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat selama perawatan. Sebaliknya, keluarga yang memiliki pemahaman baik mengenai prognosis penyakit akan lebih siap secara emosional dan mampu mengelola kecemasan dengan lebih baik (Musyaffa et al., 2023)

Perawatan intensif merupakan unit yang berbeda dengan unit di ruangan yang lain. Perawatan di ruangan Intensive Care Unit (ICU) berfokus pada kondisi pasien serta peralatan yang digunakan. Kondisi pasien tersebut dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada keluarga. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Hidayat & Pratiwi, 2020). Kecemasan pada keluarga bisa menghambat proses perawatan pasien, karena dengan kecemasan bisa menimbulkan stress pada keluarga yang bisa berdampak pada dukungan perawatan. Kondisi stress yang dialami oleh keluarga dapat menghambat kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang sedang dirawat di Ruang perawatan intensif (Sanjaya et al., 2022)

Kecemasan yang terjadi selama masa perawatan di ICU memiliki dampak psikologis yang signifikan, baik bagi pasien maupun keluarga. Pada pasien, kecemasan dapat mempengaruhi kondisi fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung, ketegangan otot, gangguan tidur, serta penurunan kemampuan beradaptasi terhadap prosedur perawatan. Kondisi ini sering memperburuk status klinis pasien, menurunkan efektivitas terapi, dan memperpanjang lama perawatan di ICU. Selain itu, pasien yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan respons emosional negatif seperti ketakutan, perasaan tidak aman, dan kesulitan memahami informasi medis akibat proses kognitif yang terganggu (Putri, 2022)

Sementara itu, keluarga pasien yang menghadapi kondisi kritis di ICU juga mengalami kecemasan yang dapat berdampak pada kondisi psikologis maupun perilaku. Keluarga sering merasakan ketidakpastian, ketakutan akan kemungkinan terburuk, serta tekanan emosional akibat kurangnya informasi mengenai prognosis dan perkembangan kondisi pasien. Dampak psikologis ini dapat memicu stres, insomnia, penurunan kemampuan mengambil keputusan, dan gangguan konsentrasi. Dalam jangka panjang, kecemasan keluarga bahkan dapat berkembang menjadi stres pascatrauma (PTSD), depresi, atau kelelahan emosional (*emotional exhaustion*). Tingginya kecemasan keluarga juga dapat menghambat komunikasi yang efektif dengan tenaga kesehatan, sehingga memengaruhi dukungan keluarga terhadap proses penyembuhan pasien (Putri, 2022)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sentana (2020) tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) adalah pengetahuan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aziz (2021) tentang kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) salah satunya adalah pengetahuan.

Kecemasan pada keluarga pasien dengan penurunan kesadaran di ICU dapat timbul karena adanya ketidakpastian terkait kemungkinan kesembuhan, risiko komplikasi, hingga peluang kematian. Situasi ini semakin berat dengan kondisi ICU yang penuh dengan peralatan medis canggih, suasana yang kaku, serta keterbatasan interaksi dengan pasien. Pengetahuan keluarga yang cukup mengenai prognosis diharapkan mampu mengurangi tingkat kecemasan dengan memberikan gambaran realistis tentang kondisi pasien dan peluang perawatan yang dapat dilakukan (Sanjaya et al., 2022)

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga tentang kondisi penyakit dengan tingkat kecemasan selama pasien dirawat di ICU. Misalnya, penelitian oleh Dewi (2021) menyebutkan bahwa keluarga yang memiliki pengetahuan rendah mengenai prognosis pasien mengalami kecemasan sedang hingga berat. Hal ini mengindikasikan pentingnya upaya peningkatan edukasi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan keluarga pasien mengenai kondisi dan prognosis penyakit.

