
HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERAN DUKUNGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN PERAWATAN PASIEN KRITIS DI ICU RS PKUMUHAMMADIYAH BANTUL

Oleh ;

Elsa Aulya Pratiwi¹, Aisyah Nur Azizah²

- 1) Mahasiswa Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Email: elsaaluyapратиwi@gmail.com
- 2) Dosen Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Email: aisyahna64@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien ICU umumnya berada dalam kondisi yang mengancam jiwa, kondisi tersebut membuat pasien tidak mampu mengambil keputusan akan dirinya, keterlibatan keluarga dalam kondisi ini yakni berupa pemberian informasi verbal, non verbal, saran, bantuan nyata dari orang-orang yang dikenal seperti pasangan, orang tua, atau anggota keluarga lainnya, mendampingi anggota keluarga yang sakit keluarga harus mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan yang tepat dimana hal tersebut didasari dengan pengetahuan anggota keluarga.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan peran pengambilan keputusan perawatan pasien kritis di ICU.

Metodologi Penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling berjumlah 52 responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan korelasi *kendall tau*.

Hasil: Dari 52 responden yang diperoleh, didapatkan 36 responden (69%) dengan pengetahuan tentang ICU yang baik, dan 16 responden (31%) dengan pengetahuan tentang ICU yang kurang baik. Didapatkan dukungan pengambilan keputusan baik sebanyak 31 responden (60%), cukup sebanyak 6 responden (11%), dan kurang sebanyak 15 responden (29%). Hasil uji korelasi *kendall tau* untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan keluarga tentang ICU dengan dukungan pengambilan keputusan perawatan pasien kritis di ICU didapati hasil 0.010 (<0.05), maka artinya terdapat hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel independen dan variabel dependen.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan peran pengambilan keputusan perawatan pasien kritis di ICU.

Saran: Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan membandingkan tingkat dukungan pengambilan keputusan berdasarkan kegawatan yang berbeda.

Kata Kunci : Pengambilan keputusan, Pengetahuan keluarga, Perawatan pasien kritis

**THE RELATIONSHIP OF FAMILY KNOWLEDGE WITH THE ROLE OF
DECISION MAKING SUPPORT IN CARE OF CRITICAL PATIENTS
IN THE ICU OF PKU MUHAMMADIYAH BANTUL HOSPITAL**

By ;

Elsa Aulya Pratiwi¹, Aisyah Nur Azizah²

- 1) Student of Aisyiyah University Yogyakarta, Email: elsaaluyapратиwi@gmail.com
- 2) Lecturer at Aisyiyah University Yogyakarta, Email: aisyahna64@gmail.com

ABSTRACT

Background: ICU patients are generally in life-threatening conditions, these conditions make patients unable to make decisions about themselves, family involvement in this condition is in the form of providing verbal, non-verbal information, advice, real assistance from people they know such as partners, parents, or other family members, accompanying sick family members, families must be able to recognize family health problems, make the right decisions where this is based on the knowledge of family members.

Objective: This study aims to determine the relationship between family knowledge and the role of decision-making in critical care patients in the ICU.

Method: This type of research is quantitative research with a cross-sectional research design. The sampling technique used accidental sampling totaling 52 respondents with inclusion and exclusion criteria. Data analysis was carried out using Kendall's correlation.

Results: From 52 respondents, 36 respondents (69%) had good knowledge about ICU, and 16 respondents (31%) had poor knowledge about ICU. Good decision- making support was obtained for 31 respondents (60%), sufficient for 6 respondents (11%), and lacking for 15 respondents (29%). The results of the Kendall Tau correlation test to determine the relationship between family knowledge about ICU and support for decision-making in critical patient care in ICU were 0.010 (<0.05), which means there is a significant relationship between the independent variable and the dependent variable.

Conclusion: There was a significant relationship between family knowledge and the role of decision-making in critical care in the ICU.

Suggestion: Further research is needed comparing the level of decision-making support based on different emergencies.

Keyword : Decision Making, Family Knowledge, critical care

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan bagian penting dari rumah sakit yang ditujukan untuk merawat pasien dalam kondisi kritis. Pasien yang dirawat di ICU umumnya mengalami penyakit yang sangat parah sehingga sering kali tidak mampu berkomunikasi dan memerlukan bantuan alat medis untuk bertahan hidup. Tingkat keparahan penyakit ini menyebabkan ICU menjadi tempat yang sering kali berujung kematian pada pasien. Angka kematian global mencapai 25,2%, sementara di Indonesia angkanya lebih tinggi, yaitu 27,6% (WHO, 2016). Angka kematian yang tinggi, ini menunjukkan bahwa perawatan di ICU tidak hanya bertujuan untuk menyelamatkan nyawa tetapi juga untuk memberikan perawatan paliatif dan perawatan akhir hayat.

