

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebutuhan Assurance Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Indah Oktarina¹, Hellena Deli², Rismadefi Woferst³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

e-mail: indah.oktarina3520@student.unri.ac.id

Abstrak

Assurance di Unit Perawatan Intensif adalah serangkaian langkah dan prosedur yang dirancang untuk memastikan bahwa pasien yang membutuhkan perawatan intensif menerima layanan yang berkualitas tinggi, aman, dan efektif. Pentingnya kebutuhan dipengerahi oleh beberapa faktor seperti faktor budaya (suku & agama), tingkat Pendidikan, jenis kelamin, usia, pekerjaan dan hubungan dengan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 55 responden berdasarkan kriteria inklusi yaitu usia responden minimal 18 tahun, yang bertanggung jawab terhadap pasien selama masa perawatan, lama pasien dirawat 2 hari, dapat membaca kuesioner, bersedia menjadi responden, anggota keluarga yang bertanggung jawab secara finansial dan kriteria ekklusi anggota keluarga yang mempunyai gangguan fisik dan masalah kesehatan yang dihitung menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner *critical care family needs* bagian kepastian (*Assurance*). Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat dengan uji alternatif *independent t-test* dan *anova*. Berdasarkan 55 responden mayoritas responden memiliki kebutuhan *assurance* yang tinggi dan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara faktor jenis kelamin ($p\text{-value } 0,016 < 0,05$) dan tingkat Pendidikan ($p\text{-value } 0,018 < 0,05$) dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif adalah faktor jenis kelamin dan faktor tingkat Pendidikan.

Kata kunci: Kebutuhan *assurance*, keluarga pasien, unit perawatan intensif.

Abstract

Assurance in Intensive Care Unit is a series of steps and procedures designed to ensure that patients requiring intensive care receive high-quality, safe, and effective services. The importance of needs is influenced by several factors such as cultural factors (ethnicity & religion), education level, gender, age, occupation and relationship with the patient. This study aims to identify factors related to the assurance needs of patient families in intensive care units. This study used a descriptive correlation design through a cross-sectional approach. The study sample was 55 respondents based on inclusion criteria, namely the respondent's age of at least 18 years, who was responsible for the patient during the treatment period, the patient's length of stay was 2 days, could read the questionnaire, was willing to be a respondent, family members who were financially responsible and exclusion criteria family members who had physical disorders and health problems calculated using purposive sampling techniques. This study used the critical care family needs questionnaire for the assurance section (*Assurance*). The analysis used was bivariate analysis with independent t-test and anova alternative tests. Based on 55 respondents, the majority of respondents have high assurance needs and the results of statistical tests show that there is a relationship between gender factors ($p\text{-value } 0.016 < 0.05$) and education level ($p\text{-value } 0.018 < 0.05$) with the assurance needs of patient

families in intensive care units. Factors related to the assurance needs of patient families in intensive care units are gender factors and education level factors.

Keywords: Assurance needs, patient families, intensive care units.

LATAR BELAKANG

Ruang perawatan intensif di rumah sakit merupakan tempat di mana pasien yang menderita penyakit serius dan membutuhkan pengawasan ketat. Ruangan ini biasanya memiliki peralatan dan tenaga medis yang juga khusus. Ruang perawatan intensif memiliki berbagai jenis dan melakukan berbagai fungsi, tergantung pada peruntukannya (Kemenkes RI, 2022).

Perawatan pasien di ruang intensif memberi dampak kepada pasien dan keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di ICU dapat mengalami dampak psikologis yang signifikan, seperti depresi yang berat, perasaan marah akibat ketidakberdayaan, dan keputusan. Sementara itu, keluarga yang merawat pasien di ICU juga mengalami dampak emosional yang serius, termasuk gejala depresi, tingkat stres yang tinggi, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup (Widiyono, 2021).