Bertambahnya pengalaman dan informasi yang dimiliki dapat menyebabkan bertambah pula pengetahuan seseorang. Perawat adalah suatu profesi mulia yang memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain. Salah satu peran perawat adalah sebagai edukator yaitu sebagai pendidik dalam memberikan pengetahuan, serta informasi kepada individu, keluarga serta kelompok Masyarakat. Pengetahuan yang tinggi diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) sehingga dukungan keluarga terhadap perawatan bisa maksimal (Sutriyani, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Pelapu et al., (2020) hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga tentang kondisi pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kecemasan. Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fyl Asro Arosa, Jumaini (2014), tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang hemodialisa dengan tingkat kecemasan keluarga yang anggota keluarganya menjalani terapi hemodialisa. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang hemodialisa dengan tingkat kecemasan keluarga yang anggota keluarganya menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Agustus tahun 2025 menggunakan metode wawancara kepada keluarga pasien dengan wawancara singkat yang dilakukan pada 10 keluarga pasien menunjukkan bahwa sebagian besar (7 orang) tidak mengetahui secara pasti kondisi medis pasien yang sedang dirawat. Sebanyak 6 orang mengaku mengalami kecemasan berlebihan terutama pada malam hari karena tidak diperkenankan menjaga secara langsung di ruang ICU, sementara 8 orang menyatakan belum pernah mendapatkan edukasi dari tenaga medis maupun perawat terkait kondisi pasien dan prognosis penyakit. Temuan awal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan keluarga tentang kondisi pasien dengan tingkat kecemasan yang dialami, sehingga penting dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan kecemasan selama perawatan pasien dengan penurunan kesadaran di ICU.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan kecemasan selama perawatan pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RST Wijayakusuma Purwokerto. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang tepat, serta menjadi dasar dalam upaya mengurangi kecemasan keluarga pasien selama perawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif observasional dengan pendekatan survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional study, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat (Nursalam, 2017). Variabel bebas yang diteliti adalah tingkat pengetahuan. Variabel terikat adalah tingkat kecemasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tingkat III (RST) Wijayakusuma Purwokerto, sebuah rumah sakit rujukan yang berada di bawah naungan TNI Angkatan Darat dan melayani anggota TNI/Polri, PNS, serta masyarakat umum di wilayah Banyumas dan sekitarnya. Salah satu unit pelayanan yang dimiliki rumah sakit ini adalah Intensive Care Unit (ICU), yang memberikan perawatan intensif bagi pasien dengan kondisi kritis dan memerlukan pemantauan ketat selama 24 jam oleh tenaga kesehatan profesional yang didukung peralatan medis yang memadai. Kondisi pasien yang kritis serta lingkungan ICU yang terbatas memungkinkan munculnya kecemasan pada keluarga pasien, sehingga RST Wijayakusuma Purwokerto dipandang sebagai lokasi yang relevan dan representatif untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan tingkat kecemasan keluarga selama perawatan pasien di ruang ICU.

Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan semua variabel dalam penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini akan dideskripsikan distribusi frekuensi dari karakteristik responden, pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dan tingkat kecemasan keluarga selama perawatan pasien di ruang ICU

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan dalam tabel 4.1 dibawah ini

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
1) < 20 tahun	5	12,5
2) 20–30 tahun	10	25,0
3) 31–40 tahun	15	37,5
4) 41–50 tahun	7	17,5
5) > 50 tahun	3	7,5
Jenis Kelamin		
1) Laki-laki	18	45,0
2) Perempuan	22	55,0
Pendidikan		
1) SD	12	30,0
2) SMP	8	20,0
3) SMA	12	30,0
4) Diploma	3	7,5
5) Sarjana	5	12,5
Pekerjaan		
1) Tidak bekerja	6	15,0
2) IRT	13	32,5
3) Petani	5	12,5
4) Buruh	6	15,0
5) Pegawai Swasta	7	17,5
6) Wiraswasta	5	12,5
7) PNS / TNI / POLRI	3	7,5