Kebijakan jam kunjung di ICU telah menjadi topik perdebatan selama lebih dari dua dekade, dengan diskusi yang berfokus pada perbedaan antara pembatasan jam kunjung yang ketat dan pemberian jam kunjung yang lebih fleksibel. Keluarga pasien memiliki peran krusial dalam mendukung proses pengambilan keputusan medis di ICU, namun efektivitas peran ini sangat bergantung pada komunikasi yang efektif antara keluarga dan tenaga medis.

Pengambilan keputusan bersama menjadi penting untuk tanggung jawab membuat keputusan medis dibagi antara dokter dan keluarga pasien.

Pengetahuan keluarga tentang kondisi pasien dan proses perawatan di ICU sangat memengaruhi dalam pengambilan keputusan. Pengetahuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, tingkat pendidikan, akses terhadap informasi, dan pengalaman pribadi. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mampu membuat keputusan yang tepat, termasuk dalam hal memberikan persetujuan medis atau informed consent. Oleh karena itu, peran perawat dalam memberikan edukasi dan pelatihan kepada keluarga sangatlah penting, sebab pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan kualitas dukungan keluarga dalam situasi kritis, namun keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan di ICU sering kali diabaikan karena adanya persepsi bahwa hanya dokter dan perawat yang sepenuhnya memahami kondisi pasien. Padahal, dukungan dari keluarga sangat diperlukan untuk membantu pasien melewati masa-masa kritis. Dengan melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan, baik dokter maupun keluarga dapat bekerja sama untuk mencapai hasil yang terbaik bagi pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara pengetahuan keluarga dan dukungan mereka dalam pengambilan keputusan perawatan pasien kritis di ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian ini akan mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang ICU, seberapa besar dukungan mereka dalam pengambilan keputusan, dan sejauh mana hubungan antara pengetahuan tersebut dengan dukungan yang diberikan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam bagi masyarakat umum serta menjadi panduan bagi tenaga medis dalam meningkatkan kualitas pelayanan di ICU.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan atau manipulasi data. Penelitian ini khususnya bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan keluarga dengan dukungan perawatan pasien kritis di ICU. Pendekatan yang digunakan adalah cross-sectional, data dari variabel independen dan dependen diukur hanya sekali pada satu waktu tertentu (Nursalam, 2015).

Sampel penelitian diambil dengan metode non-probability sampling

menggunakan teknik accidental sampling, di mana sampel dipilih berdasarkan ketersediaan dan kebetulan bertemu dengan peneliti. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan proporsi perkiraan 5%. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan keluarga tentang perawatan di ICU dan dukungan perawatan keluarga terhadap pasien di ICU. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 26 pertanyaan dengan skala Guttman, sementara kuesioner peran keluarga terdiri dari 29 pertanyaan dengan skala Likert.

Analisis data dilakukan menggunakan uji Kendall Tau untuk mengevaluasi hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (pengetahuan) dan variabel terikat (dukungan perawatan). Uji ini dipilih untuk mengidentifikasi korelasi yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang ICU dan tingkat dukungan yang mereka berikan dalam pengambilan keputusan perawatan pasien kritis.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan uji *ethical clearance* di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan surat keputusan nomor surat 3559/KEP-UNISA/III/2024.

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, dapat hubungan dengan pasien, dan riwayat dideskripsikan karakteristik merawat anggota keluarga di ICU berdasarkan umur, jenis kelamin, yaitu sebagai berikut:

a. Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur

Usia	n	f	%
17-25		13	25
26-35		10	19
36-45	52	18	35
46-55		10	19
56-65		1	2

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang karakteristik umur responden pada penelitian dengan total 52 responden pada penelitian ini. mayoritas keluarga pasien berada pada rentan umur

36-45 tahun yakni 18 responden (35%) dan minoritas responden dengan rentang umur 56-65 tahun dengan 1 responden (2%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	f	%
Laki-laki		28	54
Perempuan	52	24	46

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan tentang karakteristik jenis kelamin pada penelitian dimana mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28

responden (54%), dan pasien dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 24 responden (46,2%). dengan total 52 responden.