Situasi tersebut dapat menimbulkan kebingungan di lingkungan keluarga, terutama jika sumber kebingungan berasal dari stimulus yang belum pernah dihadapi sebelumnya oleh keluarga tersebut (Tumeleng et al., 2018). Keluarga juga memainkan peran penting dalam proses penyembuhan pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU). Maka karena itu, penting untuk mengetahui apa yang menjadi kebutuhan keluarga pasien untuk membantu memperbaiki adaptasi keluarga terhadap kondisi pasien ICU (Hafifah, Hakim, & Suratmi, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Mitchell, Dwan dan Takashima, (2019) di salah satu Unit Perawatan Intensif tersier di Australia dengan sampel 156 responden diperoleh hasil bahwa kebutuhan *assurance* menjadi kebutuhan terbesar ($M=3,87$, $SD=17$), kebutuhan akan dukungan ($M=2,92$, $SD=58$), kebutuhan informasi ($M=3,58$, $SD=39$), kebutuhan akan kedekatan ($M=3,36$, $SD=49$), kebutuhan akan kenyamanan ($M=3,21$, $SD=58$).

Kemudian di Indonesia, penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di kota Pekanbaru oleh Oktari, Deli, dan Lita, (2021), mengidentifikasi kebutuhan keluarga didapatkan 85,7% responden menyatakan *assurance* sebagai kebutuhan paling tinggi, diikuti kebutuhan akan dukungan mental dengan nilai 71,4%, kebutuhan akan informasi dengan nilai 66,7%, kebutuhan akan kenyamanan dengan nilai 42,9% dan kebutuhan dengan nilai paling sedikit yaitu kebutuhan akan kedekatan dengan nilai 38,1%.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat dilihat bahwa pada umumnya di Indonesia kebutuhan yang paling penting bagi keluarga pasien ialah kebutuhan akan *assurance*. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan *assurance* yaitu faktor budaya (agama dan suku), faktor Pendidikan dan usia. Data yang diambil dari rekam medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam empat tahun terakhir menunjukkan bahwa setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah pasien yang dirawat di ICU. Di tahun 2020, tercatat ada 142 pasien, kemudian di tahun 2021 meningkat menjadi 543 pasien, tahun 2022 jumlah pasien mencapai 938 pasien, dan di tahun 2023 ada 254 pasien yang dirawat di ICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Ini menggambarkan fenomena peningkatan yang signifikan dalam kebutuhan akan perawatan intensif di rumah sakit selama periode tersebut. Tidak hanya kebutuhan perawatan pada pasien juga kebutuhan keluarga yang menunggu pasien di ICU selama masa perawatan pasien terutama kebutuhan akan *assurance*.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Oktari et al., (2021) dengan wawancara pada 5 orang keluarga pasien yang menunggu di unit perawatan intensif RSUD Arifin Achmad mengatakan bahwa *assurance* yang diberikan rumah sakit kepada pasien oleh petugas didalam tidak sesuai harapan keluarga yang mengharapkan pasien dapat diberikan perawatan terbaik.

METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode eksperimen untuk dapat meneliti Penelitian ini tergolong dalam jenis penelitian kuantitatif, yang mana metode *statistic* digunakan untuk mengukur data dalam bentuk angka. Metode yang diterapkan adalah deskriptif korelasional, dengan pendekatan *criss sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 55 orang keluarga pasien yang menunggu di ruang tunggu CVCU dan ICU RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru. Waktu penelitian ini dimulai

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi responden berusia minimal 18 tahun, anggota keluarga yang bertanggung jawab terhadap pasien selama masa perawatan, lama pasien dirawat minimal 2 hari, dapat membaca kuesioner, Bersedia menjadi responden dan anggota keluarga yang bertanggung jawab secara finansial. Adapun kriteria eksklusif keluarga yang mempunyai gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, serta kesulitan dalam berkomunikasi dan keluarga yang mempunyai masalah kesehatan yang tidak memungkinkan untuk menjadi responden.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08 sampai 20 Juli 2024 dengan cara mendatangi keluarga pasien untuk meminta kesiapan menjadi responden dengan mengisi lembar *informed consent*. Penelitian ini menggunakan kuesioner CCFNI (*Critical Care Family Needs Inventory*) bagian *assurance* atau jaminan pelayanan. Dalam penelitian ini, hasil diukur dengan skala *likert*: skor 1 menunjukkan bahwa hasilnya tidak penting, skor 2 menunjukkan bahwa hasilnya kurang penting, skor 3 menunjukkan bahwa hasilnya penting dan skor 4 menunjukkan hasil sangat penting. Para ahli keperawatan kritis (FGD tim dosen keperawatan medikal bedah dan keperawatan kritis di Fakultas Keperawatan) telah menguji validitas dan reliabilitas Inventaris Kebutuhan Keluarga Kritis. Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan nilai alpha Cronbach sebesar 0,97, yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut sangat reliabel (Wantiyah et al., 2018).

Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian dan analisis bivariat untuk mengevaluasi ada tidaknya hubungan antara variable independent (budaya, Tingkat Pendidikan dan usia) dengan variable dependen (kebutuhan *assurance* keluarga. Uji yang digunakan yaitu uji alternatif dari *independent t-test* yaitu *mann-whitney u* dan uji alternatif dari *anova* yaitu *kolmogorov-smirnov*). Uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* untuk melihat apakah data berdistribusi dengan normal atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia (Tahun)		
18-25	4	7,3
26-45	38	69,1
>45	13	23,6
Jumlah	55	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	25,5
Perempuan	41	74,5
Jumlah	55	100
Tingkat Pendidikan		

Pendidikan Rendah	13	23,6
Pendidikan Tinggi	42	76,4
Jumlah	55	100
Suku		
Melayu	27	49,1
Minang	11	20,0
Batak	10	18,2
Jawa	7	12,7
Jumlah	55	100
Agama		
Islam	48	87,3
Kristen	7	12,7
Jumlah	55	100
Pekerjaan		
Bekerja	28	50,9
Tidak Bekerja	27	49,1
Jumlah	55	100
Hubungan dengan Pasien		
Anak Kandung	30	54,5
Ibu	4	7,3
Istri	11	20
Keponakan	1	1,8
Saudara	3	5,5
Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Suami	6	10,9
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 55 responden mayoritas usia responden adalah dalam rentang 26-45 tahun sebanyak 38 orang (69,1%), diikuti usia <45 tahun sebanyak 13 orang (23,6%), dan usia 18-25 tahun sebanyak 4 orang (7,3%). Kategori jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (74,5%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (25,5%). Kategori tingkat Pendidikan mayoritas berada pada tingkat Pendidikan tinggi yaitu sebanyak 42 orang (76,4%) dan tingkat Pendidikan menengah 13 orang (23,6%). Kategori Suku mayoritas responden bersuku Melayu yaitu sebanyak 27 orang (49,1%), kemudian bersuku Minang sebanyak 11 orang (20,0%), lalu bersuku Batak sebanyak 10 orang (18,2%) dan bersuku Jawa 7 orang (12,7%). Kategori agama mayoritas responden beragama Islam sebanyak 48 orang (87,3%) dan Kristen 7 orang (12,7%). Kategori pekerjaan mayoritas

responden bekerja sebanyak 28 orang (50,9%) dan tidak bekerja 27 orang (49,1%). Kategori hubungan dengan pasien mayoritas responden yaitu anak sebanyak 30 orang (54,5%), diikuti istri sebanyak 11 orang (20%), kemudia suami sebanyak 6 orang (10,9%), Ibu sebanyak 4 orang (7,3%), Saudara sebanyak 3 orang (5,5%) dan terakhir keponakan sebanyak 1 orang (1,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kebutuhan *Assurance* Keluarga Pasien

No	Kebutuhan	Mean	SD
1	Mengetahui tujuan pengobatan dan Tindakan perawatan yang diberikan	4,00	0,00
2	Berdiskusi dengan dokter setiap hari	3,72	0,44
3	Terdapat petugas kesehatan yang dapat dihubungi Ketika tidak ada keluarga yang menunggu di RS	3,60	0,59
4	Memiliki harapan untuk kesembuhan pasien	3,98	0,13
5	Memperoleh jaminan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang baik	3,98	0,13
6	Mendapatkan jaminan dari tenaga kesehatan bahwa semua akan baik-baik saja Ketika anda meninggalkan RS	3,89	0,31
7	Dapat berdiskusi dengan perawat mengenai kondisi pasien	3,78	0,41
8	Mendapat waktu kunjung yang tepat	3,72	0,44
9	Berdiskusi tentang rencana rujukan pasien	3,80	0,44

No	Kebutuhan	Mean	SD
Total		34,47	2,76

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 55 orang responden, mayoritas responden menyatakan bahwa kebutuhan yang sangat penting yaitu “mengetahui tujuan pengobatan dan Tindakan perawatan yang diberikan” dengan nilai mean 4,00. Sedangkan kebutuhan yang paling terendah yaitu “Terdapat petugas kesehatan yang dapat dihubungi Ketika tidak ada keluarga yang menunggu di RS” dengan nilai mean 3,60.

