

GAMBARAN MEKANISME KOPING KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU RSUD KRATON PEKALONGAN

Fitriyah

Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2018

Abstrak

Pasien yang membutuhkan perawatan intensif, keluarganya biasanya mengalami kecemasan. Keluarga memberikan respon adaptif terhadap stresor kecemasan dalam bentuk mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan. Desain penelitian menggunakan deskriptif. Sampel penelitian adalah keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebanyak 36 orang. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 19 orang (54,3%) keluarga dari pasien yang sedang dirawat di ruang ICU mempunyai mekanisme koping yang kurang. Perawat sebaiknya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat di ruang ICU melibatkan keluarga dan meningkatkan pemberian konseling pada keluarga sehingga keluarga mendapatkan informasi tentang kondisi anggota keluarganya yang sedang dirawat di ruang ICU.

Kata kunci: Mekanisme Koping, Keluarga Pasien ICU

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah salah satu bagian di rumah sakit yang dikhususkan bagi pasien yang membutuhkan perawatan khusus (Farida 2009, h.65). Tidak semua pasien harus dirawat di ruang ICU. Pasien yang memerlukan perawatan intensif adalah pasien gawat yang memerlukan pengawasan dan dukungan yang spesifik. Pasien yang dirawat di ruang ICU adalah pasien yang mengalami gangguan nafas hebat, gangguan jantung, gangguan kesadaran dan pasien yang diperkirakan penyakitnya membaik, artinya pasien dapat diharapkan kembali ke kondisi yang baik (Djauzi 2009, h.232).

Keluarga pasien yang dirawat di ICU memiliki kebutuhan emosional dan informasi

yang harus ditangani oleh dokter dan perawat ICU (Bernat 2008, h.238). Anggota keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU berkontribusi secara signifikan terhadap perawatan yang berkelanjutan untuk kesembuhan pasien. Anggota keluarga yang mengalami stres dan kecemasan terkait pasien yang sedang dirawat di ruang ICU dapat menghambat koping, adaptasi, pengambilan keputusan kesehatan bagi anggota keluarga yang sedang dirawat (Elliot, Aitken & Chaboyer 2012, h.157).

Stres dapat menimbulkan dampak fisiologi seperti *muscle myopathy*, tekanan darah naik, sistem pencernaan, amenorrhea, kegagalan ovulasi, kehilangan gairah seks, gangguan lainnya seperti pusing, tegang otot,

rass bosan. Dampak psikologi yang ditimbulkan antara lain keletihan emosi, jenuh. Dampak perilaku seperti prestasi belajar menurun, gangguan mengingat informasi (Priyoto 2014, h.10-11).

Setiap keluarga mempunyai koping yang efektif atau pun tidak efektif pada saat stres seperti saat anggota keluarga mengalami kejadian kesehatan yang drastis (Kaakinen dkk 2014, h. 25).

Koping yang efektif menempati tempat yang sentral terhadap ketahanan tubuh dan daya penolakan tubuh terhadap gangguan maupun serangan suatu penyakit baik bersifat fisik maupun psikis, sosial, spiritual. Perhatian terhadap koping tidak hanya terbatas pada sakit ringan tetapi justru penekanannya pada kondisi sakit yang berat (Keliat, 1999 dalam Nursalam & Kurniawati 2007, h.24).

Data RSUD Kraton Pekalongan menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU pada tahun 2016 sebanyak 559 orang. Berdasarkan data ini dapat diketahui bahwa RSUD Kraton Pekalongan setiap bulannya merawat kurang lebih 50 pasien di ruang ICU. Dari latar belakang tersebut peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan”

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan?”

Tujuan umum penelitian ini untuk mendeskripsikan mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Peneliti ini menggunakan desain deskriptif karena bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada bulan Februari 2018 sebanyak 36 orang.

Sampel penelitian adalah keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebanyak 36 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*.

Instrumen pada penelitian yang peneliti lakukan adalah menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan teknik angket Pengolahan data melalui langkah-langkah *editing, coding, processing dan cleaning* (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase mekanisme koping pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kraton Pekalongan. Peneliti juga menggunakan tabulasi silang untuk menganalisis mekanisme koping keluarga berdasarkan umur, tingkat pendidikan, hubungan dengan pasien dan pengalaman.

