

## HUBUNGAN KEHADIRAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT SAAT RESUSITASI DI RUMAH SAKIT BANJARMASIN

Atika Luqyana<sup>1</sup>, Julianto<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

### ABSTRAK

Suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh, tindakan penanggulangan kegawatdaruratan selalu mengutamakan keselamatan pasien, dimana kehadiran keluarga pasien yang melihat tindakan perawat saat melakukan tindakan resusitasi perawat harus bertindak cepat dan akhirnya cenderung merasa cemas yang disebabkan oleh antisipasi terhadap kesalahan tindakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi dengan kehadiran keluarga di samping pasien. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi adalah semua perawat yang berada di Ruang ICU dengan sampel diambil dengan tehnik total sampling berjumlah 30 orang. Analisis data menggunakan spearman rank. Hasil didapatkan bahwa sebagian besar perawat mengalami kecemasan ringan, ada hubungan kehadiran keluarga dengan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi di Ruang ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dengan kekuatan hubungan yang sedang. Diharapkan Sebagai perawat yang akan melakukan tindakan keperawatan dapat mengatasi serta mengurangi rasa kecemasan perawat.

**Kata Kunci:** Kehadiran Keluarga, Kecemasan Perawat, Resusitasi.

### ABSTRACT

*A life-saving medical action can bring anxiety, because there is a threat of bodily integrity, emergency response measures always prioritize patient safety, where the presence of a patient's family who sees a nurse's actions while taking a nurse's resuscitation must act quickly and eventually feel anxious caused by anticipation of misconduct. This study aimed to determine the relationship of nurse anxiety levels when resuscitation with the presence of the family beside the patient. This study used a cross sectional design. The population is all nurses who are in the ICU with a sample taken with a total sampling technique of 30 people. Data analysis using Spearman rank. The results of the study found that most nurses experienced mild anxiety, there was a family relationship with the anxiety level of nurses when resuscitation in the ICU Hospital Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin with the strength of a moderate relationship. It is expected that as nurses who will carry out nursing actions can overcome and reduce the sense of anxiety of nurses.*

**Keywords:** Family Presence, Nurse Anxiety, Resuscitation.

## **PENDAHULUAN**

Resusitasi adalah tindakan untuk menyelamatkan nyawa atau memulihkan kembali kesadaran seseorang. Menurut Callaway et al., (2011) resusitasi merupakan serangkaian tindakan life saving untuk mempertahankan kesempatan hidup seseorang. Tindakan resusitasi harus dilakukan dengan segera sebagai upaya untuk menyelamatkan hidup, perawat harus dapat membuat keputusan pada saat kritis (Hudak and Gallo, 2011). Dalam melakukan tindakan resusitasi perawat atau petugas kesehatan lainnya dituntut melakukan tindakan yang cepat dan tepat hal tersebut dapat menimbulkan rasa cemas, khawatir, dan takut dalam melakukan tindakan resusitasi. Situasi yang lain juga membuat perawat stress adalah ketika berpartisipasi dalam melakukan resusitasi kardiopulmoner, karena dihadapkan dengan ketidakpastian hasil dalam menyelamatkan hidup pasien (Drotske and De Villiers 2007).

Hal ini sesuai dengan pendapat Long (1997) suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh, tindakan penanggulangan kegawatdaruratan selalu mengutamakan keselamatan pasien, dimana kehadiran keluarga pasien yang melihat tindakan perawat saat melakukan tindakan resusitasi perawat harus bertindak cepat dan akhirnya cenderung merasa cemas dan takut yang disebabkan olehantisipasi terhadap kesalahan suatu tindakan. Kecemasan bagian dari kehidupan manusia yang menimbulkan kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan, dan rasa tidak tenang yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya, baik dari dalam maupun dari luar individu dan kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Hal ini sesuai dengan Gunarsa (2008) bahwa kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu, keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut.