Tabel 3. Hubungan Kebutuhan *Assurance* dengan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Suku dan Agama

Faktor-Faktor	N	Mean Rank	P-Value
Usia			
18-25 Tahun	4	30,63	0,364
26-45 Tahun	38	26,05	
> 45 Tahun	13	32,88	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	14	19,39	0,16
Perempuan	41	30,94	
Tingkat Pendidikan			
Pendidikan Rendah	13	19,15	0,018
Pendidikan Tinggi	42	30,74	
Agama			
Islam	48	28,31	0,694
Kristen	7	25,86	
Suku			
Melayu	27	31,46	0,246
Minang	11	28,41	
Jawa	10	20,25	
Batak	7	25,07	
Pekerjaan			
Bekerja	28	25,29	0,238
Tidak Bekerja	27	30,50	
Hubungan dengan Pasien			
Anak	30	29,25	0,098
Ibu	4	28,63	
Istri	11	35,59	
Keponakan	1	16,50	
Saudara	3	16,17	
Suami	6	15,25	

Berdasarkan tabel 4.3 dari 55 orang responden didapatkan hasil analisis hubungan jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kebutuhan *assurance* pada keluarga pasien di unit perawatan intensif dengan hasil *p value* < α (0,05) dapat diartikan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dari variabel jenis kelamin

dan tingkat Pendidikan dengan kebutuhan *assurance* pada keluarga pasien di unit perawatan intensif.

Hasil analisis hubungan usia, suku, agama, pekerjaan dan hubungan dengan pasien dengan kebutuhan *assurance* pada keluarga pasien di unit perawatan intensif didapatkan hasil *p value*

$> \alpha (0,05)$ dari hasil tersebut dapat diartikan bahwa H_a ditolak atau H_o diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan dari variabel usia, suku dan agama dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif. Responden penelitian yang dilibatkan sebanyak 55 orang responden dengan mayoritas karakteristik usia 26-45 tahun. Usia dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, karena semakin seseorang dewasa, mereka cenderung lebih bijaksana dalam menilai suatu peristiwa dan menentukan sikap terhadapnya. Dalam konteks ini, hal tersebut juga berhubungan dengan tingkat kepuasan terhadap layanan yang diberikan (Sosroatmodjo & Selor, 2023). Umur responden pada penelitian sebelumnya mendukung penelitian ini Dimana keluarga yang berada pada rentang usia 26-45 tahun sebanyak 16 orang (76,2%) dari 21 orang responden (Oktari et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menjaga pasien di ruang perawatan intensif adalah anggota keluarga yang telah dewasa dan memiliki kemampuan untuk mengambil tindakan yang tepat atau keputusan yang diperlukan dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit.

Karakteristik responden pada penelitian ini mayoritas adalah Perempuan dengan jumlah sebanyak 41 orang (74,5%) dari 55 orang responden. Perempuan mendominasi jumlah responden dalam penelitian ini, hal ini berhubungan dengan pekerjaan yang mereka miliki, Dimana sebagai besar perempuan merupakan anggota keluarga yang berada di rumah atau tidak bekerja, sehingga mereka memiliki lebih banyak waktu dibandingkan dengan laki-laki (Ikawati & Sulastri, 2019). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukmanulhakim dan Firdaus, (2018) bahwa sebagai besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (55%) dari 40 orang responden. Hasil penelitian pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan menjadi kelompok responden yang paling banyak dalam menjaga anggota keluarganya yang sakit di ruang intensif, karena mereka memiliki lebih banyak waktu luang dibandingkan laki-laki yang sibuk dengan pekerjaannya.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan responden pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 42 orang (76,4%) dari 55 orang. Pendidikan adalah suatu proses dimana seseorang mengikuti pembelajaran yang telah diatur sebelumnya. Melalui pendidikan, individu akan mengembangkan pola pikirnya, memungkinkannya untuk membedakan antara hal-hal yang baik dan yang tidak baik menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan memiliki potensi untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan seseorang. Secara keseluruhan, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada mereka yang pendidikannya lebih rendah. Hal ini dapat memengaruhi cara pandang dan sikap individu terhadap masalah yang mereka hadapi. Lukmanulhakim dan Firdaus, (2018) bahwa sebagai besar responden berpendidikan tinggi sebanyak 22 orang (80,0%) dari 40 orang responden. Hasil penelitian pada karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi menjadi kelompok responden yang paling banyak dalam menjaga anggota keluarganya yang sakit di ruang intensif, Karena keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi medis. Mereka mungkin lebih memahami pentingnya perawatan intensif di unit perawatan intensif dan memilih untuk mendukung anggota keluarga mereka secara aktif dengan menunggu di dekat pasien.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden menganut agama Islam sebanyak 48 orang (87,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Hafifah et al, (2021)