c. Hubungan dengan Pasien

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Hubungan dengan Pasien

Pendidikan	n	f	%
Suami/Istri		9	17
Ayah/Ibu	52	19	37
Anak		15	29
Saudara		9	17

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan tentang karakteristik hubungan dengan pasien menunjukkan bahwa dari 52 responden pada penelitian ini mayoritas berada pada hubungan

Ayah/Ibu sebanyak 19 responden (37%) dan minoritas berada pada hubungan Suami/Istri atau Saudara dengan masing masing persentase sebesar 9 responden (17%).

d. Riwayat merawat anggota keluarga di ICU

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Riwayat Merawat Anggota Keluarga di ICU

Riwayat merawat	n	f	%
Tidak pernah	52	23	44
Pernah		29	56

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang distribusi frekuensi riwayat merawat anggota keluarga di ICU. Responden, mayoritas responden sudah pernah merawat anggota

keluarga di ICU sebanyak 29 responden (56%) sedangkan yang tidak pernah sebanyak 23 responden (44%),, dengan total 52 responden

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU

Pengetahuan ICU	n	f	%
Baik	52	36	69
Kurang baik		16	31

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU, terlihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai perawatan di unit perawatan intensif. Dari total 52 responden, sebanyak 36 responden (69%) tergolong dalam kategori pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien memiliki pemahaman yang memadai tentang prosedur dan perawatan yang diperlukan di ICU. Sebaliknya, terdapat 16 responden (31%) yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang baik. Distribusi ini menyoroti adanya perbedaan yang signifikan dalam

tingkat pemahaman di antara keluarga pasien, yang dapat mempengaruhi bagaimana mereka mendukung proses pengambilan keputusan terkait perawatan pasien kritis. Dengan demikian, data ini memberikan gambaran yang jelas mengenai sebaran pengetahuan keluarga, yang penting untuk mempertimbangkan strategi pendidikan dan dukungan lebih lanjut dalam konteks perawatan ICU.

b. Peran Dukungan Pengambilan Keputusan Perawatan Pasien Kritis

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Peran Dukungan Pengambilan Keputusan Perawatan Pasien Kritis

Pengambilan keputusan	n	f	%
Baik	52	31	60
Cukup		6	11
Kurang		15	29

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang distribusi frekuensi peran dukungan pengambilan keputusan perawatan pasien kritis, pada tabel tersebut mayoritas responden memiliki peran

dukungan pengambilan keputusan yang baik sebanyak 31 responden (60%) dan minoritas berada pada peran dukungan pengambilan keputusan yang cukup sebanyak 6 responden (11%), dengan total 52 responden.

3. Analisis Bivariat

Tabel 6 Hasil Uji Korelasi Pengetahuan Keluarga Dengan Dukungan Pengambilan Keputusan Perawatan Pasien Kritis di ICU

Variabel	n	<i>Correlation Coefficient</i>	<i>P Value</i>
Pengetahuan Keluarga	52	0,011	0.341
Dukungan pengambilan			
Keputusan perawatan			

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang uji *Kendall Tau*, berdasarkan data output diatas diperoleh nilai signifikan sebesar $0.011 < 0.05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan

keluarga tentang ICU dengan pengambilan keputusan pasien kritis di ICU. Nilai korelasi koefisien diperoleh 0.341 dinyatakan korelasi (hubungan) antara variabel pengetahuan dan pengambilan

keputusan perawatan pasien cukup kuat. Angka hubungan antara kedua variabel positif yang menunjukkan hubungan antara kedua variabel searah sehingga dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini diterima, yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan dukungan pengambilan keputusan perawatan pasien kritis di ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. Dapat ditarik kesimpulan bahwa H_a di terima dan H_0 di tolak.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan di ICU Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar keluarga pasien di ICU memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan pasien kritis, dengan 69% responden tergolong dalam kategori baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Riyanti (2019) dan Gewang (2016), yang juga menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan ICU. Pengetahuan ini didukung oleh faktor-faktor seperti usia responden dan pengalaman merawat anggota keluarga di ICU. Umur dan pengalaman dianggap sebagai elemen

penting yang memengaruhi pengetahuan keluarga tentang perawatan ICU.

Pengaruh Usia dan Pengalaman terhadap Pengetahuan Dalam penelitian ini, rata-rata responden berusia 36-45 tahun, usia yang secara umum memiliki tingkat intelegensi yang matang dan mampu mempengaruhi pengetahuan. Menurut Prasetya (2015), usia merupakan faktor yang signifikan dalam pengetahuan keluarga, di mana usia dewasa akhir umumnya memiliki kapasitas intelektual yang lebih tinggi. Selain itu, pengalaman merawat anggota keluarga di ICU juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan. Novita (2018) menyatakan bahwa individu yang telah mengalami berbagai situasi dan tantangan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. Oleh karena itu, kombinasi antara usia dan pengalaman berperan besar dalam membentuk pengetahuan keluarga mengenai perawatan ICU.

