



BHAMADA
 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan
<http://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik>
 email: jitkbhamada@gmail.com



HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT ICU DENGAN KOPING KELUARGA PASIEN DI ICU

Sadar Prihandana¹, Trimar Handayani², Gayuh Siska Laksananno³

^{1), 2), 3)} Poltekkes Kemenkes Semarang

Email: prihandana05@gmail.com – No Hp. 081326897795

Info Artikel

Sejarah artikel,
 Diterima: Agustus 2024
 Disetujui: Oktober 2024
 Dipublikasi: Oktober 2024

Kata kunci:

Perilaku caring, koping keluarga, perawatan ICU

ABSTRAK

Ruang ICU merupakan ruangan khusus perawatan pasien kritis. Ruang ICU memberlakukan aturan yang khusus seperti pembatasan jam kunjung, serta keluarga pasien berada di luar ruangan. Kondisi tersebut memberikan dampak kepada respon keluarga dalam menghadapi situasi di ICU menjadi lebih berat. Perawat memainkan peran penting dalam membantu keluarga dengan menerapkan perilaku caring. Perilaku caring perawat menjadi aspek yang penting untuk meningkatkan koping yang adaptif di ruang ICU. Tujuan penelitian adalah menganalisis bagaimana hubungan antara perilaku caring perawat dengan koping keluarga pasien di ICU. Penelitian merupakan studi kuantitatif dengan desain analitik korelasi, pendekatan cross sectional, dilakukan terhadap 62 responden keluarga pasien ICU di RS Kardinah Kota Tegal. Perilaku caring perawat diukur dengan instrument Caring Behavior Intervention 24 (CBI-24), koping keluarga diukur dengan instrument Brief Cope. Hasil penelitian mendapatkan perilaku caring perawat kategori baik sebesar 80,64%, dan koping keluarga adaptif sebesar 83,87%. Analisis hubungan dengan uji Spearman rank sebesar p value = 0,000, dengan koefisien korelasi $r = 0,62$. Maka ada hubungan antara perilaku caring perawat dengan koping keluarga pasien. Perilaku caring bermakna dalam membentuk koping keluarga pasien yang adaptif, sehingga perawat dapat melakukan intervensi yang optimal kepada pasien dan terapi yang diberikan ke pasien dapat dilakukan dengan baik.

Keywords:

Caring behaviour, family coping, nursing care in ICU

ABSTRACT

ICU is a specific room for caring critical patients. ICU applied specific rules such as limited visiting hours and patient's family were outside the ICU. These conditions had an impact on family's responses in facing the situation in ICU to become more complicated. Nurses play an important role to help families coping by implementing caring behaviour. Caring behaviour of nurse is an important aspect to improve adaptive coping of families member in ICU. The aim of research is to analyse the relationship between caring behaviour of nurse and patients' families' coping in ICU. The research is a quantitative study with a correlation analytical design, cross sectional approach, conducted on 62 respondents from families member of patients in ICU of Kardinah Hospital, Tegal City. Caring behaviour of nurse measured with Caring Behavior Intervention

Alamat Korespondensi:

Poltekkes Kemenkes
 Semarang Prodi Keperawatan
 Tegal

24 (CBI-24) and family coping measured with Brief Cope Instrument. Result showed that caring behaviour of nurse was in good category at 80.64%, and adaptive family coping at 83.87%. Analysis of relationship using the Spearman Rank test by p value = 0,000, and correlation coefficient $r = 0,62$, so there was a relationship between caring behaviour of nurses and the patient's family coping. Caring behaviour is meaningful in forming adaptive patient family coping, so nurse can carry out optimal intervention for patient and the therapy given to patient can be carried out well

PENDAHULUAN

Ruang ICU merupakan ruangan khusus yang merawat pasien dengan kondisi kritis dan tidak stabil. Ruang ICU didesain dalam keadaan tertutup, tidak dirancang untuk kehadiran kerabat pasien dalam waktu lama. Keluarga tidak boleh masuk mengunjungi pasien dalam waktu lama. Dampak yang muncul adalah anggota keluarga pasien yang kritis, mengalami peningkatan kecemasan, penolakan, depresi, bahkan mengalami ketakutan kehilangan orang yang mereka cintai (Rusdiyanti, 2019). Ditambah lagi adanya aturan yang berbeda di ruang ICU seperti pembatasan kunjungan, jam kunjung yang singkat, serta penunggu pasien berada di luar ruangan. Hal ini berdampak kepada respon penunggu sebagai keluarga pasien (McAdam, 2010). Kondisi stress yang dialami oleh keluarga pasien dapat menghambat kemampuan keluarga dalam memberikan keputusan atau dukungan terhadap anggota keluarga yang dirawat di ICU (Widiastuti, 2018).

