

Kebutuhan Keluarga Pasien yang Terpasang Ventilator di *Intensive Care Unit* (ICU)**Feriza Zulfia^{1*}, Siti Rahmalia Hairani Damanik² dan Darwin Karim³**^{1,2,3} Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia*Email Corresponding: febriza.zulfia0459@student.unri.ac.idKata Kunci: ICU,
Kebutuhan
Keluarga
Ventilator, ICU*Keywords:* ICU,
Ventilator Family
Needs, ICU

Info Artikel

Tanggal dikirim:
24-09-2024

Abstrak: Keluarga pasien yang terpasang ventilator mengalami kecemasan dan rasa khawatir yang lebih tinggi dibandingkan keluarga pasien yang tidak terpasang ventilator. Perawat dan dokter hanya fokus kepada kebutuhan pasien sementara keluarga memerlukan informasi, kepastian, *suport*, kedekatan dan kenyamanan selama menunggu pasien di rawat di ICU. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain deskriptif survei. Responden pada penelitian ini berjumlah 73 orang yang merupakan keluarga pasien yang terpasang ventilator di ICU RSUD Arfin Achmad, sampel penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi yaitu menjadi pendamping pasien di ICU minimal 48 jam dengan menggunakan teknik *Convenience sampling*. Analisis yang digunakan analisa deskriptif statistik dengan hasil distribusi frekuensi, *mean* dan SD. Hasil penelitian ini didapatkan kebutuhan yang sangat penting secara berurut antar dimensi yaitu kebutuhan informasi dengan nilai *mean* 3.97, kebutuhan kedekatan dengan nilai *mean* 3.94, kebutuhan jaminan dengan nilai *mean* 3.94, kebutuhan kenyamanan dengan nilai *mean* 3.93, dan kebutuhan dukungan keluarga dengan nilai *mean* 3.91. Kebutuhan keluarga pasien yang terpasang ventilator yang sangat penting adalah kebutuhan informasi terutama mengetahui tindakan apa yang dilakukan terhadap pasien oleh karena itu perawat ICU dapat memberikan informasi secara komperhensif tentang pasien sehingga keluarga mampu mengatasi kebutuhan pasien selama di ICU.

Tanggal direvisi:
06-02-2025***Family Needs Of Patients Installed With Ventilators In The Intensive Care Unit (ICU)***Tanggal diterima:
14-02-2025

DOI Artikel:

Halaman: 1-13

Abstract: Families of patients with ventilators experience higher anxiety and worry than families of patients without ventilators. Nurses and doctors only focus on the needs of patients while families need information, certainty, support, closeness and comfort while waiting for patients to be treated in the ICU. This study is quantitative with a descriptive design of the survey. The respondents in this study amounted to 73 people who were family members of patients who were fitted with ventilators in the ICU of Arfin Achmad Hospital, the sample of this study was taken based on the inclusion criteria, namely being a companion for patients in the ICU for at least 48 hours using the Convenience sampling technique. The analysis used was statistical descriptive analysis with the results of frequency, mean and SD distribution. The results of this study obtained very important needs sequentially between dimensions, namely the need for information with a mean value of 3.97, the need for proximity with a mean value of 3.94, the need for security with a mean value of 3.94, the need for comfort with a mean value of 3.93, and the need for family support with a mean value of 3.91. The needs of the patient's family who are fitted with a ventilator are very important is the need for information, especially knowing what actions are taken against the patient, therefore the ICU nurse can provide comprehensive information about the patient so that the family is able to overcome the patient's needs while in the ICU.

Pendahuluan

Intensive Care Unit (ICU) adalah bagian penting dari perawatan kesehatan bagi pasien yang mengalami penyakit serius dan memerlukan pemantauan ketat, dilengkapi dengan peralatan canggih dan dikelola oleh perawat profesional. ICU bertujuan untuk memberikan perawatan yang cepat dan tepat bagi pasien yang mengalami perubahan fisiologis yang memburuk, yang dapat berpotensi menyebabkan kematian (Nadya *et al.*, 2020). Menurut *Critical Care Nurses Association of The Philippines*, ICU merupakan layanan keperawatan kritis yang ditujukan untuk menangani masalah kesehatan yang dapat mengancam jiwa, baik yang terjadi secara aktual maupun yang berpotensi terjadi (Firdaus, 2018).