bahwa mayoritas agama yang dianut oleh keluarga pasien di unit perawatan intensif adalah Islam sebanyak 23 orang (76,7%) dari 30 orang responden. Hasil penelitian pada karakter agama menunjukkan bahwa agama Islam menjadi kelompok responden yang paling banyak. Hal ini dikarenakan agama Islam menjadi agama yang paling banyak dianut di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan suku terbanyak yaitu suku melayu sebanyak 27 orang (49,1%) dari 55 orang responden. Hal ini sesuai dengan suku asli di Kota Pekanbaru, Riau itu sendiri yaitu suku Melayu. Peneliti berasumsi budaya atau tradisi yang ada pada suatu suku mempengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu keadaan sakit yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan suku terbanyak yaitu suku melayu sebanyak 27 orang (49,1%) dari 55 orang responden. Hal ini sesuai dengan suku asli di Kota Pekanbaru, Riau itu sendiri yaitu suku Melayu. Peneliti berasumsi budaya atau tradisi yang ada pada suatu suku mempengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu keadaan sakit yang dialami. Nasilah et al. (2015) didapatkan konsep Kesehatan bagi orang Melayu melibatkan integrasi antara aspek fisik dan spiritual, yang mencakup keselarasan pikiran dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai agama.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 55 orang responden, ditemukan mayoritas hubungan responden dengan pasien ialah anak kandung sebanyak 30 orang (54,5%). Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alsharari, (2019) di salah satu rumah sakit di Arab Saudi bahwa mayoritas keluarga yang menunggu di rumah sakit yaitu anak kandung sebanyak 85 orang (36,4%) dari 233 orang responden. Hal ini mungkin disebabkan karena fakta bahwa dalam banyak budaya, anak kandung sering kali memiliki peran utama dalam mendampingi dan mengambil Keputusan medis bagi orang tua mereka yang dirawat di unit perawatan intensif. Anak kandung umumnya merasa bertanggung jawab atas kesehatan orang tua dan sering terlibat langsung dalam proses perawatan.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini terhadap 55 responden, mayoritas responden menyatakan bahwa kebutuhan yang sangat penting yaitu "mengetahui tujuan pengobatan dan tindakan perawatan yang diberikan" dengan nilai mean 4,00. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktari et al, (2021) bahwa kebutuhan akan mengetahui tujuan pengobatan dan tindakan yang diberikan menjadi kebutuhan sangat penting yang dipilih responden. Kebutuhan *assurance* yaitu keluarga merasa masih memiliki harapan pada kesembuhan pasien, dan mendapat jawaban jujur pada setiap pertanyaan (Erang, 2018). Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa kebutuhan *assurance* dibutuhkan oleh keluarga sehingga keluarga dapat mengetahui bahwa perawatan terbaik diberikan serta membantu meningkatkan kepercayaan anggota keluarga terhadap perawatan yang diberikan oleh professional perawatan Kesehatan. Kebutuhan *assurance* penting karena dapat mengurangi ketidakpastian dan stress pada anggota keluarga.