Keluarga banyak tidak terlibat dalam perawatan pasien, tidak mendampingi pasien di ruang ICU setiap saat, dan hal ini akan menambah kecemasan keluarga (Noviestari, 2012). Pada saat kondisi cemas, keluarga dapat memberikan coping yang adaptif atau bisa memberikan coping maladaptif (Kaakinen, 2014). Coping adaptif akan terbentuk jika individu dapat merespon positif terhadap stimulus yang dihadapi, dan coping maladaptif akan terbentuk bila individu merespon negatif terhadap stimulus yang dihadapi (Zaini, 2019).

Coping adalah proses dinamis dari usaha perubahan kognitif dan perilaku yang terjadi secara konstan untuk mengelola tekanan eksternal maupun internal, yang dirasakan sebagai suatu hal yang memberatkan dirinya (Lazarus, 1984).

Mekanisme coping dapat bersifat konstruktif dan destruktif. Mekanisme coping yang konstruktif terjadi saat kecemasan dianggap sebagai sinyal peringatan dan seseorang menerima hal tersebut dalam menyelesaikan masalah. Mekanisme coping destruktif terjadi bila seseorang menghindari

kecemasan tanpa menyelesaikan masalah (Yusuf, 2010). Perilaku coping dibagi menjadi 2, yaitu pertama adalah coping yang terpusat pada masalah, yaitu perilaku yang bertujuan untuk memecahkan masalah, atau melakukan sesuatu untuk mengubah sumber stress, dan yang kedua adalah coping yang terpusat pada emosi, perilaku yang bertujuan untuk menangani distress emosional yang berhubungan dengan situasi yang menekan (Tuasikal et al, 2018).

Studi Pardede dkk (2020) terhadap coping keluarga pasien, menunjukkan coping maladaptif sebesar 69,4%. Keluarga menyerah pada keadaan karena itu sudah merupakan takdir dan tidak ada keinginan untuk melakukan apapun. Keluarga meyakini bahwa perawat adalah orang terdekat dan mengerti banyak tentang kondisi pasien. Keluarga akan mempercayakan pasien kepada perawat yang mampu memahami kondisi pasien (Chotimah, 2016). Perawat memainkan peran penting dalam membantu keluarga dan diharapkan perawat dapat mengambil langkah yang tepat dalam melibatkan peran keluarga (Hayes, 2010). Perawat dapat menerapkan perilaku *caring* seperti kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, sikap perhatian, dan pengertian serta suatu perlakuan ramah dapat memberikan perasaan aman bagi siapa saja yang berinteraksi dengan perawat termasuk keluarga pasien. Perilaku *caring* menjadi aspek penting bagi perawat untuk mengurangi tingkat kecemasan keluarga, terutama di ruang ICU (Hayes, 2010). Penerapan *caring* yang tepat diduga sebagai faktor yang dapat membuat coping keluarga menjadi adaptif. Karena itu penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara perilaku *caring* perawat ICU dengan coping keluarga

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan studi korelasi menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian bertempat di RSUD Kardinah Kota Tegal. Pengambilan sampel dengan purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi adalah 1 anggota keluarga, menunggu pasien yang dominan dan sebagai pengambil keputusan terhadap pasien di

ruang ICU. Populasi adalah keluarga dari pasien yang dirawat di ICU (lantai satu) selama bulan Juni-Agustus dengan besaran sampel adalah 62 orang. Variabel yang diukur adalah perilaku caring perawat dan coping anggota keluarga. Perilaku caring perawat diukur dengan instrumen *Caring Behavior Intervention-24* (CBI-24) dan pengukuran coping dengan instrumen *Brief Cope*. Analisa data dengan nonparametrik dengan uji korelasi Spearman. Tujuan penelitian: Mengidentifikasi hubungan perilaku caring perawat ICU terhadap perilaku coping keluarga pasien di ruang ICU RSUD Kardinah Kota Tegal.

Responden diberikan *inform consent*, diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian. Setelah itu responden diberikan kuesioner demografi, CBI-24, serta *Brief Cope*. Analisis data dengan menggunakan nonparametrik dengan uji korelasi Spearman.

Penelitian telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang.