Menurut Marshall *et al.*, (2016) mengatakan di Amerika Serikat terdapat 4 juta pasien yang dirawat di ICU pertahunnya sedangkan di Indonesia jumlah ruangan ICU mencapai 81.032 tempat tidur, dari 2.979 Rumah Sakit dan sepanjang tahun 2021 telah terisi sebanyak 52.719 pasien kritis. Rata-rata penggunaan ICU di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 64,83% (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan data yang didapat dari rekam medik RSUD Arifin Achmad pada tahun 2018 jumlah pasien yang dirawat di ICU RSUD Arifin Achmad sebanyak 473 orang, sedangkan 57% pasien yang dirawat di ICU merupakan pasien yang terpasang ventilator (Yuliana *et al.*, 2021). Selama dua dekade terakhir, terjadi peningkatan dramatis dalam jumlah pasien yang memerlukan bantuan ventilator, sejalan dengan kemajuan teknologi yang mendukungnya. Estimasi prevalensi global pasien yang membutuhkan ventilasi mekanis berkisar antara 6,6 hingga 23 per 100.000 orang (Dale *et al.*, 2020).

Pasien yang membutuhkan ventilator cenderung mengalami periode penyembuhan yang lebih panjang dibandingkan dengan mereka yang tidak memerlukan bantuan tersebut, serta memerlukan biaya perawatan yang signifikan (Dale *et al.*, 2020). Selain itu, pasien yang tergantung pada ventilator sering mengalami gangguan kognitif dan kesulitan dalam berkomunikasi, yang terkadang dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam membuat keputusan terkait perawatan mereka. Hal ini merupakan beban tambahan pada anggota keluarga, yang berperan sebagai perwakilan dan pengambil keputusan pengobatan pasien. Namun, keluarga sering kali merasa kurang mendapatkan informasi yang memadai untuk dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait kondisi pasien, proses perawatan,

dan opsi perawatan yang sesuai dengan keadaan pasien (Dale *et al.*, 2020).

Pasien yang dirawat di ICU dengan ventilator kondisinya sering fluktuasi dan memerlukan berbagai macam tindakan yang membutuhkan keluarga untuk mengambil keputusan. Keluarga pasien yang terpasang ventilator mengalami kecemasan dan rasa khawatir yang lebih tinggi dibandingkan keluarga pasien yang tidak terpasang ventilator dikarenakan pasien ventilator harus memerlukan pemantauan yang lebih ketat. Perawat dan dokter hanya fokus kepada kebutuhan pasien sementara keluarga memerlukan informasi, kepastian, *support*, kedekatan dan kenyamanan selama menunggu pasien di rawat di ICU (Yuliana *et al.*, 2021).

Menurut Bandari (2015), kebutuhan akan jaminan merupakan aspek yang paling penting dalam perawatan pasien ICU karena jaminan merupakan hak yang seharusnya diterima oleh keluarga pasien. Hal ini meliputi pemahaman yang jelas tentang perawatan yang diberikan kepada pasien, prognosis kesembuhan pasien, dan jawaban yang jujur atas pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh keluarga. Penelitian lain juga menekankan bahwa kebutuhan akan jaminan terhadap penerimaan perawatan terbaik untuk pasien adalah hal yang paling esensial (Beer & Brysiewicz, 2016).

