

## Partisipasi Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di *Critical Care Units*: Review Studi

Junaidy Suparman Rustam<sup>1</sup>, Reny Chaidir<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Bukittinggi

\*email: junaidy.rustam25@gmail.com

---

### Abstrak

Ruang Perawatan Kritis (*Critical Care Units*) adalah bagian dari pelayanan rumah sakit terhadap pasien yang mengalami kondisi kritis, selain instalasi bedah dan instalasi gawat darurat. Pasien kritis sendiri sebagai pasien yang mengalami sakit kritis tidak hanya mengalami perubahan fisiologis, tetapi juga proses psikososial, perkembangan, dan spiritual yang memerlukan adanya keterlibatan keluarga dalam perawatannya. Partisipasi keluarga ini memberikan makna yang besar terhadap pasien dalam melewati masa kritisnya. Studi review ini bertujuan untuk mengeksplorasi literatur terkait partisipasi keluarga dalam perawatan pasien kritis di ruang perawatan kritis. Kriteria inklusi pada studi literatur ini antara lain; artikel yang membahas tentang bentuk partisipasi keluarga dalam perawatan pasien kritis yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dan Indonesia, pada tahun 2000-2022. Strategi penelusuran literatur review ini dilakukan dengan mengakses beberapa data base seperti, Proquest, CINAHL, Elsevier/Science Direct, Pubmed, dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci partisipasi keluarga, *family participation*, *family involvement*, pasien kritis, *critically ill patients*, *critical care units*, dan ruang perawatan kritis. Hasil dari literatur review menemukan konsep partisipasi keluarga dalam bidang kesehatan dan bentuk partisipasi dalam perawatan pasien kritis di ruangan *critical care units*. Kesimpulan dari studi literatur ini adalah partisipasi keluarga terhadap pasien kritis di Ruang Perawatan Kritis memiliki dampak besar terhadap kesembuhan pasien. Studi selanjutnya perlu lebih mendalami lagi tentang pentingnya partisipasi keluarga dalam merawat pasien, khususnya di ruangan perawatan kritis.

**Kata kunci :** partisipasi keluarga, pasien kritis, *critical care units*

### PENDAHULUAN

Pasien kritis menurut AACN (*American Association of Critical Nursing*) didefinisikan sebagai pasien yang berisiko tinggi untuk masalah kesehatan aktual ataupun potensial yang mengancam jiwa. Semakin kritis sakit pasien, semakin besar kemungkinan untuk menjadi sangat rentan, tidak stabil dan kompleks, membutuhkan terapi yang intensif dan asuhan keperawatan yang teliti (Nurhadi, 2014). Morton (2013) menyatakan bahwa pasien kritis sebagai pasien yang mengalami sakit kritis tidak hanya terdiri dari perubahan fisiologis, tetapi juga proses psikososial, perkembangan, dan spiritual.

Pada kondisi kritis peran dan dukungan keluarga menjadi kepentingan utama. Pengaruh keluarga dalam keikutsertaannya menentukan kebijakan dan keputusan dalam penggunaan layanan keperawatan membuat hubungan dengan keluarga menjadi

penting. Keluarga sangatlah berperan dalam proses penyembuhan dan pemulihan. Apabila peran keluarga tidak diterima pasien, maka keberhasilan penyembuhan dan proses pemulihan sangat berkurang (Mundakir, 2006). Meskipun perawatan fokus pada pasien telah menjadi bagian dari tugas perawat sejak tahun 1970, namun menghadirkan peran keluarga dalam pemberian dukungan pada pasien kritis baru saja diterima sebagai suatu peranan yang penting dalam merawat pasien kritis (Burns et al. 2018). Dukungan keluarga tersebut sangat berguna sebagai pendekatan untuk menetapkan intervensi, menyampaikan informasi serta sebagai evaluasi dari perawatan kesehatan. Dukungan keluarga tersebut diperlukan untuk semua jenis usia dan menjadi bagian dalam susunan asuhan keperawatan (Chartier and Coutu-Wakulczyk 1989). Banyak penelitian yang telah dilakukan pada kebutuhan keluarga yang memiliki pasien kritis. Keluarga tersebut membutuhkan

informasi, ketenangan dan kedekatan dengan pasien. Kedekatan tersebut memberikan ketenangan kepada anggota keluarga pasien (Bhalla et al. 2014).

Penelitian Gottlieb (2002) menyatakan, pentingnya partisipasi keluarga dimana partisipasi keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan dan pemulihan pasien. Nadirawati (2011) juga berpendapat partisipasi keluarga dapat berupa informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab seperti dari suami, orang tua, ataupun keluarga dekat lainnya. Partisipasi keluarga dapat mendatangkan rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia (Azoulay et al. 2003).