Kecemasan yang dialami perawat dapat menimbulkan gangguan dan menyebabkan ketidakberhasilan dalam melakukan tindakan resusitasi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Rita Rinjani (2016), pada beberapa orang perawat didapatkan ketidakberhasilan resusitasi. Ketidakberhasilan tersebut dimanifestasikan oleh perawat secara berbeda beda, ada yang mengatakan bahwa saat tidak berhasil melakukan tindakan resusitasi ada perasaan frustrasi, merasa bersalah, kecewa, dan kadang marah serta merasa tidak cukup kemampuan dalam melakukan tindakan tersebut, secara umum mereka merasa bahwa ketidakberhasilan suatu tindakan resusitasi memberikan dampak secara psikologis yang merupakan stressor bagi perawat.

Pelayanan keperawatan menuntut perawat menjadi sosok yang profesional, dimana skill (keterampilan), knowledge (pengetahuan), sensitif, empati, semangat ingin menolong, rasa tanggung jawab, dorongan moral (akhlak) dan attitude (sikap) dari seorang perawat terhadap diri dan lingkungan harus tetap terjaga harmonis dengan mengedepankan nilai-nilai etik keperawatan secara berkesinambungan dalam setiap pelayanan yang di berikan (Jainurakhma, Winarni, and Setyoadi 2017). Keluarga sebagai unit emosional dan menetapkan bahwa anggota keluarga memiliki hubungan emosional yang kuat, bahwa perubahan dalam fungsi satu anggota keluarga akan menciptakan perubahan timbal balik dan bagaimana keluarga memainkan peran kunci dalam perawatan kesehatan (The Bowen Centre, nd). Perawatan berpusat pada keluarga mengakui bahwa keluarga adalah konstan dalam kehidupan pasien. Perawatan yang berpusat pada keluarga adalah suatu pendekatan untuk perencanaan, pengiriman, dan evaluasi Kesehatan perawatan yang didasarkan pada kemitraan yang

saling menguntungkan di antara penyedia layanan kesehatan, pasien, dan keluarga (Hockenberry, Wilson, and Rodgers 2019).

Kehadiran keluarga adalah kehadiran di area perawatan pasien, dilokasi yang memberikan kontak visual atau fisik dengan pasien selama invasif atau selamat tindakan resusitasi dilakukan (ENA, 2007). Kehadiran keluarga pada tindakan resusitasi yang dilakukan perawat dapat meningkatkan kecemasan pada diri seorang perawat karena dapat dirasakan sebagai suatu ketidaknyamanan. Fakta dari saat-saat ini pada anggota keluarga dapat menyebabkan gangguan pada resusitasi. Selain itu, beberapa perawat menyatakan perasaan cemas saat diawasi oleh anggota keluarga dan ini dapat memengaruhi diskusi tim mereka selama resusitasi dan karenanya mengganggu pengambilan keputusan mereka. Beberapa perawat berpikir bahwa pasien dan anggota keluarga tidak mengerti apa yang terlibat dalam kehadiran keluarga dan keterbatasannya (Omran, AL Ali, and Alshahrani 2015).

Berdasarkan hal diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi dengan kehadiran keluarga di samping pasien di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Mengidentifikasi kecemasan saat melakukan resusitasi dengan hadirnya keluarga akan memberikan wawasan yang baru untuk penerapan family centered care nursing dan menanggulangi kecemasan perawat dalam bekerja.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah termasuk jenis penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan korelatif antara variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan pendekatan Cross-Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada diruang ICU RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah jumlah keseluruhan dari populasi sebanyak 30 orang perawat dengan cara Total Sampling. Lembar Kuesioner tentang tingkat tingkat kecemasan perawat terdiri dari 20 pertanyaan dan Kehadiran Keluarga terdiri dai 1 pertanyaan. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman Rank Rho.

## **HASIL**

### **Data Karakteristik Partisipan**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi (n:30)</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Dewasa awal (18-40)	22	73,3
Dewasa Madya (41-60)	8	26,6
Perempuan	16	53,3
Laki – laki	14	46,6
Profesi Ners	11	36,6
Diploma III	19	63,3

Berdasarkan table diatas didapatkan proporsi sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal yaitu antara 18-40 tahun sebanyak 22 orang (73,3%). Sedangkan untuk jenis kelamin hamper seimbang yaitu lebih banyak 1 orang untuk perempuan dari pada laki-laki. Partisipan Sebagian besar masih berpendidikan Diploma III Keperawatan.