Dukungan mental juga menjadi hal yang sangat dibutuhkan oleh keluarga selama menunggu pasien di ICU, namun petugas ICU belum optimal dalam memberikan dukungan mental ketika keluarga merasa stres atau cemas. Informasi juga hanya diberikan ketika kondisi pasien darurat, tanpa memberikan pemahaman yang memadai tentang kondisi pasien secara keseluruhan. Kebutuhan akan informasi sangat penting dalam konteks perawatan ICU. Ini termasuk memberikan informasi mengenai perkembangan kondisi pasien, hasil pemeriksaan medis, dan informasi penting lainnya yang dapat membantu keluarga dalam memahami kondisi serta proses perawatan yang sedang dijalani oleh pasien (Beer & Brysiewicz, 2016). Dengan memenuhi kebutuhan informasi ini, diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih baik kepada keluarga pasien ICU dan membantu mereka dalam menghadapi situasi yang penuh stres dan cemas selama masa perawatan pasien.

Selain itu, keluarga juga merasa kurang nyaman dengan fasilitas yang ada di ICU seperti fasilitas ruang tunggu yang nyaman bagi keluarga yang menunggu pasien ICU. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kebutuhan yang harus dipenuhi dalam memberikan perawatan

yang holistik dan mendukung bagi keluarga pasien ICU, termasuk peningkatan dalam komunikasi, dukungan emosional, dan kenyamanan selama masa perawatan (Shin *et al.*, 2020).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain deskriptif survei. Penelitian deskriptif survei merupakan metode penelitian yang melalui proses pengambilan sampel dari sebuah populasi melalui pengumpulan data dengan kuisioner. Sampel penelitian ini adalah 73 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik *convenience sampling*. Penelitian ini menganalisis kebutuhan keluarga pasien dengan pemasangan ventilator di ICU RSUD Arifin Achmad.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	32	43.8
Perempuan	41	56.2
Usia		
Remaja akhir (18-25 Tahun)	10	13.7
Dewasa awal (26-35 Tahun)	27	37.0
Dewasa akhir (36-45 Tahun)	24	32.9
Lansia awal (46-55 Tahun)	12	16.4
Pendidikan		
SD	5	6.8
SMP	17	23.4
SMA	39	53.4
Perguruan Tinggi	12	16.4
Pekerjaan		
Bekerja	33	45.2
Tidak Bekerja	40	54.8
Penghasilan		
1.000.000-3.000.000	51	69.9
3.000.000-5.000.000	18	24.7
>5.000.000	4	5.4
Alamat		
Pekanbaru	38	52.1

Luar Pekanbaru	35	47.9
Hubungan dengan pasien		
Orang Tua	38	52.1
Anak	4	5.5
Suami/Istri	18	24.7
Saudara	13	17.8

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kebutuhan Keluarga

No	Kebutuhan	Mean	SD
Kedekatan			
1	Sering menemui pasien	3.94	0.22
2	Pertanyaan dijawab dengan jujur	3.58	0.49
3	Berbicara dengan dokter setiap hari	3.57	0.49
4	Memiliki seseorang yang dapat membantu mengatasi masalah keuangan	3.17	0.78
5	Berbicara dengan perawat yang sama setiap hari	2.87	0.86
Total		17.13	2.84
Jaminan Pelayanan			
1	Yakin bahwa perawatan terbaik diberikan kepada pasien	3.94	0.28
2	Bisa dihubungi di rumah tentang perubahan kondisi pasien	3.93	0.25
3	Mengetahui bagaimana pasien dirawat secara medis	3.87	0.40
4	Merasa ada harapan	3.80	0.39
Jaminan Pelayanan			
5	Membantu perawatan fisik pasien	3.75	0.61
6	Yakin bahwa tidak terjadi apa-apa saat meninggalkan rumah sakit untuk sementara waktu	3.72	0.60
7	Menceritakan kemungkinan kematian pasien	3.57	0.97
8	Diberitahu tentang orang lain yang dapat membantu mengatasi suatu masalah	3.08	0.91
9	Mengetahui tipe staf yang merawat pasien	2.61	0.89
Total		32.27	5.3
Dukungan			
1	Memiliki teman terdekat untuk memberikan dukungan	3.91	0.27
2	Jam berkunjung dimulai tepat waktu	3.76	0.54
3	Berkunjung kapan saja	3.68	0.64
4	Meyediakan makanan yang baik di rumah sakit	3.57	0.79
5	Meletakkan telepon di dekat ruang tunggu	3.54	0.52
6	Memiliki seseorang yang peduli terhadap kesehatan sanak saudaranya	3.35	0.51
7	Memiliki orang tertentu yang dapat dihubungi bila tidak dapat	3.32	0.50