Partisipasi keluarga dalam merawat pasien kritis memiliki dampak dalam mengembalikan keseimbangan dan mendapatkan ketahanan (Holly, Salmond, and Jadotte 2011). Pasien yang berada dalam perawatan kritis menilai bahwa keberadaan anggota keluarga di samping pasien memiliki nilai yang sangat tinggi untuk menurunkan level kecemasan dan meningkatkan level kenyamanan selama dirawat diruangan perawatan kritis (Holly, 2012).

## METODE PENELITIAN

Studi Literatur dengan menggunakan pendekatan *integrative review* dilakukan dengan mengumpulkan sejumlah buku dan artikel ilmiah yang berkaitan dengan tentang partisipasi keluarga dalam perawatan pasien kritis yang dipublikasikan pada tahun 2012-2022, dengan menggunakan kata kunci berdasarkan format PICO. Strategi pencarian literatur dilakukan melalui akses ke databased online seperti Proquest, Elsevier/Science Direct, Pubmed, dan Google Scholar. Artikel yang digunakan diterbitkan dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Kata kunci yang digunakan untuk pencarian meliputi partisipasi keluarga, *family participation*, *family involvement*, pasien kritis, *critically ill patients*, *critical care units*, dan ruang perawatan kritis. Semua kata kunci ini dicampur dalam kombinasi yang berbeda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Konsep Partisipasi Keluarga

Banyak ahli memberikan pengertian mengenai konsep partisipasi. Bila dilihat dari asal katanya, kata partisipasi berasal dari kata bahasa Inggris “*participation*” yang berarti pengambilan bagian, pengikut sertaan (Echols & Shadily, 2000). Partisipasi berarti peran serta seseorang atau kelompok masyarakat dalam proses pembangunan baik dalam bentuk pernyataan maupun dalam bentuk kegiatan dengan memberi masukan pikiran, tenaga, waktu, keahlian, modal dan materi (Sumaryadi, 2010).

Pengertian tentang partisipasi dikemukakan oleh Djalal dan Supriadi (2001) dimana partisipasi dapat juga berarti bahwa pembuat keputusan menyarankan kelompok atau masyarakat ikut terlibat dalam bentuk penyampaian saran dan pendapat, barang, keterampilan, bahan dan jasa. Partisipasi dapat juga berarti bahwa kelompok mengenal masalah mereka sendiri, mengkaji pilihan mereka, membuat keputusan, dan memecahkan masalahnya. Andarmoyo (2012) mejabarkan peran keluarga dalam pelayanan kesehatan seperti mengenal masalah kesehatan yang dialami pasien, membuat keputusan yang tepat terhadap tindakan kesehatan yang akan dilakukan kepada pasien, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, dan mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat. Sedangkan Au et al (2017) menggambarkan peran keluarga dalam perawatan pasien antara lain pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya yang sedang sakit, pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga, pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing, sosialisasi antar anggota keluarga, pengaturan jumlah anggota keluarga, pemeliharaan ketertiban anggota keluarga dan penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas serta membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga (Au et al. 2017).

### Partisipasi Keluarga di Unit Perawatan Kritis

Pendekatan holistik pada keperawatan kritis mencakup partisipasi keluarga pasien. Keluarga dalam lingkup ini diartikan sebagai orang yang berbagi secara intim dan rutin sepanjang hari

kehidupan dalam proses asuhan keperawatan (Kydonaki, Kean, and Tocher 2020). Pasien dengan kondisi kritis mengalami gangguan homeostasisnya yang membutuhkan perawatan khusus. Di area perawatan kritis keterlibatan keluarga merupakan bagian integral dari perawatan pasien di ICU dan telah memiliki kontribusi positif terhadap kesembuhan pasien (Heydari, Sharifi, and Moghaddam 2020)

Adapun stimulus atau rangsangan disini terdiri dari 4 unsur pokok yaitu: sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan (Burns et al. 2018). Terkait dengan respon keluarga pada anggota keluarga yang dirawat di ruang perawatan kritis, keluarga seringkali merasakan stress ataupun cemas. Kecemasan yang tinggi muncul akibat beban yang harus diambil dalam pengambilan keputusan dan pengobatan yang terbaik bagi pasien (Ekowati, Purnomo, and Utami 2018). Respon keluarga terhadap stres bergantung pada persepsi terhadap stress, kekuatan, dan perubahan gaya hidup yang dirasakan terkait dengan penyakit kritis pada anggota keluarga. Pada titik kritis ini, fungsi keluarga inti secara signifikan berisiko mengalami gangguan (Fumis et al. 2015).

