



PROSIDING

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing in Practice : Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Semarang, 06 Mei 2017

**Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**

Jln. Prof. Soedharto, S.H., Tembalang-Semarang
Telp. (024) 76480919, Fax. (024) 76486849
Website: www.keperawatan.undip.ac.id

PROSIDING

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

**“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*)
pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**



Editor :

Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep
Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kep.,MB
Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D

Semarang, 6 Mei 2017

Diterbitkan oleh:

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang, Semarang 50275

Telp. (024) 76480919 Fax. (024) 76486849

PROSIDING SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

EDITOR: Yuni Dwi Hastuti, Chandra Bagus R, Suhartini,

LAYOUT EDITOR: Nur Laili Fithriana

DESAIN SAMPUL: Nur Laili Fithriana

DITERBITKAN OLEH DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP

JL. PROF H. SOEDHARTO SH

TEMBALANG, SEMARANG, JAWA TENGAH 50275

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan

“5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care”

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Semarang: Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP, 2017

1 eksemplar, x, 231 halaman, 8.27” x 11.69”

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim *reviewer*:

Dr. I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D

Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.MB

Ns. Muhammad Muin, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom

Fitria Handayani, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB

Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB

Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Dr. Meidiana Dwidianti, S.Kp., M.Sc

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes

Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp., M.Kep

Suhartini, S.Kp., MNS, Ph.D

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr., Wb.

Salam Sejahtera untuk kita semua.

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, dimana kita dapat bersama-sama meluangkan waktu dan meringankan langkah untuk hadir dalam acara Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan hari ini dengan tema **“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”**. Saya ingin mengucapkan selamat datang kepada Anda sekalian para peserta Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan *5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care* di Semarang, Jawa Tengah.

Sejalan dengan pesatnya kemajuan teknologi dan informasi, tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas juga semakin meningkat. Perawat sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan profesional yang terkini meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Perawat juga dituntut untuk selalu berpikir kritis dalam mengambil keputusan perawatan klien, berdasarkan *evidence based practice* atau bukti terbaik yang ditemukan. Dengan memberikan asuhan keperawatan berbasis *evidence* diharapkan dapat menghasilkan perawatan klien yang berkualitas, efektif, efisien, dan terstandar.

Saat ini, keperawatan di Indonesia masih terus meningkatkan kuantitas dan kualitas aplikasi *Evidence Based Nursing Practice* dalam pemberian layanan asuhan keperawatan. Aplikasi *evidence based nursing* ini sangat diperlukan salah satunya dalam pemberian pelayanan perawatan yang berkelanjutan bagi pasien akut, kronis, kritis, dan terminal. Perawatan berkelanjutan (*continuing of care*) mencakup satu sistem yang memberikan pedoman dan alur perawatan kesehatan pasien secara komprehensif. Perawatan berkelanjutan tersebut mencakup semua level dalam perawatan serta semua aspek kehidupan pasien: fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Perawatan berkelanjutan juga melibatkan manajemen rumah sakit dan pelayanan kesehatan komunitas yang berkomitmen menyediakan pelayanan kesehatan tersebut.

Untuk mendukung hal tersebut, maka Bagian Keperawatan Dewasa, Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP menyelenggarakan Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan ini untuk mengetahui perkembangan terbaru mengenai aplikasi *Evidence Based Nursing Practice* khususnya perawatan berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada pasien dan keluarga di area keperawatan dewasa, sehingga nantinya diharapkan dapat diterapkan secara optimal dalam pelayanan keperawatan.

Akhir kata, jika ada kekurangan dalam penyelenggaraan seminar ini, kami mohon maaf. Selamat mengikuti seminar dan rangkaian kegiatan pendukungnya. Semoga apa yang kita lakukan hari ini bermanfaat untuk kemajuan keperawatan di masa depan. Amin.

Wassalamualaikum ,Wr., Wb.