menjenguk		
8	Adanya orang lain bersama kerabatnya saat berkunjung di ICU	3.28 0.58
9	Mengunjungi toko agama	3.28 0.79
10	Mengetahui anggota staf mana yang dapat memberikan informasi sesuai jenis informasi yang dibutuhkan	3.08 0.85
Total		34.77 5.99
Informasi		
1	Mengetahui secara pasti apa yang dilakukan terhadap pasien	3.97 0.16
2	Mengetahui mengapa Tindakan tersebut dilakukan kepada pasien	3.90 0.29
3	Mengetahui prognosa	3.89 0.31
4	Mengetahui fakta secara spesifik mengenai perkembangan pasien	3.83 0.57
5	Berdiskusi tentang rencana rujukan pasien	3.67 0.74
6	Mendapatkan penjelasan tentang lingkungan sebelum masuk ICU pertama kali	3.63 0.48
7	Memberikan pejelasan dalam istilah yang dapat dimengerti	3.56 0.76
8	Merasa bahwa petugas rumah sakit peduli terhadap pasien	3.53 0.50
9	Menerima informasi tentang pasien sekali sehari	3.49 0.50
10	Diberitahu tentang pelayanan toko agama	3.05 0.64
11	Diberitahu tentang seseorang yang dapat membantu masalah keuangan	3.05 0.62
12	Mendapatkan petunjuk tentang apa yang harus dilakukan di smping tempat tidur	3.05 0.64
Total		42.62 6.3
Kenyamanan		
1	Memiliki kamar mandi didekat ruang tunggu	3.93 0.25
2	Memiliki ruang tunggu didekat pasien	3.89 0.31
3	Memiliki fasilitas yang nyaman di ruang tunggu	3.80 0.39
4	Mengubah jam berkunjung untuk keadaan tertentu	3.61 0.75
5	Diperbolehkan menyendiri kapan saja	2.61 1.10
6	Mengungkapkan perasaan negatif seperti rasa bersalah atau marah	2.12 0.97
7	Diperbolehkan untuk menangis	2.00 1.10
8	Mengetahui tipe staf yang merawat pasien	1.98 1.02
9	Memiliki tempat sendiri selama di rumah sakit	1.63 0.92
Total		25.57 6.81

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini didapatkan responden terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 41 orang (56,2 %). Hal ini dikarenakan perempuan memiliki *insting* alami untuk merawat keluarga dan memiliki rasa kasih sayang untuk menolong dan membantu keluarga yang sedang dirawat (Harianto & Murtaqib, 2021). Hasil penelitian ini didapatkan hasil repositen terbanyak yaitu dewasa awal berusia 26-35 tahun yang berjumlah 27 orang (37%). Pada usia dewasa awal adalah masa dimana seseorang dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan yang baik dan dapat mengambil keputusan untuk diri sendiri maupun keluarga. Hal ini sangat diperlukan sebagai pendamping keluarga pasien ventilator yang dirawat di ICU dengan kondisi yang fluktuasi. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini pendidikan terakhir SMA sebanyak 39 orang (53,4%). Pendidikan sangat penting dalam seseorang menerima informasi yang disampaikan oleh seseorang dan mengambil keputusan. Pendidikan berdampak terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan seseorang serta kebutuhan yang dimiliki seseorang (Mardhiah *et al.*, 2015).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 40 orang (54,8%) sedangkan responden yang bekerja sebanyak 33 orang (45,2%). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT), hal ini dikarenakan IRT lebih banyak memiliki waktu di rumah dan tidak ada tanggung jawab pekerjaan diluar rumah sehingga bisa lebih fokus sebagai pendamping pasien di rumah sakit. Selain itu seorang ibu juga memiliki rasa kasih sayang yang lebih kepada keluarga yang dicintai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian memiliki penghasilan Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 sebanyak 51 orang (69,9%). Berdasarkan pandangan peneliti penghasilan berpengaruh terhadap kebutuhan keluarga terkhusus bagi keluarga pasien ICU yang terpasang ventilator dikarenakan membutuhkan biaya yang lebih mahal dibandingkan pasien yang tidak terpasang ventilator jika tidak menggunakan asuransi seperti BPJS. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tempat tinggal dikota Pekanbaru yaitu sebanyak 38 orang (52,1%) sedangkan 35 orang (47,9%) lainnya