### Analisis Bivariat

Tingkat Kecemasan	Kehadiran Keluarga				Jumlah	
	Ya		Tidak		N	%
	F	%	F	%		
Ringan	13	43%	2	7 %	15	50%
Sedang	3	10%	12	40%	15	50%
Jumlah	16	53%	14	47 %	30	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas didapatkan tingkat kecemasan perawat lebih banyak menghadirkan keluarga saat tindakan resusitasi sebanyak 13 orang (43 %) dengan kategori Ringan, sedangkan tingkat kecemasan perawat pada kehadiran keluarga yang tidak menghadirkan keluarga saat tindakan resusitasi sebanyak 12 orang (40%) dengan kategori Sedang.

Hasil uji sperman's rho hubungan kehadiran keluarga dengan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi di Ruang ICU RSUD Dr. H. Moch ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan adanya hubungan dengan nilai  $p = 0,004$  yaitu terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, dimana nilai probabilitas kedua variabel tersebut  $p = 0,004$ . Koefisien korelasi ( $r$ ) untuk menunjukkan kekuatan hubungan kehadiran keluarga dengan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi memiliki nilai  $0,509$  menunjukkan tingkat hubungan berada pada tingkat sedang. Kekuatan nilai masuk dalam rentang  $0,26-0,50$ . Hubungan menunjukkan arah yang negatif yang berarti bahwa semakin tinggi kehadiran keluarga saat tindakan resusitasi, maka tingkat kecemasan perawat akan semakin rendah

### PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa kehadiran keluarga di Ruang ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar keluarga dihadirkan saat tindakan resusitasi sebanyak 16 orang (53,3%) sedangkan keluarga yang tidak dihadirkan saat tindakan resusitasi sebanyak 14 orang (46,7 %). Kehadiran keluarga saat tindakan resusitasi juga akan memberikan support dan kenyamanan pada pasien, mempercepat proses pengambilan keputusan, memahami situasi kritis, membantu proses koping dan berduka, membantu menurunkan kecemasan dan ketakutan anggota keluarga lain (Kosowan and Jenses, 2010).

Banyak keluarga menginginkan hadir selama resusitasi mereka percaya dengan hadirnya mereka dapat memberikan dukungan kepada keluarga mereka yang dirawat (Doyle,1987). Ada beberapa khawatiran dalam *Family present during resusitation* yaitu dengan kehadiran keluarga saat resusitasi dikhawatirkan dapat mengalami gangguan psikologis saat menyaksikan tindakan resusitasi (Tudor, 2014).

Dalam kondisi kritis, kehadiran keluarga di sisi pasien juga sangat berguna sebagai saksi terhadap semua tindakan yang telah dilakukan. Dengan demikian saat kondisi pasien dinyatakan meninggal setelah dilakukan tindakan resusitasi, maka keluarga akan merasa bahwa usaha sudah benar-benar dilaksanakan secara maksimal sehingga keluarga akan memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada tim kesehatan dan pasien dianggap meninggal dengan tenang. Namun, pada beberapa kondisi, keluarga pasien seharusnya tidak diijinkan berada di samping pasien saat proses Resusitasi. Contoh kondisi yang tidak memperbolehkan keluarga dihadirkan

di samping pasien adalah kondisi emosi anggota keluarga yang labil, sehingga dikhawatirkan akan mengganggu proses tindakan resusitasi.

Kehadiran keluarga pasien saat tindakan resusitasi juga berdampak kepada perawat maupun tim kesehatan lain, diantaranya berdampak pada tingkat kecemasan dalam melakukan tindakan resusitasi. Hal ini sesuai dengan (Cooper, 2014) tim kesehatan cenderung lebih enggan untuk mendukung FPDR, dikarenakan kekhawatiran tentang gangguan anggota keluarga terhadap tindakan resusitasi, yaitu takut trauma psikologis kepada anggota keluarga. Meskipun bukti kuat menunjukkan bahwa kehadiran keluarga selama resusitasi memiliki efek positif pada keluarga, praktik ini masih sangat kontroversial di antara perawatan kesehatan (Fallis.W.M, 2008).