Semarang, 6 Mei 2017
Ketua Panitia,



Ns. Henni Kusuma, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIP. 19851208 201404 2 001

SUSUNAN PANITIA

SEMINAR ILMIAH NASIONAL KEPERAWATAN

5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”

Ketua	: Ns. Henni Kusuma, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB
Sekretaris	: Ns. Susana Widyaningsih, S.Kep., MNS
Bendahara	: Try Alim Nasrudin, SE
Sie Ilmiah	: Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M.Kep Chandra Bagus Ropiyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.MB Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D
Sie Acara	: Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep Ns. Niken Safitri Dyan K, M.Si.Med Ns. Reni Sulung Utami, S.Kep.,M.Sc
Sie Pudekdok dan Danus	: Ns. Ahmat Pujianto, S.Kep., M.Kep Nur Laili Fithriana, S.Kep Etty Nurul Afidah, S.Kep
Sie Konsumsi	: Ns. Nana Rochana, S.Kep., MN
Sie Perlengkapan	: Wakidjo Hery Krisnanto

SUSUNAN ACARA
Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan
 5th Adult Nursing Practice: Using Evidence in Care

“Perawatan Berkelanjutan (*Continuing of Care*) pada Pasien dan Keluarga dalam Area Keperawatan Dewasa”
 Semarang, 6 Mei 2017

Waktu	Kegiatan	Narasumber/PJ
07.00 – 08.00	Registrasi	Panitia
08.00 – 09.00	Pembukaan, Laporan dan Sambutan	Panitia
09.00 – 11.00	<i>Plenary Session I</i> <ul style="list-style-type: none"> • Aspek Psikososial Pasien dan Keluarga dengan Penyakit Kronik&Terminal dalam Perawatan Berkelanjutan • Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Berkelanjutan • Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Akut dan Kritis 	<p style="text-align: center;">Prof.Budi Anna Keliat, S.Kp.,M.App.Sc</p> <p style="text-align: center;">I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ph.D</p> <p style="text-align: center;">Suhartini, S.Kp.,MNS.,Ph.D</p> <p style="text-align: center;">Moderator : Chandra Bagus R, M.Kep.,Sp.Kep.MB</p>
11.00 – 11.30	<i>Sponsorship Presentation</i>	Tim Sponsor
11.30 – 12.30	<i>Poster Presentation</i>	Poster Presenter
12.30 – 13.00	ISHOMA	Panitia
13.00 – 14.00	<i>Oral Presentation</i>	Oral Presenter
14.00 – 15.00	<i>Plenary Session II</i> <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen Perawatan Berkelanjutan di Rumah Sakit • Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&Terminal 	<p style="text-align: center;">Dr.Rita Kartika Sari, S.Kp.,M.Kes</p> <p style="text-align: center;">Ns.Niken Safitri DK, S.Kep.,M.Si.Med</p> <p style="text-align: center;">Moderator: Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep.,M.Kep</p>
15.00 – selesai	Penutupan	Panitia

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	iv
Susunan Panitia	vi
Susunan Acara	vii
Daftar Isi	viii
<i>Materi Pembicara</i>	
1. Perawatan Berkelanjutan pada Pasien Kronik&Terminal Niken Safitri DK.....	1
<i>Oral Presenter</i>	
1. Perbandingan Skor Kual Pasien Kanker yang Mendapat Terapi Kemoterapi antara Usia Muda Dibandingkan Usia Tua <u>Kasron, Agung Waluyo,Debie Dahlia</u>	6
2. Modifikasi <i>Pro Self Pain Control</i> untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Kanker Kolorektal <u>Khoirunnisa' Munawaroh, Untung Sujianto, Mardiyono</u>	13
3. Pengaruh Penggunaan Antiseptik Kombinasi Povidon Iodine dan Alkohol terhadap Kejadian Plebitis <u>Sri Hananto Ponco Nugroho</u>	20
4. Program Pemberdayaan Keluarga dalam Melakukan Perawatan pada Pasien dengan Kanker <u>Yuni Sufyanti Arief</u>	25
5. Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi : <i>Literature Review</i> <u>Gandes Ambarwati, Anggorowati, Chandra Bagus Ropyanto</u>	30
6. Pengaruh Hipnoterapi terhadap Skala Nyeri dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gout <u>Fakhrudin Nasrul Sani</u>	36
7. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien di ruang <i>Intensive Coronary Care Unit (ICCU)</i> <u>Endiyono, Agus Santosa</u>	45
8. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat ARV Pasien HIV/AIDS: Review Literatur <u>Utami Hidayati, Untung Sujianto, Henni Kusuma</u>	54
9. Intervensi Posisi Lateral 30° Dua Jam Pasca <i>Coronary Artery Bypass Graft</i> terhadap Stabilitas Hemodinamik di Ruang Intensive Care Unit; Pendekatan <i>Evidence Based Practice</i> <u>Ahmad Asyrofi, Elly Nurachmah, Tuti Herawati</u>	59
10. Perbandingan Efektivitas Nebulizer Menggunakan Jet Nebu dengan Nebulizer Menggunakan Oksigen terhadap Status Respirasi Pasien Asma <u>Agus Santosa, Endiyono</u>	69
11. Efektivitas Senam Kaki Diabetik dengan Koran dan Senam Kaki Diabetik dengan Bola Plastik terhadap Nilai <i>Ankle Brachial Index (ABI)</i> pada Pasien DM Tipe 2 di Kelurahan Gisikdrono Semarang <u>Sri Puguh Kristiyawati, Dwi Fitriyanti, Bagus Ananta Tanujiarso, Gamaliel Anggriya Dwi Putra</u>	75