bertempat tinggal diluar Pekanbaru. Keluarga pasien yang bertempat tinggal di Pekanbaru tidak akan memberatkan masalah keuangan karena berkurangnya biaya makan dan transportasi.

Gambaran Kebutuhan Informasi

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kebutuhan yang sangat penting pada dimensi informasi yaitu “Mengetahui secara pasti apa yang dilakukan terhadap pasien” dengan nilai *mean* 3.97 sedangkan untuk kebutuhan yang tidak penting yaitu “Diberitahu tentang pelayanan toko agama” dengan nilai *mean* 3.04. Sejalan dengan penelitian Atika (2018) yang menunjukkan bahwa “Mengetahui dengan jelas apa yang sedang dilakukan terhadap keluarga saya” sebagai kebutuhan yang sangat penting dengan nilai *mean* 3.41. *Berbanding* terbalik dengan Alsharari (2019) yang menunjukkan bahwa “*To know why things were done for the patient*” sebagai kebutuhan yang sangat penting bagi keluarga pasien ICU dengan nilai *mean* 3.68.

Keluarga pasien memerlukan informasi yang jelas dan mudah dipahami dari perawat tentang anggota keluarga. Mereka juga harus selalu diinformasikan tentang tindakan yang akan dilakukan pada pasien, sehingga mereka dapat mengetahui dan mengikuti prosedur perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pemberian informasi yang lengkap dan jelas adalah hal yang sangat penting yang harus dilakukan oleh perawat di unit perawatan intensif. Informasi yang tepat dan jelas dapat mengurangi kecemasan sehingga lebih tenang serta keputusan yang diambil menjadi cepat dan tepat. Dengan demikian, perawat dapat membantu keluarga dalam menghadapi situasi yang sulit dan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan (Retnaningsih *et al.*, 2017).

Gambaran Kebutuhan Dukungan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas keluarga memilih dimensi dukungan yang sangat penting yaitu “Memiliki teman terdekat untuk memberikan dukungan” dengan nilai *mean* 3.91 sedangkan untuk kebutuhan yang tidak penting yaitu “Mengetahui anggota staf mana yang dapat memberikan informasi sesuai jenis informasi yang dibutuhkan” dengan nilai *mean* 3.08. Dukungan dari anggota keluarga yang lain sangat dibutuhkan keluarga dalam mendampingi pasien selama di ICU dikarenakan dengan adanya keluarga anggota keluarga lain

akan merasa lebih tenang dan saling memberikan *support* satu sama lain selama menunggu pasien di ICU.

Dukungan antar sesama anggota keluarga merupakan hal yang penting, dikarenakan keluarga yang menunggu pasien yang diruang ICU akan lebih mementingkan kondisi pasien dibandingkan kondisi keluarga itu sendiri sehingga akan lebih berdampak terhadap kesehatan fisik dan rasa cemas yang berlebihan sehingga membutuhkan dukungan anggota keluarga yang lain (Herawati & Fithriyani, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktari *et al.* (2021) yang menunjukkan bahwa (71,4%) responden memilih “Mendapatkan dukungan antar keluarga” menjadi kebutuhan yang sangat penting.

Gambaran Kebutuhan Kenyamanan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kebutuhan yang sangat penting pada dimensi kenyamanan yaitu “Memiliki kamar mandi didekat ruang tunggu” dengan nilai *mean* 3.93 sedangkan untuk kebutuhan yang tidak penting yaitu “Memiliki tempat sendiri selama di rumah sakit” dengan nilai *mean* 1.63. Kamar mandi yang dekat dengan ruang tunggu sangat dibutuhkan keluarga dikarenakan mayoritas keluarga pasien yang mendampingi pasien selama di ICU beragama Islam dan hal tersebut sangat membantu keluarga jika ingin melaksanakan kewajibannya sebagai umat islam.