HASIL

Penelitian mendapatkan 62 responden dengan karakteristik sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik Responden

	f	%
Usia (th)		
41-50 th	21	33,8
51-60 th	41	66,2
Jenis kelamin		
Laki-laki	29	46,7
Perempuan	33	53,3
Pendidikan		
SD	2	3,2
SMP	10	16,2
SMA	16	25,8
Diploma/Sarjana	34	54,8
Pekerjaan		
Pegawai swasta	34	54,8
Wiraswasta	26	42,0
Tidak bekerja	2	3,2
Kepesertaan BPJS		
Ya	59	95,2
Tidak	3	4,8

Tabel 2. Distribusi frekuensi perilaku caring perawat pada pasien di ICU

Perilaku caring perawat	f	%
Baik	50	80,6
Kurang	12	19,4

Tabel 3. Distribusi frekuensi coping keluarga pasien di ICU

Perilaku caring perawat	f	%
Adaptif	52	83,8
Maladaptif	10	16,2

Tabel 4. Analisa Hubungan Variabel

Perilaku caring perawat	Coping keluarga		Total
	Adaptif	Maladaptif	
Baik	45	5	50
Kurang	7	5	12
Total	52	10	63
<i>p-value</i>	0,000		
<i>R</i>	0,620		

PEMBAHASAN

Perilaku yang ditampilkan oleh perawat adalah dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi. Perilaku seperti itu akan mendorong klien dalam perubahan aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial ke arah yang lebih baik klien (Firmansyah et al, 2019).

Penelitian di RSUD Meuraxa mendapatkan perilaku caring perawat ICU sebanyak 86% dalam kategori perilaku caring baik. Keterampilan perawat, komunikasi dan pengalaman perawat di ICU menjadi hal yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas perilaku caring di ICU. Perilaku caring perawat yang dinilai positif oleh anggota keluarga seperti memperhatikan kondisi pasien, memberikan perhatian dan mendengarkan ketika pasien/anggota keluarga berkeluh kesah (Fitriyani et al, 2022).

Hasil berbeda didapatkan dari studi di RSUP H. Adam Malik menunjukkan sebanyak 51,0% keluarga pasien di ruang ICU menyatakan bahwa hampir semua aspek perilaku *caring* sudah dilaksanakan oleh perawat di ruang ICU dengan kurang baik. Perilaku *caring* perawat yang kurang baik berarti keluarga lebih banyak memilih jawaban kurang dan kadang-kadang pengisian kuesioner perilaku *caring* perawat. Kebanyakan keluarga menyebutkan bahwa perawat kurang memberi informasi yang jelas terhadap keluarga. Peneliti berpendapat bahwa perilaku yang ditampilkan oleh perawat tersebut sudah sesuai dengan esensi keperawatan. Hasil penelitian ini memberi gambaran bahwa sebagian kecil keluarga

pasien di ruang ICU RSUP H. Adam Malik Medan mempersepsikan perilaku perawat *caring* dan sebagian besar perilaku perawat masih ada yang tidak *caring* terhadap keluarga memenuhi harapan akibat kesibukan perawat melayani banyaknya pasien yang datang (Pardede et al, 2020).

Koping keluarga yang menghadapi mekanisme merupakan cara yang ditempuh oleh keluarga dalam memecahkan masalah, menyesuaikan untuk berubah, dan tanggapan kepada situasi di ruangan ICU; keluarga dan perannya saat menunggu keluarga di ICU bisa dibilang cemas, hal ini dikarenakan jam besuk di ruangan intensif yang terbatas, keadaan pasien yang tidak stabil serta keadaan ruang tunggu yang berfasilitas minim untuk keluarga pasien menambah kecemasan keluarga (Widiastuti et al., 2018). Koping merupakan suatu proses yang mencoba untuk mengelola perbedaan yang dirasakan antara tututan dan asumber daya yang mereka lihat dalam situasi stres. Dalam setiap kehidupan sehari-hari, individu menghadapi pengalaman yang mengganggu kognitif dan efektifnya. Individu dapat mengalami perubahan hubungan dengan orang lain dengan harapannya terhadap diri sendiri dengan cara negatif (Sarafino, 2011).

Penelitian yang dilakukan Derang (2023), mendapatkan koping anggota keluarga yang dirawat di RS St Elisabeth Medan, 75% dalam koping baik/adaptif. Salah satu penyebabnya adalah adanya informasi yang jelas dari perawat atau dokter sehingga anggota keluarga merasa lebih percaya, tenang, tidak mudah marah dan rasa khawatir terhadap pasien yang dirawat, dan anggota keluarga memiliki keyakinan positif terhadap penanganan yang diberikan oleh perawat dan dokter ICU. Keluarga juga mampu berpikir lebih rasional dalam meningkatkan mekanisme koping adaptif. Koping adaptif membantu proses perawatan dan penyembuhan pasien serta anggota keluarga mampu mencari alternatif pemecahan masalah yang rasional agar teratasi dengan baik (Derang et al, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan koping keluarga pasien dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Hasil koefisien korelasi sebesar 0.62. Nilai tersebut berarti bahwa hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan koping keluarga pasien di ruang ICU memiliki arah hubungan positif. Hubungan yang positif berarti semakin kurang baik perilaku *caring* perawat maka pertahanan diri keluarga semakin lemah, begitu juga sebaliknya. Hal ini didukung dengan penelitian (Indotang, 2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan kuat yang bermakna antara hubungan perilaku *caring* perawat