12. Gambaran Tingkat Kepuasan Seksual pada Ibu Menyusui Nauvila Fitrotul Aini, <u>Sari Sudarmiati</u>	81
13. Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kemandirian Anak Retardasi Mental di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Sukamaju Simpang Propau Kabupaten Lampung Utara Tahun 2015 <u>Rina Mariani</u>	88
14. Model Intervensi Keperawatan Komunitas CEGAT Mempertahankan Keseimbangan Tubuh pada Lansia <u>Stefanus Mendes Kiik</u> , Junaiti Sahar, Henny Permatasari.....	94
15. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Kolesterol Darah pada Masyarakat Dusun Wedomartani Sleman Yogyakarta <u>Siti Fadlilah</u>	102
<i>Poster Presenter</i>	
1. Perawatan Daya Ingat Lansia Menggunakan <i>Back Massage</i> <u>Kushariyadi</u>	109
2. Terapi Pijat Punggung untuk Meningkatkan <i>Recalling</i> pada Klien Lansia <u>Murtaqib</u> , Kushariyadi.....	115
3. Penggunaan ARV dengan Perubahan Kadar CD4 pada Pasien HIV/ AIDS <u>Nila Titis Asrining Tyas</u> , Nanda Vera Nurmalia, Andreas Christian Wijaya.....	122
4. <i>Illness Belief</i> dan <i>Illness Representation</i> pada Pasien Diabetes Mellitus: <i>Literature Review</i> <u>Raudhotun Nisak</u> , Suhartini, Niken Safitri D.K.....	127
5. Pengaruh Terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) terhadap Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi Laparatomi Umi Fadilah, <u>Mugi Hartoyo</u> , Desak Parwati.....	136
6. Pengaruh <i>Intradialytic Exercise</i> dan Terapi Musik Klasik terhadap Tekanan Darah Intradialisasi pada Pasien CKD Stage V yang Menjalani Hemodialisa <u>Nia Firdianty Dwiatmojo</u> , Shofa Chasani, Henni Kusuma.....	145
7. <i>Literature Review</i> : Kualitas Hidup Keluarga Pasien di <i>Intensive Care Unit</i> <u>Noor Fitriyani</u> , Achmad Zulfa Juniarto, Reni Sulung Utami.....	154
8. Hubungan KDRT dengan Perceraian <u>Fepi Susilawati</u> , Almurhan.....	158
9. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Saat Balita Diare Iswati, <u>Elsa Naviati</u>	163
10. Hubungan antara Haemoglobin Terглиkasi (HbA1c) dan Serum Lipid Profil (CT,TG,HDL,LDL) pada DM T2 (GDP,GD2J) <u>Indranila KS</u>	169
11. Seorang wanita 21 tahun dengan Lupus Eritematosus (LES), Autoimun Hemolitik Anemia (AIHA), dan Grave's Disease : Laporan Kasus <u>Indranila KS</u>	174
12. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) <u>Siti Aminah</u>	178
13. Motivasi Wanita Usia Produktif yang Berisiko Kanker Serviks Melakukan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) <u>Ni Ketut Alit Armini</u> , Tiyas Kusumaningrum, Fatimah Zahra.....	184
14. Supervisi Kepala Ruang Model Reflektif pada Area Keperawatan Dewasa ; <i>Literature Review</i> <u>Santoso</u> , Anggorowati, Rita Kartika Sari.....	190

15. Pengaruh Respon Relaksasi Benson terhadap Respon Fisiologis Pasien Stroke Iskemik Akut <u>Dwi Mulianda, Dwi Pudjonarko, Henni Kusuma</u>	197
16. Extra Virgin Olive Oil (EVOO) dan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Luka Tekan pada Pasien Pasca Stroke; Review Literatur <u>Endang Supriyanti</u>	203
17. Pengaruh <i>Self-Efficacy Training</i> terhadap <i>Self-Efficacy</i> dan Kepatuhan Program Pengobatan pada Pasien Hemodialisis <u>Pratiwi, Shofa Chasani, Mardiyono</u>	208
18. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca <i>Open Reduction Internal Fixation</i> (ORIF) Ekstremitas Bawah <u>Sulistiyaningih, Chandra Bagus Ropyanto</u>	211
19. Gambaran Self Care Pada Pasien Gagal Jantung Nurul Widowati, <u>Yuni Dwi Hastuti</u>	218
20. Review literature Mental Model Perawat Dalam Penampilan Menjalankan Tugas <u>Dewi Ulfah, Suhartini</u>	225
21. Review Literature Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pra Operasi <u>Diah Ayu Nuraini, Suhartini</u>	229

**LITERATURE REVIEW: KUALITAS HIDUP KELUARGA PASIEN
DI INTENSIVE CARE UNIT**

**Noor Fitriyani¹ (korespondensi : pipitnizam87@gmail.com),
Achmad Zulfa Juniarto², Reni Sulung Utami³**

¹Mahasiswa Magister Keperawatan Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro

²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

³Dosen Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Abstrak

Perawat *Intensive Care Unit* (ICU) memiliki kedekatan, keterlibatan, dan tanggung jawab penting dalam memahami kebutuhan keluarga pasien. Keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan, memiliki ikatan emosional, dan kedekatan bagi pasien. Kondisi kesehatan pasien di ICU memberikan dampak pada keluarga sendiri baik secara psikis, fisik, sosial, dan lingkungan. Perubahan pada aspek tersebut akan berdampak pada kualitas hidup keluarga. Kesejahteraan keluarga akan berdampak pada anggota keluarga dan panjang rawat inap. Penerapan coping yang positif oleh keluarga akan mempengaruhi hasil perawatan bagi pasien lebih baik. Dampak lain pada pasien, yakni mengalami peningkatan stressor sebagai akibat gangguan psikologis yang terjadi pada keluarga. Keluarga dengan penurunan kualitas hidup akan berdampak pada kehidupannya, sehingga penting untuk diperhatikan. Tujuan studi literatur ini bertujuan untuk menyajikan hasil penelitian mengenai bagaimana kualitas hidup keluarga pasien di ICU yang telah dilakukan sebelumnya dan memeriksa hasil publikasi yang berkaitan dengan kualitas hidup keluarga pasien di ICU. Metode yang digunakan dalam studi literatur ini adalah telaah hasil penelitian tentang kualitas hidup keluarga pasien di ICU yang telah dipublikasikan sampai Januari 2017 pada sumber elektronik. Kata kunci “*Family, Quality of Life, Critical Care, Intensive Care Unit*” digunakan sebagai kata kunci pada pencarian literatur. Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris, tipe penelitian review, deskriptif observasional, observasional multisenter, kualitatif fenomenologi. Hasil telaah diketahui bahwa kualitas hidup keluarga pasien di ICU, lebih dari separuh (57.1%) keluarga pasien kritis memiliki kualitas hidup kurang baik dan kesehatan mental keluarga pasien di ICU terganggu. Berdasarkan hasil searching menggunakan kata kunci, diperoleh 2 artikel yang memenuhi kriteria untuk dimasukkan dalam telaah. Hampir sebagian besar kualitas hidup keluarga pasien di ICU kurang baik utamanya kesehatan mental terganggu. Fokus perawatan di ICU tidak hanya pada pasien, namun juga keluarga.

Kata Kunci : keluarga, kualitas hidup, perawatan kritis, *Intensive Care Unit* (ICU)

Perawat *Intensive Care Unit* (ICU) memiliki kedekatan, keterlibatan, dan tanggung jawab penting dalam memahami kebutuhan keluarga pasien (Bandari, 2015). Keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan, memiliki ikatan emosional, dan kedekatan bagi pasien (Nies, M.A. & Mc. Ewen, 2007). Persepsi bagi keluarga mengenai perawatan ruangan intensif menimbulkan sumber stress akibat berbagai macam prosedur, peralatan, suasana lingkungan, kondisi pasien kritis lain yang lebih dahulu dirawat dan mendekati kematian (Mithya Lewis-Newby, J. Randall Curtis, Diane P. Martin, 2011).