Menurut Mc. Adam, et al (2008), dalam perawatan kritis keluarga memiliki beberapa peran yaitu: 1) *active presence*, yaitu keluarga tetap di sisi pasien, 2) *protector*, yaitu memastikan perawatan terbaik telah diberikan, 3) *facilitator*, yaitu keluarga memfasilitasi kebutuhan pasien ke perawat, 4) *historian*, yaitu sumber informasi rawat pasien, dan 5) *coaching*, yaitu keluarga sebagai pendorong dan pendukung pasien. Pasien yang berada dalam perawatan kritis menilai bahwa keberadaan anggota keluarga di samping pasien memiliki nilai yang sangat tinggi untuk menurunkan level kecemasan dan meningkatkan level kenyamanan (Bailey et al. 2010).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fateel (2015), tentang keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan pasien yang sakit kritis di Bahrain, peserta menyatakan keinginan mereka untuk berada di dekat anggota keluarga yang sakit kritis. Namun, sebagian besar responden penelitian melaporkan bahwa mereka diabaikan, ditangani seolah-olah mereka tidak ada dan merasa bahwa perawat gagal untuk jujur dalam menjawab pertanyaan tentang kondisi pasien. Mereka menyimpulkan bahwa

sebagian besar perawat takut mengungkapkan informasi tentang kondisi pasien dan ragu-ragu mengungkapkan jika kondisi pasien telah memburuk. Chaboyer (2010), menemukan anggota keluarga yang berpartisipasi dalam perawatan menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi. Hal serupa juga diungkapkan oleh partisipan yang terlibat dalam studi Black et al (2010) dimana partisipan melaporkan bahwa memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sedang sakit kritis dapat membantu dalam menjaga ikatan dan kekompakan keluarga sambil meminimalkan gangguan unit keluarga yang dihasilkan dari masuknya anggota keluarga ke ICU (Black, Boore, and Parahoo 2011).

Hasil penelitian Haqiki (2013) tentang hubungan partisipasi keluarga dengan tingkat kecemasan pasien di Ruang ICU menemukan adanya hubungan yang bermakna dengan nilai korelasi ( $r$ ) adalah 0,902 yang artinya kekuatan korelasi kuat dan positif. Nilai korelasi yang positif ini maksudnya bila semakin rendah partisipasi keluarga maka tingkat kecemasan semakin tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwulan (2017) tentang hubungan partisipasi keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien di Ruang ICU di RSUD Sleman, dimana hasil penelitian didapatkan lebih dari sebagian responden yang mempunyai partisipasi rendah sebanyak 29 orang (72,5%).