dengan koping keluarga pada pasien *ca mammae* dengan nilai $p=0,000$

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan: perilaku *caring* perawat di ruang ICU RS Kardinah mayoritas baik. Koping keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RS Kardinah mayoritas adaptif, hasil nilai $r = 0,62$ artinya terdapat hubungan yang kuat dan korelasi positif antara hubungan perilaku *caring* perawat dengan koping keluarga maka akan semakin tinggi koping keluarga pada pasien yang dirawat di ruang ICU dan ada hubungan yang signifikan antara hubungan perilaku *caring* perawat dengan koping keluarga pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan dukungan bagi penelitian. Dalam penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan apapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagherian, B., S. Sabzevari, T. Mirzaei, Dan A. Ravary. 2017. Meaning Of Caring From Critical Care Nurses' Perspective : A Phenomenological Study Abstract. *Journal Of Intensive And Critical Care*. 3(33):1-9.
- Chotimah, N., C. G. Widodo, F., Aini. 2016. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Tugurejo Semarang. 1-9.
- Davidson, J. E., K. Powers, K. M. Hedayat, M. Tieszen, A. A. Kon, E. Shepard, V. Spuhler, I. D. Todres, M. Levy, J. Barr, R. Ghandi, G. Hirsch, Dan D. Armstrong. 2007. Clinical Practice Guidelines For Support Of The Family In The Patient-Centered Intensive Care Unit: American College Of Critical Care Medicine Task Force 2004-2005. *Critical Care Medicine*. 35(2):605-622.
- Derang, I., Helinida, S., Sinulinnga, C.K.Br. (2023). Hubungan dukungan sosial perawat dengan mekanisme koping keluarga pasien di RS St. Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 12(2), 93-102
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33.
- Fitriyani, Y.D., Aklima, Jufriзал. (2022). Gambaran perilaku *caring* perawat di ruang intensive care.

- JIMFKep*, 6(3), 43-47
- Hayes, J. S., A. Merrill, L. Clukey, Dan D. Curtis. 2010. Perceptions Of Nurse Caring Behaviors By Family Members Of Family-Centered Trauma Care: Is It Caring? *International Journal For Human Caring*. 14(1):6-11
- Indotang, F. E. F. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Pada Pasien CA Mammae. *The Sun Journal*, 2(4), 55-61
- Kaakinen dkk, (2014). *Family Health Care Nurshing: Theory, Practice and Research*, F.A Davis Company, Philadelphia, USA
- Lazarus, R. Folkman, S. 1984. *Stress, apparaaisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company. Inc
- McAdam, J.L., Dracup, K.A., White, D.B., Fontaine, K.D., Puntillo, K.A. (2010). Symptom experience of family members of intensive care unit patients at high risk for dying. *Critical Care Medicine*, 38(2), 1078-1085
- Novieastari. (2012). Perilaku Caring dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. Staf DKKD FIK UI.
- Pardede, J.A., Hasibuan, E.K., Hondro, H.S. 2020. Perilaku caring perawat dengan koping dan kecemasan keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, Vol 3(1), 15-23
- 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)
- Sarafino, Edward.P., & Smith, Timothy. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions: Stress, Biopsychosocial Factors, and Illness*. 7th Edition. Canada: John Wiley & Sons, Inc
- Shalaby, S. A., N. F. Janbi, K. K. Mohammed, Dan K. M. Al-Harhi. 2018. Assessing The Caring Behaviors Of Critical Care Nurses. *Journal Of Nursi*. 8(10):77-85.
- Tuasikal, A.N.A & Retnowati, S. (2018). Kematangan emosi, problem-focused coping, emotion focused coping dan kecenderungan depresi pada mahasiswa tahun pertama. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 4(2), 105-118.
- Watson J. 2012. *Human Caring Science A Theory Of Nursing* 2nd Edition. Boulder: Bartlett Learning
- Widiastuti, Suhartini, & Sujianto, U. (2018). Persepsi pasien terhadap kualitas caring perawat yang islami di intensive care unit, studi fenomenologi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(2), 147-152.
- Yusuf, N., Low, W.Y., Yip, C.H. 2010. Reliability and Validity of the Brief COPE Scale (English Version) Among Women with Breast Cancer Undergoing Treatment of Adjuvant Chemotherapy: A Malaysian Study. *Medical Journal of Malaysia*. 65(1): 41-44.
- Zaini, (2019), *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas*, Penerbit Deepublish, Yogyakarta