Peran Dukungan Pengambilan Keputusan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien di ICU memiliki peran yang baik dalam mendukung pengambilan keputusan, dengan 60% responden menunjukkan dukungan

yang kuat. Faktor-faktor seperti usia produktif dan hubungan dekat dengan pasien memainkan peran penting dalam hal ini. Usia produktif memungkinkan individu untuk lebih aktif dalam mendampingi dan memberikan dukungan kepada pasien, sementara hubungan dekat, seperti ayah atau ibu, meningkatkan keterlibatan emosional dan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan. Selain itu, teori Dorothea Orem (1980) tentang perawatan mandiri juga mendukung pentingnya peran keluarga dalam pengambilan keputusan di ICU.

Hubungan antara Pengetahuan dan Pengambilan Keputusan Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang perawatan intensif dengan dukungan pengambilan keputusan di ICU, dengan koefisien korelasi sebesar 0,341 yang menunjukkan hubungan yang cukup erat dan searah. Semakin tinggi pengetahuan keluarga, semakin baik dukungan pengambilan keputusan yang diberikan. Pengetahuan yang memadai memungkinkan keluarga untuk lebih efektif dalam berkomunikasi dengan tim medis, mengurangi ketidakpastian, dan mengambil keputusan yang sesuai

dengan nilai-nilai pasien. Selain itu, pengetahuan juga membantu keluarga memahami risiko dan manfaat dari setiap opsi perawatan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas pengambilan keputusan mereka.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan keluarga dengan peran dukungan pengambilan keputusan perawatan pasien kritis di ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan dukungan mereka dalam pengambilan keputusan. Sebagian besar responden (69%) memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan di ICU, dan mayoritas (60%) memberikan dukungan pengambilan keputusan yang baik. Koefisien korelasi sebesar 0,341 menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan keluarga dan dukungan pengambilan keputusan cukup kuat dan searah, yaitu semakin baik pengetahuan keluarga, semakin baik pula dukungan yang diberikan dalam pengambilan keputusan perawatan pasien kritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azoulay, E., Chaize, M., & Kentish-Barnes, N. (2014). Involvement of ICU families in decisions: fine-tuning the partnership. In *Annals of Intensive Care* (Vol. 4, Issue 1). Springer Verlag. <https://doi.org/10.1186/s13613-014-0037-5>
- Braganza, M. A., Glossop, A. J., & Vora, V. A. (2017). Treatment withdrawal and end-of-life care in the intensive care unit. *BJA Education*, 17(12). <https://doi.org/10.1093/bjaed/mkx031>
- E, Tiara (2015). Peran keluarga dalam perawatan pasien kritis di Instalasi Rawat Inap Intensif (IRI) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/84910>
- Farmako Sekip Utara, J., Setiyarini Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis dengan Perawatan Paliatif, Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi, H., Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, F., & Gadjah Mada, U. (2019). Needs of Family Members of Critically Ill Patients with Palliative Care in ICU: Study in Yogyakarta. In *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas* (Vol. 3, Issue 2).
- Gewang, A. G. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Terhadap Tindakan Pengambilan Keputusan Informed Consent*.
- Kenari, J. (n.d.). *Profil Kesehatan Tahun 2022 Kota Yogyakarta Dinas Kesehatan*. Megawati, S. W., Dewi, T., Dadang Nurohmat, A., & Muliani, R. (2019). *Analisis Mortalitas pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU)*.
- Kustiawan, R., Cahyati, P., Nuralisah, E., Kemenkes Tasikmalaya, P., & Kunci, K. (2023). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Skizofrenia Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Perawatan Pasien Skizofrenia. *Media Informasi*, 19(1). <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>
- Livana, Hermanto, & Pratama, N. P. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1).
- Megawati, S. W., Dewi, T., Dadang Nurohmat, A., & Muliani, R.

(2019). *Analisis Mortalitas Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU)*.

Olding, M., McMillan, S. E., Reeves, S., Schmitt, M. H., Puntillo, K., & Kitto, S. (2016). Patient and family involvement in adult critical and intensive care settings: a scoping review. In *Health Expectations* (Vol. 19, Issue 6, pp. 1183–1202). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/hex.12402>

Rahayu, C. D., & Mulyani, S. (2020). *Pengambilan Keputusan Klinis Perawat*.