Hubungan Dengan Pasien		
1) Anak	14	35,0
2) Suami/Istri	13	32,5
3) Orang Tua	10	25,0
4) Kakak/Adik	3	7,5
Lama Dirawat di ICU		
1) < 24 jam	15	37,5
2) 1–3 hari	20	50
3) 4–7 hari	4	10
4) > 7 hari	1	2,5
Pengalaman Merawat di ICU		
1) Pernah	30	75
2) Belum pernah	10	10
Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan karakteristik responden keluarga pasien yang dirawat di ICU ($n = 40$), mayoritas responden berada pada rentang usia 31–40 tahun (37,5%), berjenis kelamin perempuan (55,0%), dengan tingkat pendidikan terbanyak SD dan SMA masing-masing 30,0%, serta sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (32,5%). Hubungan responden dengan pasien paling banyak adalah anak pasien (35,0%), dan lama perawatan pasien di ICU didominasi 1–3 hari (50,0%). Selain itu, sebagian besar responden pernah memiliki pengalaman merawat pasien di ICU sebelumnya (75,0%). Dominasi usia produktif dan perempuan, khususnya ibu rumah tangga dan anak pasien, menunjukkan bahwa peran perawatan dan pengambilan keputusan selama perawatan ICU lebih banyak dilakukan oleh anggota keluarga terdekat yang aktif secara fisik dan emosional. Lama perawatan yang relatif singkat (1–3 hari) serta pengalaman sebelumnya merawat pasien di ICU berpotensi memengaruhi tingkat pengetahuan keluarga dan respons psikologis, termasuk kecemasan, selama proses perawatan pasien.

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Prognosis Penyakit di ICU

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	6	15,0
Cukup	19	47,5
Baik	15	37,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit pasien di ICU ($n = 40$), mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 19 orang (47,5%), diikuti oleh tingkat pengetahuan baik sebanyak 15 orang (37,5%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang merupakan kelompok paling sedikit yaitu 6 orang (15,0%).

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ICU

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	4	10,0
Kecemasan ringan	10	25,0
Kecemasan sedang	12	30,0
Kecemasan berat	12	30,0
Panik	2	5,0

Total	40	100,0
--------------	-----------	--------------

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian terhadap keluarga pasien yang dirawat di ICU, mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dan berat, masing-masing sebanyak 12 orang (30,0%), sehingga lebih dari setengah responden berada pada tingkat kecemasan yang bermakna secara klinis. Sebagian responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 orang (25,0%), sedangkan responden yang tidak mengalami kecemasan hanya 4 orang (10,0%), dan panik merupakan kelompok paling sedikit yaitu 2 orang (5,0%)

Analisis Bivariate

Tabel 4. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ICU

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan					Total	p-value
	Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Kecemasan berat	Panik		
Kurang	0	0	0	4	2	6	0,000
Cukup	0	0	11	8	0	19	
Baik	4	10	1	0	0	15	
Total	4	10	12	12	2	40	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2026

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang seluruhnya mengalami kecemasan berat hingga panik (4 orang kecemasan berat dan 2 orang panik). Pada responden dengan tingkat pengetahuan cukup, mayoritas mengalami kecemasan sedang (11 orang) dan kecemasan berat (8 orang), tanpa adanya responden yang tidak mengalami kecemasan. Sebaliknya, responden dengan tingkat pengetahuan baik didominasi oleh tidak ada kecemasan (4 orang) dan kecemasan ringan (10 orang), serta hanya 1 orang yang mengalami kecemasan sedang dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat maupun panik

Hasil uji korelasi Spearman's rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU, dengan nilai koefisien korelasi $r = -0,886$ dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,01$). Nilai korelasi negatif yang sangat kuat ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami. Sebaliknya, tingkat pengetahuan yang kurang berhubungan dengan meningkatnya kecemasan hingga tingkat berat dan panik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat kuat dan bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan kecemasan selama perawatan pasien di ICU.

Pembahasan

Bab ini memuat pemikiran peneliti untuk memberikan penjelasan dan interpretasi atas hasil penelitian yang telah dianalisis guna menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. uraian mengenai pembahasan ini dikaitkan dengan hasil kajian teori dan hasil-hasil penelitian lain yang relevan.

1. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 19 orang (47,5%), diikuti oleh responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 15 orang (37,5%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang merupakan kelompok paling sedikit yaitu 6 orang (15,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien telah memiliki pemahaman dasar mengenai kondisi dan prognosis penyakit pasien selama perawatan di ICU, meskipun pemahaman tersebut belum sepenuhnya optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hijriyah (2020) yang menyatakan bahwa rata rata pengetahuannya tentang ICU cukup sebanyak 13 responden (50%). Tingkat pengetahuan yang cukup pada sebagian besar responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia responden yang berada pada usia produktif, pengalaman sebelumnya merawat pasien di ICU, serta informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan selama proses perawatan. Namun, masih ditemukannya responden dengan tingkat pengetahuan kurang menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan belum sepenuhnya dipahami secara menyeluruh oleh seluruh keluarga pasien. Kondisi lingkungan ICU yang penuh tekanan, keterbatasan waktu interaksi dengan tenaga kesehatan, serta perbedaan tingkat pendidikan keluarga dapat menjadi faktor penghambat dalam penerimaan informasi. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi yang jelas, sederhana, dan berulang terkait prognosis penyakit agar pengetahuan keluarga dapat meningkat ke kategori baik, sehingga diharapkan mampu membantu keluarga dalam menghadapi situasi perawatan pasien secara lebih tenang dan adaptif (Hijriyah, 2020)

Namun demikian, masih ditemukannya responden dengan tingkat pengetahuan kurang menunjukkan adanya kesenjangan dalam proses penyampaian dan penerimaan informasi. Lingkungan ICU yang penuh dengan peralatan medis, suasana yang tegang, serta keterbatasan waktu kunjungan dapat menjadi faktor yang menghambat keluarga dalam memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, perbedaan tingkat pendidikan dan latar belakang sosial ekonomi keluarga juga berpotensi memengaruhi kemampuan keluarga dalam menangkap dan menginterpretasikan informasi medis yang bersifat kompleks. Kondisi ini dapat menyebabkan keluarga mengalami kesulitan dalam memahami prognosis penyakit secara menyeluruh, yang pada akhirnya dapat memicu kecemasan dan ketidakpastian selama proses perawatan pasien (R. A. Dewi, 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Beuret & Veislinger, (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan dan pengalaman individu terhadap suatu objek, yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, usia, pengalaman, dan akses informasi. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin besar kemampuannya untuk memahami situasi yang dihadapi dan mengambil sikap yang lebih adaptif. Dalam konteks perawatan pasien di ICU, pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit sangat penting karena keluarga berperan sebagai pendamping utama pasien sekaligus sebagai pengambil keputusan dalam berbagai aspek perawatan.

Oleh karena itu, peningkatan tingkat pengetahuan keluarga menjadi salah satu aspek penting dalam pelayanan keperawatan di ICU. Perawat memiliki peran strategis sebagai edukator dengan memberikan informasi yang akurat, jelas, dan mudah dipahami mengenai kondisi pasien dan prognosis penyakit. Edukasi yang diberikan secara bertahap, menggunakan bahasa sederhana, serta didukung dengan media edukasi yang sesuai diharapkan dapat meningkatkan pemahaman keluarga. Dengan meningkatnya tingkat pengetahuan keluarga ke kategori baik, diharapkan keluarga mampu menghadapi situasi perawatan pasien di ICU dengan lebih tenang, memiliki harapan yang realistis, serta mampu mengurangi dampak psikologis negatif seperti kecemasan selama masa perawatan (Anadiniyah, 2021)

b. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 40 responden keluarga pasien yang menjalani perawatan di ruang Intensive Care Unit (ICU), diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dan kecemasan berat, masing-masing sebanyak 12 orang (30,0%), sehingga lebih dari setengah responden berada pada tingkat kecemasan yang bermakna secara klinis. Selanjutnya, responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 orang (25,0%), sedangkan responden yang tidak mengalami kecemasan hanya

4 orang (10,0%), dan responden yang berada pada tingkat panik merupakan kelompok paling sedikit yaitu 2 orang (5,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi perawatan pasien di ICU merupakan situasi yang berpotensi menimbulkan tekanan psikologis yang tinggi bagi keluarga pasien.