Hasil analisis antara usia dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif dengan hasil uji *Kruskal-wallis* menunjukkan nilai *p value* (0,364) > α (0,05) yaitu menolak H_a dan menerima H_o atau tidak ada hubungan antara usia dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif. Hasil penelitian sebelumnya oleh Dharmalingam et al., (2016) yang dimana hasil penelitiannya menyatakan usia berkorelasi negatif dengan usia. Kemudian Chatzaki et al., (2012) mendokumentasikan korelasi yang signifikan antara peringkat kebutuhan keluarga dan anggota keluarga yang lebih tua tetapi tidak ada bukti spesifik mengenai korelasi antara usia dengan kebutuhan *assurance*. Molter dan Leske (1995) melaporkan bahwa pada orang dewasa menganggap kebutuhan *assurance* sebagai hal yang kurang penting dibandingkan kebutuhan lainnya. Dari penjelasan diatas, peneliti berasumsi bahwa kebutuhan untuk mendapatkan kejelasan/kepastian/jaminan mengenai kondisi dan perawatan pasien di Unit Perawatan Intensif adalah kebutuhan universal

yang dirasakan oleh semua orang, terlepas dari usia. Dalam situasi yang penuh tekanan seperti perawatan di unit perawatan intensif, semua anggota keluarga, baik yang muda maupun yang tua, mungkin memiliki kebutuhan yang serupa untuk merasa tenang dan mendapatkan kepercayaan dari tim medis.

Hasil analisis antara jenis kelamin dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif dengan hasil uji *mann-whitney u* ($0,016 < \alpha (0,05)$) yaitu menolak H_0 dan menerima H_a atau ada hubungan antara jenis kelamin dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif. Hasil ini sejalan dengan penelitian Padilla-Fortunatti et al., (2018) dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif dengan nilai *p-value* ($0,01 < \alpha (0,05)$). Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Alsharari (2019) yaitu hasil penelitiannya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif dengan nilai *p value* ($0,06 > \alpha (0,05)$). Perbedaan ini mungkin disebabkan karena responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak pada penelitian ini dan pada penelitian Padilla-Fortunatti et al., (2018) dari pada penelitian yang dilakukan oleh Alsharari (2019). Hal ini berbeda karena perempuan memiliki kebutuhan yang lebih tinggi dari pada laki-laki (Alsharari, 2019). Dari penjelasan diatas peneliti berasumsi bahwa perempuan umumnya cenderung lebih mencari kepastian akan informasi mendetail mengenai kondisi pasien, dibandingkan dengan laki-laki yang mungkin lebih cenderung sebagai penyedia dukungan finansial dan juga perempuan lebih sering terlibat dalam komunikasi terbuka dan mendalam tentang perasaan dan kekhawatiran mereka, sementara laki-laki mungkin lebih cenderung berfokus pada fakta dan solusia. Ini dapat mempengaruhi cara perempuan atau lelaki dalam meminta *assurance* dari petugas kesehatan yang berada di unit perawatan intensif.

Hasil analisis antara tingkat pendidikan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif dengan hasil uji *mann-whitney u* menunjukkan nilai *p value* ($0,018 > \alpha (0,05)$) yaitu menolak H_0 dan menerima H_a atau ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat Pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kebutuhan *assurance* keluarga dengan nilai *p value* $< 0,001$ (Alsharari, 2019). Dharmalingam et al., (2016) pada penelitiannya juga mendapatkan hasil yang sama yaitu dengan nilai *p-value* ($0,007 < \alpha (0,05)$) yang artinya tingkat Pendidikan memiliki hubungan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif. Anggota keluarga dengan tingkat pendidikan lebih tinggi menganggap kebutuhan *assurance* jauh lebih penting dibandingkan dengan anggota keluarga dengan tingkat pendidikan lebih rendah. Bisa jadi anggota keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu mencari informasi yang lebih baik tentang kondisi pasien, diagnosis, dan penatalaksanaan di ICU, serta memperoleh kepastian tentang berbagai perjalanan penyakit kerabatnya sehingga mengurangi kecemasan di kalangan anggota keluarga. dan memastikan bahwa mereka menjaga kedekatan dengan mereka saat mereka dirawat di ICU. Selain itu, pendidikan tinggi tidak hanya membantu masyarakat untuk mengajukan pertanyaan dengan lebih baik tetapi juga membantu mereka untuk lebih memahami informasi yang diberikan kepada mereka (Alsharari, 2019). Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik terhadap situasi medis dan proses perawatan di ICU. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi mungkin lebih memahami informasi medis kompleks, sehingga mungkin memiliki kebutuhan *assurance* yang berbeda dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Kemudian pendidikan juga bisa mempengaruhi nilai-nilai dan pandangan seseorang tentang kesehatan, kematian, dan proses pengambilan keputusan medis. Hal ini dapat mempengaruhi kebutuhan mereka akan *assurance* ketika anggota keluarga dirawat di ICU.