Berdasarkan hasil observasi peneliti di ICU RSUD Arifin Achmad, kamar mandi berada didekat ruang tunggu keluarga dalam kondisi yang terawat. Kamar mandi yang terawat dan berada di ruang tunggu keluarga dapat mempermudah keluarga untuk tetap berada di ruang tunggu sehingga mereka dapat secara berkelanjutan menunggu informasi dari staf rumah sakit. Dengan adanya toilet di ruang tunggu, keluarga tidak perlu meninggalkan ruang tunggu untuk menggunakan fasilitas kamar mandi, sehingga mereka dapat lebih fokus pada menunggu informasi tentang kondisi pasien dan mendapatkan dukungan psikologis yang diperlukan dalam masa sulit ini.

Gambaran Kebutuhan Kedekatan

Hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga pasien ICU yang terpasang ventilator didapatkan mayoritas memilih pernyataan “Sering menemui pasien” sebagai kebutuhan yang

sangat penting dengan nilai *mean* 3.94 sedangkan sebagian besar memilih pernyataan “Berbicara dengan perawat yang sama setiap hari” sebagai kebutuhan yang tidak penting dengan nilai *mean* 2.87. Hal ini dikarenakan keluarga pasien merasa lebih tenang jika berada disamping pasien dan melihat langsung bagaimana kondisi pasien setiap harinya akan tetapi hal ini perlu dipertimbangkan dikarenakan setiap rumah sakit memiliki SOP jam besuk untuk keluarga pasien. RSUD Arifin Achmad memiliki waktu kunjungan atau jam besuk untuk ruangan ICU yaitu pada pukul 11.00-12.00 WIB dan pukul 18.00-19.00 WIB setiap harinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Damanik dan Chen (2021) bahwa keluarga pasien di Asia lebih menginginkan didampingi oleh anak kandung saat berada di ICU hal ini berbanding terbalik dengan negara di Barat. Sejalan dengan hasil penelitian ini bahwasanya mayoritas yang menjadi pendamping pasien di ICU yaitu anak kandung sebanyak 38 orang (52,1%).

Munyiginya dan Brysiewicz (2014) memaparkan bahwa keluarga rela menghabiskan waktu di ruang tunggu dan meninggalkan pekerjaan demi melihat pasien dengan kondisi yang kritis disetiap waktu berkunjung dan keluarga selalu ingin berada di samping tempat tidur pasien.

Gambaran Kebutuhan Keluarga Jaminan Pelayanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebutuhan yang sangat penting dari dimensi jaminan pelayanan yaitu “Yakin bahwa perawatan terbaik diberikan kepada pasien” dengan nilai *mean* 3.94 sedangkan untuk kebutuhan tidak penting yaitu “Mengetahui tipe staf yang merawat pasien” dengan nilai *mean* 2.61. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Atika (2018) yang menunjukkan bahwa pernyataan “Diyakinkan oleh petugas rumah sakit bahwa keluarga saya diberikan perawatan terbaik” merupakan kebutuhan terpenting dengan nilai *mean* 3.79. Keluarga selalu menginginkan perawatan terbaik yang diberikan kepada pasien oleh karena itu keluarga membutuhkan jaminan pelayanan dari tenaga kesehatan yang menangani pasien karena dengan diberikannya perawatan terbaik keluarga akan merasa lebih tenang terhadap kondisi pasien ventilator yang sering mengalami fluktuasi.

Jaminan pelayanan sangat penting bagi keluarga pasien hal ini dikarenakan kualitas mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari sikap, cepat dan tepat tenaga medis sebagai penyedia jasa dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pasien maupun

anggota keluarga pasien (Bustami, 2012). Selain itu, jaminan pelayanan dibutuhkan oleh keluarga sehingga keluarga dapat mengetahui perawatan terbaik diberikan serta membantu meningkatkan kepercayaan anggota keluarga terhadap perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan dapat mengurangi ketidakpastian serta stress pada anggota keluarga (Atika, 2018).