Tingginya proporsi kecemasan sedang hingga berat pada keluarga pasien dapat dipahami mengingat ICU merupakan unit perawatan kritis dengan kondisi pasien yang umumnya tidak stabil dan berisiko tinggi terhadap komplikasi maupun kematian. Ketidakpastian terhadap prognosis penyakit, keterbatasan waktu kunjungan, serta lingkungan ICU yang dipenuhi dengan peralatan medis dan alarm monitor dapat menimbulkan rasa takut, khawatir, dan tidak berdaya pada keluarga pasien. Selain itu, keluarga sering kali dihadapkan pada informasi medis yang kompleks serta keputusan-keputusan penting terkait perawatan pasien, yang dapat memperberat beban psikologis dan meningkatkan tingkat kecemasan (Putri, 2022)

Kecemasan sedang dan berat yang dialami keluarga juga dapat dipengaruhi oleh faktor karakteristik responden, seperti hubungan emosional dengan pasien, lama perawatan di ICU, serta pengalaman sebelumnya dalam mendampingi pasien kritis. Keluarga yang memiliki hubungan emosional yang sangat dekat, seperti anak, pasangan, atau orang tua pasien, cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena adanya rasa takut kehilangan dan kekhawatiran terhadap kondisi pasien. Selain itu, semakin lama pasien dirawat di ICU, maka ketidakpastian yang dirasakan keluarga juga semakin meningkat, yang berpotensi memperburuk tingkat kecemasan (Sentana, 2020)

Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang mengalami kecemasan ringan atau bahkan tidak mengalami kecemasan. Hal ini dapat dikaitkan dengan kemampuan coping yang baik, dukungan sosial yang memadai, serta pengalaman sebelumnya dalam menghadapi situasi perawatan kritis. Keluarga yang telah memiliki pengalaman merawat pasien di ICU sebelumnya cenderung lebih siap secara mental dan emosional, sehingga mampu mengendalikan respon kecemasan dengan lebih baik. Selain itu, komunikasi yang efektif dan pemberian informasi yang jelas dari tenaga kesehatan dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien dan mengurangi ketidakpastian yang menjadi sumber utama kecemasan (Sentana, 2020)

Keberadaan responden dengan tingkat panik, meskipun jumlahnya relatif kecil, tetap perlu mendapat perhatian khusus. Tingkat panik menunjukkan adanya gangguan emosional yang berat dan berpotensi mengganggu kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan serta berpartisipasi dalam perawatan pasien. Kondisi ini menegaskan pentingnya peran perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan asesmen psikologis keluarga secara berkala, serta memberikan dukungan emosional dan intervensi yang sesuai untuk mencegah terjadinya kecemasan yang lebih berat (Musyaffa et al., 2023)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sentana (2020) yang menyatakan bahwa kecemasan merupakan respon emosional terhadap situasi yang dianggap mengancam, terutama ketika individu merasa tidak memiliki kontrol atau informasi yang cukup mengenai situasi tersebut. Dalam konteks perawatan pasien di ICU, keluarga berada dalam kondisi penuh ketidakpastian dan tekanan, sehingga sangat rentan mengalami kecemasan. Oleh karena itu, upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga perlu menjadi bagian integral dari pelayanan keperawatan di ICU. Pemberian edukasi yang terstruktur, komunikasi terapeutik, serta dukungan psikososial yang berkesinambungan diharapkan dapat membantu keluarga mengelola kecemasan dengan lebih adaptif, sehingga mampu mendukung proses perawatan pasien secara optimal.

2. Analisis Bivariate

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Selama Perawatan Pasien di ICU

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan tingkat kecemasan keluarga pasien selama perawatan di ICU, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kedua variabel tersebut. Hasil tabulasi silang memperlihatkan pola yang jelas bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami selama perawatan pasien di ICU.