Partisipasi keluarga adalah komponen keterlibatan keluarga yang telah diteliti secara luas dalam literatur perawatan pasien kritis, dimana peran keluarga sebelumnya relatif pasif untuk sebagai pengunjung ICU, atau hanya sebagai orang yang berada di samping tempat tidur pasien atau saksi untuk prosedur invasif (Kydonaki et al. 2020). Perawatan kritis mencakup berbagai layanan dan dukungan untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan kebutuhan kesehatan. Banyak dari perawatan kritis terdiri dari layanan bantuan dalam kehidupan sehari-hari, bukan sekedar perawatan medis formal saja (Favreault & Dey, 2015). Tercatat bahwa lebih dari 25% dari semua perawatan kritis yang pada pasien kritis dapat dilakukan oleh keluarga mereka sendiri (Malliarou et al. 2014). Bentuk dukungan ini dapat meliputi segalanya dari mulai membantu dalam aktivitas harian hingga melakkan tugas-tugas medis/perawat (Makmun et al. 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan studi literatur ini dapat disimpulkan bahwa partisipasi keluarga merupakan suatu nilai penting yang perlu diterapkan dalam merawat pasien kritis. Perawat dapat memfasilitasi keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien kritis. Partisipasi keluarga dalam praktik keperawatan pada pasien kritis dapat mencegah berbagai masalah lain yang mungkin timbul seperti kecemasan, stress dan panik. Walaupun, literatur terkait partisipasi keluarga di ruangan perawatan kritis cukup banyak. Studi selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan konsep yang tepat dalam melibatkan keluarga dalam perawatan khususnya pada pasien kritis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Au, Selena S., Amanda Roze des Ordon, Andrea Soo, Simon Guienguere, and Henry T. Stelfox. 2017. "Family Participation in Intensive Care Unit Rounds: Comparing Family and Provider Perspectives." *Journal of Critical Care* 38:132–36. doi: 10.1016/J.JCRC.2016.10.020.
- Azoulay, Élie, Frédéric Pochard, Sylvie Chevret, Charles Arich, François Brivet, Frédéric Brun, Pierre Emmanuel Charles, Thibaut Desmettre, Didier Dubois, Richard Galliot, Maite Garrouste-Orgeas, Dany Goldgran-Toledano, Patrick Herbecq, Luc Marie Joly, Mercé Jourdain, Michel Kaidomar, Alain Lepape, Nicolas Letellier, Olivier Marie, Bernard Page, Antoine Parrot, Pierre Andre Rodie-Talbere, Alain Sermet, Alain Tenaillon, Marie Thuong, Patrick Tulasne, Jean Roger Le Gall, and Benot Schlemmer. 2003. "Family Participation in Care to the Critically Ill: Opinions of Families and Staff." *Intensive Care Medicine* 29(9):1498–1504. doi: 10.1007/S00134-003-1904-Y.
- Bailey, Joanna J., Melanie Sabbagh, Carmen G. Loisselle, Johanne Boileau, and Lynne McVey. 2010. "Supporting Families in the ICU: A Descriptive Correlational Study of Informational Support, Anxiety, and Satisfaction with Care." *Intensive and Critical Care Nursing* 26(2):114–22. doi: 10.1016/J.ICCN.2009.12.006.
- Bhalla, A., V. Suri, P. Kaur, and S. Kaur. 2014. "Involvement of the Family Members in Caring of Patients in an Acute Care Setting." *Journal of Postgraduate Medicine* 60(4):382–85. doi: 10.4103/0022-3859.143962.
- Black, Pauline, Jennifer R. P. Boore, and Kader Parahoo. 2011. "The Effect of Nurse-Facilitated Family Participation in the Psychological Care of the Critically Ill Patient." *Journal of Advanced Nursing* 67(5):1091–1101. doi: 10.1111/J.1365-2648.2010.05558.X.
- Burns, Karen E. A., Cheryl Misak, Margaret Herridge, Maureen O. Meade, and Simon Oczkowski. 2018. "Patient and Family Engagement in the ICU: Untapped Opportunities and Underrecognized Challenges." *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 198(3):310–19.
- Chartier, Louise, and Ginette Coutu-Wakulczyk. 1989. "Families in ICU: Their Needs and Anxiety Level." *Intensive Care Nursing* 5(1):11–18. doi: 10.1016/0266-612X(89)90035-7.
- Ekowati, Sri Indah, Hery Djagat Purnomo, and Reni Sulung Utami. 2018. "Perspektif Keluarga Dan Perawat Tentang Kemitraan Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Intensive Care Unit." *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing* 2(2):27–31. doi: 10.36474/CARING.V2I2.44.
- Fumis, Renata Rego Lins, Otavio T. Ranzani, Paulo Sérgio Martins, and Guilherme Schettino. 2015. "Emotional Disorders in Pairs of Patients and Their Family Members during and after ICU Stay." *PLoS ONE* 10(1). doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0115332.
- Heydari, Abbas, Mohammadhesam Sharifi, and Ahmad Bagheri Moghaddam. 2020. "Family Participation in the Care of Older Adult Patients Admitted to the Intensive Care Unit: A Scoping Review." *Geriatric Nursing* 41(4):474–84. doi: 10.1016/J.GERINURSE.2020.01.020.
- Holly, Cheryl, Susan Salmond, and Yuri Jadotte. 2011. "Families' Experiences of Having an Adult Family Member in a Critical Care Area:

A Systematic Review of Quantitative Evidence.” *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* 9(Supplement):1–14. doi: 10.11124/01938924-201109641-00018.

Kydonaki, Kalliopi, Susanne Kean, and Jennifer Tocher. 2020. “Family INvolvement in InTensive Care: A Qualitative Exploration of Critically Ill Patients, Their Families and Critical Care Nurses (INpuT Study).” *Journal of Clinical Nursing* 29(7–8):1115–28. doi: 10.1111/jocn.15175.

Makmun, Muhamad, Reni Sulung Utami, Magister Keperawatan, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, and Divisi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis. 2019. “Persepsi Keluarga Terhadap Partisipasi Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Ruang ICU: Studi Kualitatif.” *Jurnal Perawat Indonesia* 3(3):197–200. doi: 10.32584/JPI.V3I3.232.

Malliarou, Maria, Georgia Gerogianni, Fotoula Babatsikou, Evaggelia Kotrotsiou, and Sofia Zyga. 2014. “Family Perceptions of Intensive Care Unit Nurses’ Roles: A Greek Perspective.” *Health Psychology Research* 2(1). doi: 10.4081/HPR.2014.994.