Hasil analisis antara suku dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif dengan hasil uji *Kruskal-wallis* menunjukkan nilai *p value* (0,246) > α (0,05) yaitu menolak H_a dan menerima H_o atau tidak ada hubungan antara suku dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif. Peneliti berasumsi bahwa globalisasi dan interaksi antarbudaya telah menghasilkan homogenisasi dalam nilai-nilai dan harapan terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, perbedaan suku tidak lagi menjadi faktor signifikan dalam menentukan kebutuhan *assurance* di lingkungan medis yang modern. Kemudian keluarga pasien di unit perawatan intensif mungkin lebih fokus pada kondisi kesehatan pasien yang kritis daripada aspek budaya atau suku mereka. Dalam situasi yang penuh tekanan, kebutuhan akan kepastian mengenai perawatan pasien dapat mengesampingkan pengaruh latar belakang budaya.

Hasil analisis antara agama dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif dengan hasil uji *mann-whitney u* menunjukkan nilai *p value* (0,694) > α (0,05) yaitu menolak H_a dan menerima H_o atau tidak ada hubungan antara suku dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif. Peneliti berasumsi bahwa orang yang memiliki keyakinan agama yang kuat mungkin sudah merasa yakin dan percaya pada jalan hidup mereka. Asumsi lain bisa bahwa orang-orang yang beragama mungkin lebih mengandalkan iman dan doa dalam menghadapi situasi/ketidakpastian dalam pengobatan, bukan pada jaminan yang bersifat material atau duniawi.

Hasil analisis antara pekerjaan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif dengan hasil uji *mann-whitney u* menunjukkan nilai *p-value* (0,238) > α (0,05) yaitu menolak H_a dan menerima H_o atau tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif. Peneliti berasumsi bahwa terlepas dari latar belakang pekerjaan, setiap anggota keluarga yang memiliki pasien di Unit Perawatan Intensif kemungkinan besar mengalami tingkat kecemasan, ketidakpastian dan stress yang tinggi. Kebutuhan *assurance* seperti mendapatkan informasi yang jelas, kepastian tentang perawatan dan dukungan emosional cenderung bersifat universal, tidak memandang profesi atau pekerjaan. Kemudian unit perawatan intensif merupakan lingkungan medis yang intens dengan protokol dan standar yang ketat. Oleh karena itu juga, pengalaman yang dirasakan oleh keluarga pasien, termasuk kebutuhan *assurance*, cenderung seragam. Profesi keluarga tidak selalu memengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan lingkungan ICU atau bagaimana mereka memproses informasi medis.