Pada kelompok responden dengan tingkat pengetahuan kurang, seluruh responden mengalami kecemasan pada tingkat berat hingga panik, masing-masing sebanyak 4 orang mengalami kecemasan berat dan 2 orang mengalami panik. Tidak terdapat responden pada kelompok ini yang berada pada kategori tidak cemas, cemas ringan, maupun cemas sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan keluarga mengenai kondisi dan prognosis pasien dapat meningkatkan persepsi ancaman dan ketidakpastian, sehingga memicu kecemasan yang tinggi. Ketidakmampuan keluarga dalam memahami informasi medis dan proses perawatan di ICU berpotensi menimbulkan rasa takut berlebihan, kekhawatiran akan kemungkinan terburuk, serta perasaan tidak berdaya dalam menghadapi kondisi pasien (Nuraeni, 2021)

Pada kelompok responden dengan tingkat pengetahuan cukup, mayoritas responden mengalami kecemasan sedang (11 orang) dan kecemasan berat (8 orang), serta tidak ditemukan responden yang berada pada kategori tidak cemas maupun cemas ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun keluarga telah memiliki pemahaman dasar mengenai prognosis penyakit, pengetahuan tersebut belum sepenuhnya mampu menurunkan kecemasan secara optimal. Pengetahuan yang masih terbatas atau parsial dapat menyebabkan keluarga tetap merasa ragu dan khawatir, terutama ketika dihadapkan pada perubahan kondisi pasien yang cepat dan kompleks di ruang ICU (Srimahadewi, 2021)

Sebaliknya, pada kelompok responden dengan tingkat pengetahuan baik, sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan yang lebih rendah, yaitu tidak ada kecemasan (4 orang) dan kecemasan ringan (10 orang), serta hanya 1 orang yang mengalami kecemasan sedang dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat maupun panik. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik mengenai prognosis penyakit dan proses perawatan di ICU dapat membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien secara lebih rasional, mengurangi ketidakpastian, serta meningkatkan kemampuan koping terhadap situasi yang dihadapi (Sugiartha et al., 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sentana (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi respon psikologis individu, termasuk kecemasan. Pengetahuan yang memadai memungkinkan individu untuk memahami situasi yang dihadapi, memprediksi kemungkinan yang akan terjadi, serta mengurangi persepsi ancaman yang berlebihan. Dalam konteks perawatan pasien di ICU, keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang prognosis penyakit cenderung memiliki harapan yang lebih realistis dan mampu mengelola emosi dengan lebih adaptif, sehingga tingkat kecemasan dapat ditekan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan tingkat pengetahuan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU. Oleh karena itu, perawat dan tenaga kesehatan di ICU diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi yang komprehensif, terstruktur, dan berkesinambungan kepada keluarga pasien. Edukasi yang disampaikan secara jelas, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta disertai dengan kesempatan bagi

keluarga untuk bertanya dan berdiskusi, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga hingga kategori baik. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan keluarga tidak hanya berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi pasien, tetapi juga berperan penting dalam menjaga kesehatan psikologis keluarga selama proses perawatan pasien di ICU (Sutriyani, 2021)

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya desain penelitian yang bersifat cross sectional sehingga hanya mampu menggambarkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan pada satu waktu tertentu dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara mendalam. Selain itu, jumlah sampel yang relatif terbatas dan pengambilan sampel yang hanya dilakukan pada satu rumah sakit dapat membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Penggunaan instrumen kuesioner juga berpotensi menimbulkan bias respon, karena jawaban responden sangat bergantung pada persepsi dan kondisi psikologis responden saat pengisian kuesioner. Di samping itu, penelitian ini belum mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan keluarga, seperti dukungan sosial, kondisi ekonomi, dan mekanisme coping individu, sehingga hasil penelitian masih perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit dengan tingkat kecemasan selama perawatan pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RS TK III Wijayakusuma Purwokerto, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar keluarga pasien memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga telah memiliki pemahaman dasar mengenai prognosis penyakit pasien, namun pengetahuan tersebut belum sepenuhnya optimal sehingga masih perlu ditingkatkan melalui pemberian edukasi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan.
2. Tingkat kecemasan keluarga pasien sebagian besar berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan masih menjadi masalah psikologis yang dominan pada keluarga selama pasien menjalani perawatan dengan penurunan kesadaran di ruang ICU.
3. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan, dengan nilai $r = -0.886$ dan $p = 0.000$ ($p < 0.01$). Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga tentang prognosis penyakit, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami selama perawatan pasien di ICU.

Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan edukasi kepada keluarga pasien ICU melalui penyediaan informasi yang jelas, terstruktur, dan berkesinambungan mengenai kondisi dan prognosis pasien. Penerapan standar komunikasi terapeutik serta penggunaan media edukasi yang mudah dipahami diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga dan menurunkan tingkat kecemasan.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Perawat di ruang ICU diharapkan dapat berperan aktif sebagai edukator dan konselor dengan memberikan penjelasan yang sederhana, jujur, dan empatik kepada keluarga pasien. Edukasi yang diberikan secara bertahap dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman

keluarga diharapkan dapat membantu keluarga mengelola kecemasan secara lebih adaptif.

3. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga pasien diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi dan berkomunikasi dengan tenaga kesehatan terkait kondisi dan prognosis pasien, sehingga memiliki pemahaman yang lebih baik dan mampu mengurangi kecemasan selama proses perawatan di ICU.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau intervensi guna mengetahui pengaruh peningkatan pengetahuan terhadap penurunan kecemasan secara lebih mendalam, serta melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti dukungan sosial, mekanisme koping, dan kondisi ekonomi keluarga. Saran judul untuk penelitian selanjutnya adalah “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien dengan Penurunan Kesadaran di ICU”

DAFTAR PUSTAKA

- Anadinyah. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di unit perawatan intensif (ICU). 11(1), 28–37.
- Ayuningtyas, D., Prakoso, A., & Utomo, E. (2025). Hubungan pengetahuan dan kebutuhan informasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(1).
- Aziz, M. (2021). Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto.
- Beuret, P., & Veislinger, P. (2022). Communication with Relatives on Prognosis of Critically Ill Patients. *Medical Review Article (MRA)*. <https://esmed.org/MRA/mra/article/view/2657>
- Clinic, C. (2024). What Is a Prognosis? Definition, Levels & Factors. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/prognosis>
- Dewi, ayu christina. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TINDAKAN ANESTESI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE ANESTESI UMUM DI RUANG POLIKLINIK ANESTESI RSAD TK II UDAYANA NI. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Dewi, R. A. (2021). Hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan saat pasien dirawat di ruang ICU. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 112–120. <https://doi.org/10.32584/jik.v9i2.158>
- Hidayat, A. A., & Pratiwi, D. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 55–63. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i1.820>
- Hijriyah, E. (2020). Hubungan pengetahuan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anggota keluarga yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. 21(1). <https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
- Mardiana, S. S., Kartikasari, F., Sukarmin, Suwanto, T., & Wardani, A. R. (2023). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN VAKSIN COVID 19 PADA PASIEN HIPERTENSI. 8(2), 89–97.
- Masithoh, A. R., Siswanti, H., & Lestari, D. A. P. L. (2023). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 227–234.
- Miyasaka, C. M., & al., et. (2022). Prognostic factors associated with death and progressiveness of COVID-19. *Critical Care*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9011517/>
- Musyaffa, A., Netra Wirakhmi, I., & Sumarni, T. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 939–948. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Newcomb, A. (2020). Family Survey of Understanding and Prognosis in Critical Care. *Critical Care*

- Nursing. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1931720420302877>
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
- Nuraeni, A. (2021). Kecemasan keluarga pasien kritis: Faktor penyebab dan strategi penanganan. *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(1), 23–31. <https://doi.org/10.32807/jkp.v15i1.998>
- Pelapu, V., Killing, M., & Rumampuk, J. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Tentang Kondisi Pasien Di Ruang ICU RSUDP Prof.Dr.R.Kandou Manado. *Buletin Sariputra*.
- Putri, V. (2022). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSAU dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung. 3(1), 24–30.
- Sanjaya, T. I., Hastuti, L., & Wahyuni, T. (2022). Pengaruh bimbingan spiritual terhadap kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 56–64. <https://doi.org/10.37287/jrkn.v6i2.563>
- Sentana, A. D. (2020). Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang dirawat di Ruang Intensive Care RSUD Provinsi NTB tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Prima*, 1694-1708.
- Srimahadewi, I. A. G. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. *Skripsi*, 1–42.
- Sugiartha, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>
- Sutriyani. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan ICU Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang di Rawat di Ruang ICU RSUD Koja.