Dalam penelitian ini didapatkan tingkat kecemasan perawat sebagian besar berada pada tingkatan ringan dan yang lainnya memiliki tingkat kecemasan yang sedang. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya (Stuart, 2007). Kecemasan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya.

Hasil penelitian pada responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 orang (50%) saat tindakan resusitasi. Bila dianalisis tingkat kecemasan perawat sedang juga didapatkan yaitu sebanyak 15 orang (50%). Tingkat kecemasan ringan berkisar antara (20-44), dan tingkat kecemasan sedang berkisar antara (45-59). Bila dianalisis kenaikan angka dari kecemasan ringan (20-44) sampai kecemasan sedang (45-59), hasil ini menunjukkan bahwa kenaikan angka penilaian dari ringan sampai sedang tidaklah terlalu tinggi, hal ini dapat dimaklumi karena tidak semua responden yang memiliki kecemasan sedang, sehingga kisaran angka kenaikannya kecil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang menyebabkan tingkat kecemasan ringan adalah karena faktor kehadiran keluarga salah satunya karena dengan menghadirkan keluarga perawat dapat meningkatkan kepercayaan dirinya saat tindakan yang dilakukan salah satunya tindakan resusitasi.

Hasil penelitian juga didapatkan sebagian perawat mengalami cemas sedang, bila dilihat berdasarkan jenis kelamin maka ditemukan bahwa perawat yang memiliki kecemasan sedang sebesar 33,3% adalah yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini wajar karena pada perempuan lebih dominan memiliki perasaan sering sedih, mudah gugup, dan kurang percaya diri sehingga perempuan lebih cenderung merasa cemas yang dapat meningkatkan kecemasannya pada saat kondisi dimana keluarga hadir saat tindakan resusitasi, tetapi mereka tetap harus melakukan tindakan tersebut untuk menolong pasien dengan cepat dan tepat pada saat tindakan resusitasi. Perbedaan gender merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi individu sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan dalam menghadapi masalah didalam kehidupan. Hal ini apabila dihadapkan dengan situasi dan kondisi dimana mereka harus menjalani tindakan resusitasi yang berisiko tinggi terhadap keselamatan pasien dapat dimaklumi apabila mereka mengalami kecemasan sedang dalam melakukan tindakan tersebut. Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Helmi (2012) Faktor internal yang dapat mempengaruhi kecemasan diantaranya adalah jenis kelamin perempuan, perempuan cenderung akan lebih mudah cemas dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil uji *sperman's rho* hubungan kehadiran keluarga dengan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi di Ruang ICU RSUD Dr. H. Moch ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan adanya hubungan dengan nilai  $p = 0,004$  yaitu terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, dimana nilai probabilitas kedua variabel tersebut  $p = 0,004$ . Koefisien korelasi ( $r$ ) untuk menunjukkan kekuatan hubungan

kehadiran keluarga dengan tingkat kecemasan perawat saat tindakan resusitasi memiliki nilai 0,509 menunjukkan tingkat hubungan berada pada tingkat sedang. Kekuatan nilai masuk dalam rentang 0,26-0,50. Hubungan menunjukkan arah yang negatif yang berarti bahwa semakin tinggi kehadiran keluarga saat tindakan resusitasi, maka tingkat kecemasan perawat akan semakin rendah.

Hasil penelitian ditemukan bahwa 15 orang yang mengalami kecemasan ringan sebesar 50%. Keadaan ini dapat terjadi pada kecemasan ringan karena keluarga dihadirkan pada kecemasan ini sehingga kecemasan yang ditimbulkan masih dapat teratasi dan tidak mempengaruhi kondisi fisik, mental maupun dalam melakukan tindakan resusitasi. Hasil penelitian juga menemukan bahwa perawat yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebagian besar (50%) dan kecemasan ringan sebesar (50%). Kondisi ini dapat diatasi perawat dan tidak menimbulkan gejala seperti dada berdebar-debar, tangan yang dingin, berkeringat dan lain sebagainya. Kondisi yang seperti itu jika tidak teratasi akan menimbulkan mekanisme tubuh agar dapat menyeimbangkannya dan itu memerlukan energi. Kehadiran keluarga saat tindakan resusitasi juga akan berdampak kepada perawat, yaitu meningkatkan kecemasan perawat dikarenakan kehadiran keluarga akan mengganggu proses tindakan resusitasi dan perawat tidak bisa melakukan tindakan dengan baik serta dikhawatirkan adanya gangguan dari anggota keluarga dengan kondisi emosi anggota keluarga yang labil.