Hasil Penelitian

Distribusi Umur Responden di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Umur	Frek (n)	Persentase (%)
24-31 tahun	7	20
32-40 tahun	17	48,6
41-48 tahun	11	31,4
Total	35	100

Distribusi Pekerjaan Responden di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Pekerjaan	Frekuensi (n)	(%)
Ibu rumah tangga	11	31,4
PNS/TNI/POLRI	1	2,9
Karyawan	8	22,9
Pedagang	14	40
Buruh	1	2,9
Total	35	100

Distribusi Tingkat Pendidikan Responden di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	(%)
Pendidikan dasar	12	34,3
Pendidikan menengah	19	54,3
Pendidikan tinggi	4	11,4
Total	35	100

Distribusi Hubungan Responden dengan Pasien di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Hubungan dengan Pasien	Frekuensi (n)	(%)
Anak	15	42,9
Istri	11	31,4
Kerabat	9	25,7
Total	35	100

Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Mekanisme Koping	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	16	45,7
Kurang	19	54,3
Total	35	100

Tabulasi Silang Umur dengan Mekanisme Koping Keluarga yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Umur	Mekanisme Koping					
	Baik		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%
24-31 tahun	5	71,4	2	28,6	7	100
32-39 tahun	5	29,4	12	70,6	17	100
40-48 tahun	6	54,5	5	45,5	11	100
Total	16		19		35	

Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Mekanisme Koping Keluarga yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Pekerjaan	Mekanisme Koping					
	Baik		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ibu rumah tangga	3	27,3	8	72,7	11	100
PNS/TNI/ POLRI	1	100	0	0	1	100
Karyawan swasta	6	75	2	25	8	100
Pedagang	6	42,9	8	57,1	14	100
Buruh	0	42,9	1	100	1	100
Total	16		19		35	

Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dengan Mekanisme Koping Keluarga yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Tingkat Pendidikan	Mekanisme Koping					
	Baik		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pendidikan dasar	4	33,3	8	66,7	12	100
Pendidikan	10	52,6	9	47,4	19	100
Pendidikan tinggi	2	50	2	50	4	100
Total	16		19		35	

Tabulasi Silang Hubungan Keluarga Pasien dengan Mekanisme Koping Keluarga yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Tahun 2018 (n=35)

Hubungan Keluarga dengan Pasien	Mekanisme Koping					
	Baik		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anak	7	46,7	8	53,3	15	100
Istri	5	45,5	6	54,5	11	100
Kerabat	4	44,4	5	55,6	9	100
Total	16		19			

Pembahasan

1. Mekanisme Koping Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 16 orang (45,7%) keluarga dari pasien yang sedang dirawat di ruang ICU mempunyai mekanisme koping yang baik dan 19 orang (54,3%) mempunyai mekanisme koping yang kurang.

Mekanisme koping keluarga pasien yang dirawat di ICU merupakan bentuk adaptasi terhadap perubahan yang terjadi karena salah satu anggota keluarga dirawat di ruang ICU. Bentuk mekanisme koping yang kurang dengan cara tidak dapat tenang saat menghadapi keluarga. Keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU mengalami masalah psikologis seperti sikap yang tidak tenang, cemas, gelisah dan lainnya. Anggota keluarga biasanya juga dilanda ketakutan dan kecemasan yang dapat mengubah persepsi keluarga tentang kondisi pasien sebenarnya. Keluarga pasien yang dirawat di ICU memiliki kebutuhan emosional dan informasi yang harus ditangani oleh dokter dan perawat ICU.

Pasien yang membutuhkan perawatan di Ruang ICU membutuhkan dukungan dari keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan yang dijalani selama dirawat di ruang ICU. Anggota keluarga yang mengalami stres dan kecemasan terkait pasien yang sedang dirawat di ruang ICU dapat menghambat koping, adaptasi, pengambilan

keputusan kesehatan bagi anggota keluarga yang sedang dirawat.

2. Mekanisme Koping Keluarga Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 orang yang berumur 24-31 tahun terdapat 5 orang (71,4%) mempunyai mekanisme koping yang baik. Dari 17 orang yang berumur 32-39 tahun terdapat 12 orang (70,6%) yang mempunyai mekanisme koping kurang dan dari 11 orang yang berumur 40-48 tahun terdapat 6 orang (54,5%) yang mempunyai mekanisme koping baik.

Responden yang berumur 32-39 tahun mempunyai mekanisme koping yang kurang. Usia 32-39 tahun termasuk dalam usia dewasa dini. Responden dalam usia dewasa dini dalam kondisi tegang emosi dan banyak masalah sehingga mempunyai mekanisme koping yang kurang untuk beradaptasi dengan keadaan bahwa salah satu anggota keluarganya sedang dirawat di ruang ICU.