Dampak muncul pada keluarga pasien di ICU baik secara fisik, sosial, dan lingkungan yang selanjutnya berpengaruh pada kualitas hidup keluarga (Nielsen, Back, & Shannon, 2012). Kualitas hidup keluarga merupakan kepuasan subjektif keluarga dan memiliki kesempatan untuk melakukan hal penting dalam kehidupannya (Samuel, Rillotta, & Brown, 2012; Wisawatapnimit P, 2009). Keluarga dengan penurunan kualitas hidup akan berdampak pada kehidupannya (Friedman, 1997). Kesejahteraan keluarga akan berdampak pada anggota keluarga dan panjang rawat inap (Nakken, 2015). Penerapan coping yang positif oleh keluarga akan mempengaruhi hasil perawatan bagi pasien lebih baik, serta peningkatan stressor sebagai akibat gangguan psikologis (Rasmun, 2004; Susanti, 2015). Hal tersebut menjadikan pentingnya perhatian terhadap kualitas hidup keluarga pasien di ICU.

Metode

Penelusuran ini dilakukan dengan metode review literature, yakni telaah hasil penelitian tentang kualitas hidup keluarga pasien di ICU yang telah dipublikasikan sampai Januari 2017. Penelusuran dilakukan pada sumber

elektronik melalui Ebsco, Sage, Pubmed, Google Scholar, dan Science Direct. Kriteria inklusi dalam literatur review ini meliputi artikel berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris, tipe penelitian review, deskriptif observasional, observasional multisenter, kualitatif fenomenologi. Kata kunci "*Family, Quality of Life, Critical Care, Intensive Care Unit*" digunakan sebagai kata kunci pada pencarian literatur.

Hasil

Pada penelitian (Nurchaya LM, 2015), yakni penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran kualitas hidup keluarga pasien kritis. Subjek penelitian yakni pasien kritis, merupakan kondisi pasien dengan ketidakstabilan fisiologis atau mengalami disfungsi pada satu atau lebih disfungsi sistem tubuh, mengancam jiwa dalam waktu beberapa menit atau jam, serta belum tentu mengalami periode akhir kehidupan. Penelitian dilakukan pada keluarga pasien kritis dengan lama rawat inap lebih dari 48 jam. Instrumen yang digunakan pada penelitian tersebut yakni kuesioner *Caregiver Oncology Quality of Life* (CarGoQoL). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki kualitas hidup yang kurang baik (57.1%). Keluarga pasien yang mendapatkan bantuan dan didukung oleh anggota keluarga akan berdampak baik pada dukungan sosialnya, sedangkan kesejahteraan psikologis merupakan aspek yang memiliki kualitas hidup keluarga paling rendah atau kurang baik dibandingkan aspek lainnya.

Penelitian tentang kualitas hidup keluarga terkait kesehatan keluarga pasien di Intensive Care oleh (Virginie Lemiale, Nancy Kentish-Barnes, Marine Chaize Azoulay, 2010), yakni munculnya efek kesehatan yang

merugikan dalam keluarga selama dan setelah tinggal di ICU. Aspek yang mengalami gangguan substansial, yakni peran emosional, fungsi sosial, vitalitas, dan kesehatan mental dengan persentase terbesar. Faktor - faktor independen terkait dengan skor mental yang buruk, adalah pasien masuk dalam kondisi syok maupun dalam pelaksanaan keputusan akhir hidup, faktor demografi keluarga (usia yang lebih tua, jenis kelamin perempuan, anak dari pasien, berpenghasilan rendah), penyakit kronis, dan obat-obatan psikotropika.

Pembahasan

Kualitas hidup keluarga pasien kritis akan mengalami penurunan sejak pasien masuk ruang ICU (Virginie Lemiale, Nancy Kentish-Barnes, Marine Chaize Azoulay, 2010). Perubahan penurunan kualitas hidup keluarga akan mampu dilihat setelah 2 hari menjalani rawat inap (Mithya Lewis-Newby, J. Randall Curtis, Diane P. Martin, 2011). Keluarga pasien ICU mempersepsikan kualitas hidupnya dalam kategori yang kurang baik dengan hasil analisis dimensi dukungan sosial merupakan dimensi kualitas hidup yang paling baik jika dibandingkan dengan dimensi kualitas hidup lainnya, serta dimensi kesehatan psikologis merupakan dimensi kualitas hidup yang paling rendah atau buruk (Nurchahya LM, 2015).