Simpulan

Hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa kebutuhan keluarga yang sangat penting dari lima dimensi kebutuhan didapatkan kebutuhan akan informasi sangat penting untuk “Mengetahui secara pasti apa yang dilakukan terhadap pasien”, pada kebutuhan jaminan pelayanan sebagian besar responden menyatakan sangat penting untuk ‘Yakin bahwa perawatan terbaik diberikan kepada pasien’ kebutuhan keluarga akan kedekatan sebagian besar responden menyatakan sangat penting untuk “Sering menemui pasien” dan kebutuhan akan kenyamanan sebagian besar responden menyatakan sangat penting untuk “Memiliki kamar mandi didekat ruang tunggu” serta kebutuhan akan dukungan sebagian besar responden menyatakan sangat penting untuk “Memiliki teman terdekat untuk memberikan dukungan”.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Tuhan yang Maha Esa Allah SWT karena telah memberikan ridho dan rahmat-Nya serta kelancaran dalam menyusun penelitian ini serta terimakasih kepada kedua orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan, terimakasih kepada Bapak/Ibu Dosen dan teman-teman seperjuangan.

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>
- Bandari. (2015). Information and support needs of adult family members of patients in intensive care units: an Iranian perspective. . <https://doi.org/10.1177/1744987115591868>.
- Beer, & Brysiewicz. (2016). The needs of family members of intensive care unit patients : A grounded theory study. *Southern African Journal of Critical Care*, 32(2), 44–49.
- Dale, C. M., Carbone, S., Istanbulian, L., Fraser, I., Cameron, J. I., Herridge, M. S., & Rose, L. (2020). Support needs and health-related quality of life of family caregivers of patients requiring prolonged mechanical ventilation and admission to a specialised weaning centre: A qualitative longitudinal interview study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 58. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102808>
- Firdaus Program Studi Profesi Ners STIKes Faletahan Serang Banten, W., & Studi Ilmu Keperawatan STIKes Faletahan Serang Banten, P. (2018). *Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang* (Vol. 9, Issue 1).
- Hariato, D., & Murtaqib, K. (n.d.). Gambaran Stres Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. In *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* (Vol. 2). <https://www.online-journal.unja.ac.id/JINI>
- Herawati, M., & Fithriyani, F. (2018). Pengalaman Keluarga Menghadapi Hospitalisasi Pasien Kritis Di Ruang Icu Rs Dr. Bratanata Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Kemkes RI.(2021).Covid-19*.<https://covid19.kemkeske.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.
- Mardhiah, Abdullah, & Hermansyah. (2015). Pendidikan Kesehatan dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Keluarga dengan Hipertensi. . *Pilot Study Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3, 111–121.

- Munyiginya, P., & Brysiewicz, P. (2014). The needs of patient family members in the intensive care unit in Kigali. *https://doi.org/10.7196/Sajcc.162.*, 5–8.
- Nadya, N., Utami, G. T., Novayelinda, R., Keperawatan, F., & Riau, U. (2020). *Kebutuhan Keluarga Pasien diruang Perawatan Intensif.*
- Oktari, R., Deli, H., Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, P., HangTuah, Y., Mustafa Sari No, J., Sel, T., Bukit Raya, K., & Pekanbaru, K. (2021). *Kebutuhan Keluarga Pasien Critical Care Unit (CCU).*
- Retnaningsih, D., Aini, D. N., & Yulianti, I. (2017). Kepuasan keluarga pasien di ruang icu rumah sakit permata medika semarang. *Kesmadaska*, 1–10
- Shin, J. W., Tate, J. A., & Happ, M. B. (2020). The Facilitated Sensemaking Model as a Framework for Family-Patient Communication During Mechanical Ventilation in the Intensive Care Unit. In *Critical Care Nursing Clinics of North America* (Vol. 32, Issue 2, pp. 335–348). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.02.013>