Hasil analisis antara status hubungan dengan pasien dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif dengan hasil uji *Kruskal-wallis* dengan nilai *p-value* (0,098) > α (0,05) yaitu menolak H_a dan menerima H_o atau tidak adanya hubungan antara status hubungan dengan pasien dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alsharari, (2019) dimana ia menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status hubungan dengan pasien dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien dengan nilai *p-value* (0,097) > α (0,05). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dharmalingam et al., (2017), ia menyatakan dalam penelitiannya bahwa hubungan dengan pasien tidak berhubungan dengan kebutuhan *assurance* dinyatakan dengan nilai *p-value* (0,72) > α (0,05). Dari penjelasan diatas, peneliti berasumsi bahwa hubungan keluarga misalnya anak, orang tua, saudara atau pasangan tidak mempengaruhi tingkat kebutuhan *assurance* atau kepastian yang mereka butuhkan saat anggota keluarga mereka dirawat di unit perawatan intensif. Dengan kata lain, baik anggota keluarga dekat maupun jauh memiliki kebutuhan *assurance* yang serupa.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif dari 55 responden di unit perawatan intensif RSUD Arifin Achmad adalah pada kategori usia mayoritas responden berada pada rentang usia 26-45 tahun, mayoritas jenis kelamin responden yaitu Perempuan, mayoritas tingkat Pendidikan responden yaitu tinggi, mayoritas suku responden yaitu Melayu, dan mayoritas agama responden yaitu Islam. Responden yang memiliki kebutuhan *assurance* yang tinggi. Hasil analisis lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil bahwa jenis kelamin dan tingkat Pendidikan berhubungan dengan kebutuhan *assurance* keluarga pasien di unit perawatan intensif, sedangkan usia, suku dan agama tidak berhubungan dengan kebutuhan *assurance*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsharari, A. F. (2019). The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient Preference and Adherence*, 13, 465–473. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197769>
- Atika, & Halimuddin. (2018). Kebutuhan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *Jim Fkep, III*(3), 315–321.
- Chatzaki, M., Klimathianaki, M., Anastasaki, M., CHATZAKIS, G., Apostolakou, E., & Geogopoulos, D. (2012). Defining the needs of ICU patient families in a suburban/rural Greek population: a prospective cohort study. *Journal of Clinical Nursing*, 21(1831), 9.
- Dharmalingam, T. ., Kamaludin, M. ., & Hassam, S. . (2017). *The Needs of Malaysian Family Members of Critically Ill Patients Treated in Intensive Care Unit , Hospital Universiti Sains Malaysia. Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*.
- Dharmalingam, T. K., Kamaluddin, M. R., Hassan, S. K., & Zaini, R. H. M. (2016). The needs of Malaysian family members of critically ill patients treated in Intensive Care Unit, Hospital Universiti Sains Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 12(2), 9–17.
- Erang, S. (2018). Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD DR. Drajat Prawiranegara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 104–110.
- Hafifah, I., Hakim, L., Suratmi, D., Ariska, M., Sinta, A., Ansyari, S., Sulistiani, Y., & Aliya Rosyada, N. (2021). Kebutuhan Keluarga Dari Pasien Kritis Yang Dirawat Di Unit Perawatan Intensif RSUD Ulin Banjarmasin . *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1).

- Ikawati, V, C., & Sulastri. (2019). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Anggota Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien yang Dirawat di Unit Perawatan Kritis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Publikasi Ilmiah*, 114–121.
- Kemenkes RI. (2022). *Mengenal Lebih Dekat Ruang Perawatan Khusus ICU, Apa Saja Jenis- Jenisnya*.
- Lukmanulhakim, & Firdaus, W. (2018). Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) rsud Dr. Drajat Prawiranegara Serang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 104–110.
- Mitchell, M., Dwan, T., Takashima, M., Beard, K., Birgan, S., Wetzig, K., & Tonge, A. (2019). The needs of families of trauma intensive care patients: A mixed methods study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 50, 11–20. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.08.009>
- Molter, N. C., & Leske, J. S. (1995). *Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI)*. 4.
- Nasilah, S., Kargenti, A., & Maretih, E. (2015). *Integrasi Diri Sebagai Konsep Sehat Mental Orang Melayu Riau*. 37–48.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Oktari, R., Deli, H., & Lita. (2021). Kebutuhan Keluarga Pasien Critical Care Unit (CCU). *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 04(02).
- Padilla-Fortunatti, C., Rojas-Silva, N., Amthauer-Rojas, M., & Molina-Muñoz, Y. (2018). Needs of relatives of critically ill patients in an academic hospital in Chile. *Enfermería Intensiva (English Ed.)*, 29(1), 32–40. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2017.09.002>
- Rusdianti, A., & Arofiati, F. (2019). Kebutuhan Keluarga Pasien yang Dirawat di Intensive Care Unit (ICU): Literature Review. 2-*TRIK: TUNAS-TUNAS Riset KESEHATAN*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.33846/2trik9101>
- Sosroatmodjo, H. S., & Selor, T. (2023). *Perawatan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Care Unit (ICU)*. 2, 249–256.
- Sulistiyani, A. (2019). *Gambaran Kebutuhan Keluarga Pasien Perawatan Intensif di RS PTPN 10 Jember*. Tumeleng, C., Hadi, M., & Supit, D. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Tentang Penyakit Stroke di Ruangan ICU RSU GMIM Bethesda Tomohon. 8(1), 17–18.
- Wantiyah, W., A'la, M. Z., Setioputro, B., & Siswoyo, S. (2018). Validity and Reliability of Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) in Indonesian Version. *NurseLine Journal*, 3(2), 115. <https://doi.org/10.19184/nlj.v3i2.9127>