Kehadiran keluarga saat pasien kritis sangat diperlukan karena keluarga menginginkan selalu menemani pasien, Keluarga beranggapan bahwa kehadiran keluarga dapat memberikan dukungan dan penyemangat untuk pasien, Keberadaan keluarga didekat pasien selain mengurangi kecemasan pada keluarga dan memberikan kenyamanan lebih pada keluarga, keluarga juga dapat mengetahui secara langsung kondisi pasien. Kondisi pasien yang tidak stabil membuat mereka merasa harus selalu memantau sendiri dan mengetahui sendiri kondisi pasien. (Styani, 2017).

Namun dengan kehadiran keluarga yang menemani pasien saat tindakan resusitasi tidak menimbulkan kecemasan pada perawat, berdasarkan hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang James G. Anderson (1981) *Medical Psychology & Medical Sociology* menyebutkan bahwa banyak perawat yang mengalami kecemasan yang disebabkan salah satu faktor yaitu kehadiran keluarga dengan karakteristik yang bermacam-macam.

## **KESIMPULAN**

Pada saat resusitasi keluarga sudah di fasilitasi untuk bisa berhadir menyaksikan keluarganya diberikan bantuan hidup dasar. Meskipun menghadirkan keluarga menimbulkan kecemasan dan memiliki kekuatan hubungan sedang tetapi menunjukkan arah yang negatif yang berarti bahwa semakin tinggi kehadiran keluarga saat tindakan resusitasi, maka tingkat kecemasan perawat akan semakin rendah. Untuk itu memfasilitasi keluarga pada saat resusitasi sangat mendukung dalam pelaksanaan prinsip family centered care, dengan dampak tidak menguntungkan bagi perawat belum cukup terbukti.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Callaway, Clifton W et al. 2011. *Advanced Cardiovascular Life Support*. Chicago: American Heart Association.
- Drotske, JS, and PJT De Villiers. 2007. "Resuscitation Debriefing for Nurses at the Accident and Emergency Unit of St Dominique's Hospital in East London (South Africa)." *South African Family Practice* 49(10): 17-17d.
- Fallis,W.M., Et al. (2008). Family Presence during resuscitation : a survey of canadian critical care nurses, practices and perceptions. 19, pp.22-28.
- Gunarsa, Singgih D. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hockenberry, Marilyn J, David Wilson, and Cheryl C Rodgers. 2019. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Jainurakhma, Janes, Indah Winarni, and Setyoadi Setyoadi. 2017. "Fenomenologi : Caring Perawat Terhadap Klien Dengan Kondisi Kritis Di Instalasi Gawat Darurat-Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(1): 17.
- Omran, Suha, Nahla AL Ali, and Hassan Alshahrani. 2015. "Acute Care Nurses' Attitudes toward Family Presence during Cardio-Pulmonary Resuscitation in the Kingdom of Saudi Arabia." *Clinical Nursing Studies* 3(3): 69–75.
- Kelly Tudor dkk, (2014), Nurses Perceprions Of Family Presence During Resuscitation. *American Journal Of Critical Care*, 23(6) November, pp e88-e96.
- Kosowan,S and Jensen L, 2010, Family Presence During Cardiopulmonary Resuscitation: Cardiac Health Care Professionals' Perspectives, *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing*, vol. 21 , no. 3, pp. 23-29.
- Styani.E (2017). Persepsi Keluarga tentang waktu berkunjung di intensive care unit. Skripsi. Universitas diponegoro semarang.
- Struat, W.G. (2007), *Buku saku Keperawatan jiwa, Edisi 5, Jilid I*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Siomon J. Cooper, Porter, Joanne E., and Beverley Taylor. "Family presence during resuscitation (FPDR): a survey of emergency personnel in Victoria, Australia." *Australasian Emergency Nursing Journal* 18.2 (2014): 98-105.