Keluarga pasien dengan masalah kesehatan psikologis yang buruk akan berakibat pada pengambilan keputusan yang diambil, sehingga berdampak pada pasien (Jacob et al., 2016). Kesejahteraan keluarga akan berdampak pada anggota keluarga dan panjang rawat inap (Nakken, 2015). Penerapan koping yang positif oleh keluarga akan mempengaruhi hasil perawatan bagi pasien lebih baik dan peningkatan stressor sebagai akibat gangguan psikologis yang terjadi pada keluarga (Rasmun, 2004; Susanti,

2015). Hal lain yang terjadi, adanya gangguan pada kehidupan keluarga akan muncul akibat tanggung jawab yang berat dan berpeluang mengurangi kemampuan aktivitas lainnya, hubungan sosial dalam keluarga, serta beban lainnya (Moghaddasian, Dizaji, & Mahmoudi, 2013).

Kesimpulan

Persepsi bagi keluarga mengenai perawatan ruangan intensif menimbulkan sumber stress akibat berbagai macam prosedur, peralatan, suasana lingkungan, kondisi pasien kritis lain yang lebih dahulu dirawat dan mendekati kematian. Dampak muncul pada keluarga pasien di ICU baik secara fisik, sosial, dan lingkungan yang selanjutnya berpengaruh pada kualitas hidup keluarga. Hampir sebagian besar kualitas hidup keluarga pasien di ICU kurang baik utamanya kesehatan mental terganggu

Daftar Pustaka

- Bandari, R. (2015). Information and support needs of adult family members of patients in intensive care units : an Iranian perspective. <https://doi.org/10.1177/1744987115591868>
- Friedman, M. I. (1997). *Improving the Quality of Life*. London: British.
- Jacob, B. M., Horton, C., Rance-ashley, S., Field, T., Patterson, R., Johnson, C., ... Frobos, C. (2016). Needs of Patients Family Members in an Intensive Care Unit with Continuous Visitation. *Families and Critical Care*, 25(2), 118–125.
- Mithya Lewis-Newby, J. Randall Curtis, Diane P. Martin, and R. A. E. (2011). Measuring Family Satisfaction with Care and Quality of Dying in the Intensive Care Unit ;, 14(12), 1284–1290. <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0138>

- Moghaddasian, S., Dizaji, S. L., & Mahmoudi, M. (2013). Nurses Empathy and Family Needs in the Intensive Care Units, 2(3326), 197–201.
<https://doi.org/10.5681/jcs.2013.024>
- Nakken, et.al (2015). Family caregiving during 1-year follow-up in individuals with advanced chronic organ failure.
<https://doi.org/10.1111/scs.12204>
- Nielsen, E. L., Back, A. L., & Shannon, S. E. (2012). Identifying Elements of ICU Care That, (November), 1185–1192.
<https://doi.org/10.1378/chest.11-3277>
- Nies, M.A. & Mc. Ewen, M. (2007). *Community Health Nursing: Promoting the Health of Population* (Fourth ed). St. Louis: Saunders Elseiver.
- Nurcahya LM. (2015). Gambaran kualitas hidup keluarga pasien kritis di ICU RSUD Tugurejo Semarang. Diponegoro. <http://journal.undip.ac.id/index.php>
- Rasmun. (2004). *Stres, koping, adaptasi teori dan pohn masalah keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Samuel, P. S., Rillotta, F., & Brown, I. (2012). Review: The development of family quality of life concepts and measures. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 1–16.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01486.x>
- Susanti, R. (2015). *Menurunkan tingkat kecemasan: bentuk dukungan keluarga untuk pasien ICU*. Surabaya: UNAIR.
- Virginie Lemiale, Nancy Kentish-Barnes, Marine Chaize Azoulay, and F. P. (2010). Health-Related Quality of Life in Family Members of Intensive Care Unit Patients. *Journal of Palliative Medicine*, Vol. 13, N, 1131–1137.
- Wisawatapnimit P. (2009). *Assessment of family quality of life among families with a member who has cancer*. Faculty of the Graduate School of Vanderbilt University