3. Mekanisme Koping Keluarga Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 11 orang ibu rumah tangga terdapat 8 orang (66,7%) yang mempunyai mekanisme koping kurang dan dari 14 orang yang bekerja sebagai pedagang terdapat 8 orang (57,1%) yang mempunyai mekanisme koping yang kurang. Keluarga yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI semuanya (100%)

mempunyai mekanisme koping yang baik, sedangkan yang bekerja sebagai buruh semuanya (100%) mempunyai mekanisme koping yang kurang. Dari 8 orang yang bekerja sebagai karyawan swasta terdapat 6 orang (75%) yang mempunyai mekanisme koping yang baik.

Ibu rumah tangga dan buruh mempunyai mekanisme koping yang kurang dapat dikarenakan keterbatasan kemampuan finansial dari ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan buruh dengan keterbatasan pendapatan. Responden mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan menggunakan sumber daya terutama finansial dari pekerjaan yang dimiliki untuk melakukan adaptasi. Jenis pekerjaan juga memberikan pengalaman dalam beradaptasi dengan kondisi krusial sehingga memudahkan dalam membentuk mekanisme koping saat anggota keluarganya dirawat di ruang ICU.

4. Mekanisme Koping Keluarga Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 orang yang berpendidikan tamat SD/SMP terdapat 8 orang (66,7%) yang mempunyai mekanisme koping kurang. Terdapat 10 orang (52,6%) yang berpendidikan SMA dan mempunyai mekanisme koping baik, serta 2 orang (50%) masing-masing berpendidikan akademi atau

perguruan tinggi mempunyai mekanisme koping yang baik.

Pendidikan memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi tentang perawatan kesehatan yang dibutuhkan oleh anggota keluarga yang sedang sakit dan memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dalam membangun mekanisme koping yang tepat untuk dirinya.

5. Mekanisme Koping Keluarga Berdasarkan Hubungan Keluarga dengan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hubungan keluarga terdapat 8 orang (53,3%) yang mempunyai hubungan sebagai anak dari pasien yang dirawat di ICU mempunyai mekanisme koping yang kurang. Hubungan sebagai istri dari pasien yang dirawat di ICU terdapat 6 orang (54,5%) yang mempunyai mekanisme koping kurang. Hubungan kerabat dengan pasien yang dirawat di ruang ICU terdapat 5 orang (55,6%) mempunyai mekanisme kurang.

Keluarga yang mempunyai hubungan kekerabatan sebagai anak mempunyai mekanisme koping yang kurang karena kedekatan hubungan dan keterikatan emosional yang cukup dekat.

SIMPULAN

1. Karakteristik responden yaitu 17 orang (48,6%) berumur 32-39 tahun, 14 orang (40%) bekerja sebagai pedagang. Berdasarkan tingkat pendidikan terdapat 19 orang (54,3%) yang berpendidikan menengah dan 19 orang (54,3%) mempunyai hubungan anak dengan pasien yang sedang dirawat di ruang ICU.
2. Mekanisme koping keluarga yang dirawat menunjukkan bahwa 19 orang (54,3%) keluarga dari pasien yang sedang dirawat di ruang ICU mempunyai mekanisme koping yang kurang.

SARAN

1. Bagi Perawat ICU
Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat di ruang ICU perlu memperhatikan aspek psikologis keluarga dengan memberikan informasi penyakit dan kondisi pasien yang sedang dirawat di ruang ICU dengan jelas.
2. Bagi Rumah Sakit
Pihak rumah sakit sebaiknya menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat di ruang ICU untuk melibatkan keluarga selama proses atau pemberian asuhan keperawatan.

3. Bagi Keluarga

Pihak keluarga dengan dengan latar belakang tingkat pendidikan yang kurang, sebaiknya meminta informasi tentang perawatan di ruang ICU dan memanfaatkan sumber-sumber koping yang positif yang ada di sekitarnya agar terbentuk mekanisme koping yang adaptif.

DAFTAR PUSTAKA

- Elliot, Aitken & Chaboyer, 2012, *Critical Care Nursing*, Publisher Libby Houston, Elsevier Australia
- Kaakinen dkk 2014, *Family Health Care Nursing: Theory, Practice and Research*, F.A Davis Company, Philadelphia, USA
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam & Kurniawati, 2007, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV & AIDS*, Salemba Medika, Jakarta
- Priyoto, 2014, *Konsep Manajemen Stres*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta

