

HUBUNGAN LAMA RAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU)

Faira Nazarida Faesar¹, Adiratna Sekar Siwi², Amelia Andini³

¹Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan
Bangsa, Indonesia

Email: faesar05@gmail.com

ABSTRAK

Ketidakpastian kesembuhan pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) berpotensi menimbulkan kecemasan pada keluarga. Kondisi kritis pasien, keterbatasan interaksi, serta keterbatasan informasi dari tenaga kesehatan menjadi faktor yang memperburuk beban psikologis keluarga. Selain itu, durasi perawatan yang panjang di ICU dapat meningkatkan tekanan emosional dan memengaruhi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan secara rasional. Kecemasan yang dialami oleh anggota keluarga pasien yang menerima perawatan di unit perawatan intensif di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo akan menjadi fokus penelitian ini. Tim peneliti dalam penelitian ini menggunakan desain potong lintang dan metodologi kuantitatif berdasarkan korelasi deskriptif. Sebanyak delapan puluh tiga keluarga pasien yang setuju untuk berpartisipasi dipilih secara acak untuk penelitian ini. Kuesioner kecemasan yang disebut Skala Kecemasan Penilaian Diri Zung (ZSAS) dan lembar untuk mengukur lamanya rawat inap digunakan sebagai instrumen. Untuk menganalisis data, uji korelasi Spearman Rank digunakan. Sebagian besar pasien memiliki lama rawat inap sedang (4-7 hari), dan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Uji statistik menunjukkan hubungan yang cukup kuat antara tingkat kecemasan keluarga dan lama rawat inap ($p < 0,05$). Lamanya waktu yang dihabiskan pasien di unit perawatan intensif (ICU) berkorelasi langsung dengan tingkat kecemasan keluarga. Hasil ini menunjukkan bahwa lama rawat pasien menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi psikologis keluarga. Oleh karena itu, diperlukan dukungan psikologis dan komunikasi yang efektif dari tenaga kesehatan kepada keluarga selama proses perawatan intensif.

Kata Kunci: Lama Rawat, Kecemasan, Keluarga Pasien, *Intensive Care Unit* (ICU)

ABSTRACT

The uncertainty of patient recovery in the Intensive Care Unit (ICU) has the potential to cause anxiety among family members. The patient's critical condition, limited interaction, and insufficient information from healthcare providers exacerbate the psychological burden of families. In addition, prolonged hospitalization in the ICU may increase emotional distress and affect the family's ability to make rational decisions. Anxieties experienced by family members of patients receiving treatment in the intensive care unit at Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital will be the focus of this research. The research team in this study used a cross-sectional design and quantitative methodology based on descriptive correlations. A total of eighty-three families of patients who agreed to participate were randomly selected for the study. An anxiety questionnaire called the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) and a sheet to measure the length of stay were utilised as instruments. In order to analyse the data, the Spearman Rank correlation test was used. The majority of patients had a moderate duration of stay (4-7 days), and most responders experienced minor anxiety. The statistical tests demonstrated a moderately strong connection between family anxiety levels and length of stay ($p < 0.05$). The length of time the patient spent in the intensive care unit (ICU) directly correlated to the family's anxiety level. These findings indicate that the length of patient stay is an important factor influencing the family's psychological condition. Therefore, psychological support and effective communication from healthcare providers are essential during the intensive care process.

Keywords: Length of Stay, Anxiety, Patient's Family, Intensive Care Unit (ICU)

LATAR BELAKANG

Pasien kritis dengan cedera atau kondisi yang mengancam jiwa dirawat di Unit Perawatan Intensif (ICU) rumah sakit oleh tenaga medis terlatih menggunakan peralatan khusus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010, sebagaimana dirujuk dalam Rahayu, 2020). Untuk meminimalkan penurunan kondisi fisiologis dan penyesuaian perawatan selanjutnya, pasien di unit perawatan intensif (ICU) memerlukan perhatian medis yang cepat, pemantauan rutin, dan manajemen aktivitas fisik yang terkoordinasi dari tim perawatan intensif. Jumlah pasien kritis yang dirawat di unit perawatan intensif terus meningkat setiap tahunnya. Proporsi pasien kritis yang dirawat di unit ini per 100.000 penduduk berkisar antara 9,8% hingga 24,6%, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019). Jumlah kematian akibat penyakit kritis dan kronis juga meningkat, dari 1,1 juta menjadi 7,4 juta, menurut Widastuti dkk., 2023. Dengan 33.148 pasien kritis dan tingkat kematian 36,5% pada pasien unit perawatan intensif di Indonesia pada tahun 2019, menurut Rustini dkk. (2023).

Diantisipasi atau tidak, pasien yang dirawat di unit perawatan intensif seringkali menjalani terapi lebih dari lima hari. Pertimbangan seperti usia, jenis kelamin, status gizi, masalah medis pra dan pascaoperasi, serta komplikasi medis dicantumkan oleh Velnar dkk. (2019) dalam Abqariah dkk. (2024) sebagai faktor-faktor yang memengaruhi lama rawat inap. Akibatnya, pasien akhirnya tinggal di unit perawatan intensif lebih lama, sehingga memerlukan bantuan hidup dan membuat pemindahan pasien menjadi mustahil. Pasien dengan durasi lama rawat yang panjang dapat berdampak pada kondisi psikologis keluarga, yang cenderung mengalami kecemasan dan stres, terutama karena kondisi ketidakpastian dan keparahan penyakit pasien (Smith dan Custard, 2014 dalam Riyano, 2022).

Kecemasan keluarga menjadi perhatian penting dalam perawatan intensif karena keluarga memainkan peran vital dalam pengambilan keputusan medis dan dukungan emosional terhadap pasien. Kecemasan pada keluarga seringkali disebabkan oleh kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien dan tenaga medis, serta ketidaktahuan tentang perkembangan

kondisi pasien. Keluarga merasa terasingkan dan terisolasi, terutama dengan terbatasnya waktu kunjungan dan kurangnya informasi yang diterima dari tenaga kesehatan di ruang ICU (Amelia, 2021). Sentana (2016) dalam Riyano (2022) menekankan bahwa kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan keluarga, yang berdampak negatif pada proses pengambilan keputusan dan peningkatan stres.

Keluarga pasien ICU menghadapi beban kecemasan yang tidak hanya disebabkan oleh kondisi medis pasien, tetapi juga oleh faktor fisik, sosial, dan budaya. Mertaningsih (2021) menjelaskan bahwa keluarga pasien ICU mengalami beban fisik seperti gangguan istirahat, kelelahan, dan penurunan sistem imun. Beban tersebut dapat memengaruhi produktivitas keluarga karena mereka tidak dapat menjalankan aktivitas seperti biasa. Kondisi ini menyebabkan penurunan kualitas hidup keluarga yang mendampingi pasien, memperburuk tingkat kecemasan mereka, dan dapat memperpanjang masa pemulihan psikologis setelah pasien dipulangkan (Samarang *et al.*, 2023).

Perawatan pasien di ICU berperan penting dalam mendukung kesejahteraan keluarga pasien, sebagaimana ditekankan dalam penelitian yang menunjukkan bahwa keluarga yang mendapatkan dukungan sosial yang memadai cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah. Dalam konteks ini, peningkatan kualitas perilaku *caring* perawat menjadi strategi penting untuk mengurangi kecemasan keluarga dan meningkatkan mutu pelayanan di ruang ICU. Dukungan sosial yang baik, komunikasi efektif, serta perilaku perawat yang perhatian terhadap keluarga pasien dapat membantu mengurangi tekanan psikologis yang mereka alami selama perawatan intensif (Abdul Halain *et al.*, 2022).

METODE PENELITIAN

Metode kuantitatif yang menggunakan desain korelasi deskriptif dan pendekatan cross-sectional digunakan dalam penelitian ini untuk menjelaskan peristiwa yang terjadi pada saat tertentu. Dari Januari hingga Maret 2025, para peneliti di Unit Perawatan Intensif (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah di bawah pengawasan Prof. Dr. Margono Soekarjo mengumpulkan data. Penelitian ini menggunakan sampling insidental untuk memilih 83 partisipan yang memenuhi syarat untuk berpartisipasi: mereka adalah laki-laki atau perempuan, berusia 18 tahun atau lebih, dan mereka adalah anggota keluarga pasien yang telah menunggu perawatan setidaknya selama dua hari dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Lamanya pasien tinggal di unit perawatan intensif (ICU) adalah salah satu variabel yang diperiksa dalam penelitian ini. Variabel lain adalah kecemasan keluarga, yang diukur menggunakan Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS), instrumen 20 item. Uji korelasi Spearman Rank digunakan untuk menganalisis data dan mencari hubungan antara lama rawat inap dan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan intensif. Terdapat koefisien korelasi sebesar 0,557 antara lama rawat inap dan kecemasan keluarga, sebagaimana ditunjukkan oleh uji statistik menggunakan Spearman Rank, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Kecemasan yang dirasakan oleh orang-orang terdekat pasien cenderung meningkat sebanding dengan lamanya waktu perawatan yang dihabiskan pasien ($r=0,557$), menunjukkan adanya hubungan yang cukup positif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
		F	%
1	Umur		
	a. 17-25	12	14,0
	b. 26-35	13	16,0
	c. 36-45	19	23,0
	d. 46-55	24	29,0
	e. >55	15	18,0
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	31	37,0
	b. Perempuan	52	63,0
3	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	1	1,0
	b. SD	15	18,0
	c. SMP	18	22,0
	d. SMA	37	45,0
	e. Perguruan Tinggi	12	14,0
4	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	12	14,0
	b. Buruh	14	17,0
	c. PNS	6	7,0
	d. IRT	13	16,0
	e. Wiraswasta	21	25,0
	f. Lainnya	17	21,0
5	Hubungan dengan pasien		
	a. Pasangan hidup	24	29,0
	b. Orang tua	7	8,0
	c. Anak	28	34,0
	d. Saudara	7	8,0
	e. Lainnya	17	21,0
	Total	83	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa di antara responden, 24 orang (atau 29,0% dari total) berada dalam rentang usia 46–55 tahun. Jika dirinci berdasarkan jenis kelamin, hasilnya menunjukkan bahwa perempuan merupakan mayoritas sampel (52 dari total 63). Hampir separuh responden, atau 37 orang, telah menyelesaikan sekolah menengah atas, berdasarkan karakteristik berdasarkan pencapaian pendidikan terakhir mereka. Berdasarkan hubungan mereka dengan pasien, 28 responden (34,0%) memiliki hubungan

sebagai anak dari pasien di unit perawatan intensif RSUD Prof. Margono Soekarjo. Mayoritas responden (21 orang, atau 25,0% dari total) berwiraswasta.

2. Lama Rawat Pasien yang Dirawat di Ruang ICU

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Rawat Pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Lama rawat	Frekuensi		Persentase	
	f		%	
Cepat (1-3 hari)	31		37,0	
Sedang (4-7 hari)	47		57,0	
Lama (≥ 8 hari)	5		6,0	
Total	83		100	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa berdasarkan lama rawat sebagian besar anggota keluarga responden kategori sedang sebanyak 47 orang (57,0%).

3. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Kecemasan	Frekuensi		Persentase	
	f		%	
Ringan	41		50,0	
Sedang	31		37,0	
Berat	11		13,0	
Panik	0		0,0	
Total	83		100	

Tabel 4.3 menampilkan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan intensif. Dari 83 responden, mayoritas (41 dari 50) melaporkan kecemasan ringan.

4. Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Di Ruang ICU

Tabel 4. Distribusi Tabulasi Silang Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Lama Rawat	Tingkat Kesemasan						Jumlah		P value
	Ringan		Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Cepat	25	30,0	6	7,0	0	0,0	31	37,0	0,000
Sedang	16	20,0	24	29,0	7	8,0	47	57,0	
Lama	0	0,0	1	1,0	4	5,0	5	6,0	
Total	41	50,0	31	37,0	11	13,0	83	100	Rho: 0,557

Dari 83 partisipan yang disurvei, Tabel 4.4 menunjukkan bahwa kecemasan ringan memengaruhi 50,0%, kecemasan sedang 37,0%, dan kecemasan berat 13,0% keluarga pasien. Lamanya waktu pasien dirawat di unit perawatan intensif (ICU) berkorelasi langsung dengan tingkat kecemasan keluarga. Pasien yang keluarganya harus menjalani perawatan lebih dari lima hari lebih mungkin menderita kecemasan berat.

Lama rawat inap dan tingkat kecemasan keluarga terbukti berkorelasi dengan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,005$) dan hasil uji statistik Spearman Rank sebesar 0,557. Hubungan yang agak positif ($r = 0,557$) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan meningkat secara proporsional dengan lama rawat inap. Di unit perawatan intensif RSUD Prof. Margono Soekarjo, terdapat korelasi antara lama rawat inap pasien dengan tingkat kecemasan mereka, yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden di Ruang *Intensive Care Unit*

Hasil karakteristik usia responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 46-55 tahun, sebanyak 24 responden (29,0%), yang merupakan rentang usia dewasa akhir hingga lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniastuti (2024) yang mengungkapkan bahwa 47,1% keluarga pasien di ICU juga berada pada rentang usia yang sama, di mana usia ini dianggap cukup untuk mengambil keputusan terkait tindakan medis pasien yang sedang dirawat. Penelitian sebelumnya oleh Nikawati et al. (2021) juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan cenderung meningkat pada usia pertengahan hingga lanjut, seiring dengan perubahan konsep diri dan peran individu dalam menghadapi situasi stres, seperti merawat anggota keluarga yang sakit. Pada usia tersebut, individu sering dihadapkan pada tekanan emosional dan beban pengambilan keputusan, terutama ketika anggota keluarga dirawat di ICU, yang menyebabkan kecemasan lebih tinggi akibat beban psikologis dan perasaan tanggung jawab besar terhadap kesehatan keluarga (Herlina et al., 2020).

Mayoritas responden adalah perempuan (63,1%), sementara laki-laki (37,0%) merupakan mayoritas kerabat yang menunggu pasien di rumah sakit. Karena perempuan lebih mungkin menjadi anggota rumah tangga, mereka merupakan proporsi responden yang lebih besar daripada laki-laki. Perempuan cenderung menjadi ibu rumah tangga atau menganggur sepanjang hari, sehingga laki-laki hanya memiliki sedikit waktu untuk menunggu pasien di unit perawatan intensif (Herlina dkk., 2020). Menurut Seriaka dkk. (2024), mayoritas responden adalah perempuan (76%). Agustin dkk. (2020) menemukan bahwa perempuan secara alami lebih welas asih dan pengertian daripada laki-laki, yang menghabiskan lebih banyak waktu untuk merawat keluarga mereka dan lebih sedikit waktu untuk berempati.

Terdapat 37 responden (atau 45,0% dari total) yang hanya memiliki ijazah SMA atau sederajat, menurut hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Diyakini bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan menengah, termasuk mereka yang telah menyelesaikan sekolah menengah atas, memiliki pemahaman yang cukup baik tentang materi pelajaran untuk merumuskan respons yang tepat terhadap suatu isu (Rahayu, 2020). Hal ini mengonfirmasi hasil studi Maulana dkk. (2025), yang juga menunjukkan bahwa 32,5 persen keluarga yang mengunjungi pasien unit perawatan intensif hanya menyelesaikan sekolah menengah atas. Fondasi pengetahuan intelektual seseorang adalah tingkat pendidikannya. Kemampuan menyerap dan memperoleh informasi tumbuh seiring dengan tingkat pengetahuan seseorang, sehingga terdapat hubungan yang erat antara keduanya (Azizi et al., 2023).

Hasil karakteristik berdasarkan pekerjaan responden didapatkan bahwa sebagian besar responden yang menemani pasien di ruang ICU memiliki pekerjaan di bidang wiraswasta dengan persentase 25,0%. Hal ini dikarenakan seseorang dengan pekerjaan wiraswasta umumnya memiliki lebih banyak waktu dibandingkan dengan pegawai negeri. Fleksibilitas ini memungkinkan mereka untuk lebih mudah menyesuaikan waktu guna mendampingi pasien selama perawatan di ICU, terutama masa perawatan di ICU tidak dapat diprediksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siringoringo & Sigalingging (2023), juga menemukan 65,6% mayoritas pekerjaan keluarga yang menemani pasien dirawat di ruang ICU bekerja wiraswasta.

Dengan 28 responden (34,0%), penyebab paling umum pasien dirawat di ICU adalah status anak, menurut hasil karakteristik responden berdasarkan hubungan mereka dengan pasien. Salah satu pendekatan bagi anak muda untuk menunjukkan kesetiaan dan perhatian mereka kepada orang tua mereka yang sakit adalah dengan menunggu bersama mereka saat mereka mendapatkan perawatan medis di rumah sakit (Wulan et al., 2024). Hal ini sesuai dengan temuan Febriyanto (2024), yang juga menemukan bahwa 26 orang (40% dari total) yang mendampingi pasien adalah anak muda. Tanggung jawab keluarga meliputi mengidentifikasi masalah kesehatan, membuat keputusan tentang apa yang harus dilakukan sebagai respons, merawat anggota keluarga yang sakit, membuat penyesuaian yang diperlukan terhadap lingkungan rumah, dan memanfaatkan sumber daya kesehatan yang tersedia. Ketika tanggung jawab ini tidak terpenuhi, hal itu dapat menyebabkan peristiwa kesedihan keluarga, yang pada gilirannya dapat membuat orang cemas ketika menghadapi masalah dan memengaruhi metode coping mereka (Azizi et al., 2023).

2. Lama Rawat Pasien di Ruang *Intensive Care Unit*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memiliki lama rawat pada kategori sedang, yaitu antara 4-7 hari, dengan persentase 57,0%. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien dirawat lebih dari 3 hari, bahkan hampir seluruhnya lebih dari 5 hari, yang menunjukkan bahwa perawatan intensif di ICU umumnya membutuhkan waktu yang cukup panjang. Temuan ini didukung oleh studi internasional yang menunjukkan bahwa lama rawat di ICU dapat bervariasi, bahkan mencapai 127 hari, tergantung pada kompleksitas kondisi pasien dan kebutuhan intervensi intensif. Lama rawat yang panjang biasanya mencerminkan kebutuhan perawatan lanjutan, penggunaan alat bantu hidup, serta ketidakstabilan kondisi medis pasien, yang berdampak pada beban emosional keluarga dan keputusan klinis selama perawatan (Moran et al., 2023).

Semua ini sejalan dengan temuan Mariati (2022), yang juga menemukan bahwa pasien seringkali menghabiskan lebih dari 5 hari di unit perawatan intensif. Terutama pada pasien dengan penyakit rumit atau kondisi medis yang memerlukan bantuan hidup, lamanya waktu yang dihabiskan pasien di rumah sakit meningkatkan kekhawatiran yang dirasakan keluarga mereka. Penelitian Aprilina (2025) mengungkapkan bahwa kecemasan keluarga meningkat seiring bertambahnya durasi rawat inap. Penelitian Shryane et al. (2021) juga menyatakan bahwa semakin lama pasien dirawat di ICU, semakin besar tekanan emosional dan kecemasan yang dialami keluarga akibat ketidakpastian kondisi pasien dan proses perawatan yang berkepanjangan. Oleh karena itu, pemahaman terhadap lama rawat ICU dan dampaknya terhadap kesejahteraan emosional keluarga penting untuk menjadi perhatian dalam merencanakan perawatan dan pendekatan pelayanan yang lebih humanis di ICU.

3. Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang *Intensive Care Unit*

Menurut temuan tersebut, separuh peserta mengalami kecemasan ringan, 37% mengalami kecemasan sedang, dan 13% mengalami kecemasan berat. Hal ini mengonfirmasi temuan penelitian lain: bahwa keluarga pasien unit perawatan intensif sering mengalami kecemasan ringan, terutama selama fase awal perawatan, ketika mereka tidak yakin dengan prognosis dan perkiraan lama perawatan pasien (Shryane et al., 2021). Faktor usia, pengetahuan, dan lingkungan juga berperan dalam mempengaruhi tingkat kecemasan. Seiring bertambahnya usia, individu menjadi lebih mampu mengelola kecemasan karena pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak, yang membantu dalam menghadapi situasi stres, seperti merawat anggota keluarga yang sakit (Hijriyah, 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sarigiannis et al., (2023) yang mengungkapkan bahwa gejala kecemasan dan depresi pada keluarga pasien ICU sudah mulai muncul sejak masa perawatan dan terus berlanjut, terutama pada keluarga pasien yang tidak selamat. Dalam kondisi tersebut, keluarga menghadapi tekanan emosional ganda, yaitu kecemasan terhadap kondisi pasien dan rasa tidak berdaya karena tidak dapat menemani secara langsung akibat pembatasan kunjungan. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya dukungan sosial dan lingkungan, di mana ketidakhadiran atau keterasingan justru dapat memperparah gejala kecemasan dan menghambat proses penyesuaian emosional keluarga.

Perilaku *caring* perawat sangat penting di ruang ICU karena tingginya tingkat ketergantungan pasien dan kecemasan keluarga yang meningkat. Perawat yang memberikan perhatian dan dukungan emosional dapat mengurangi kecemasan keluarga dengan memberikan bimbingan, solusi, dan dukungan yang diperlukan (Agustin et al., 2020). Penelitian oleh Abdul Halain et al. (2022) juga menunjukkan bahwa distress psikologis keluarga dapat diminimalkan melalui komunikasi yang efektif dan dukungan emosional dari tenaga kesehatan, khususnya perawat. Oleh karena itu, peningkatan kualitas perilaku *caring* perawat merupakan strategi yang krusial dalam mengurangi kecemasan keluarga dan meningkatkan kualitas pelayanan di ruang ICU.

4. Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit*

Terdapat hubungan positif dan signifikan secara statistik antara lama rawat inap dengan tingkat kecemasan keluarga selama perawatan pasien di Unit Perawatan Intensif, berdasarkan hasil uji korelasi Spearman Rank. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama rawat pasien di Unit Perawatan Intensif dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh anggota keluarga ($r=0,557$, $p<0,005$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa besarnya stres keluarga di Unit Perawatan Intensif RSUD Prof. Margono Soekarjo berhubungan dengan lama rawat inap pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosidawati dan Hodijah (2019) yang menemukan bahwa di unit perawatan intensif RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya terdapat korelasi antara lama rawat inap dengan tingkat keparahan kekhawatiran keluarga.

Temuan serupa juga diperlihatkan dalam penelitian oleh Gurbuz & Demir, (2023) yang mengevaluasi tingkat kecemasan dan kepuasan keluarga pasien ICU. Mereka menemukan bahwa keluarga dengan tingkat kepuasan yang rendah terhadap pelayanan ICU dan dukungan sosial yang terbatas cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Walaupun studi ini tidak secara langsung meneliti lama rawat pasien, tetapi dapat diinterpretasikan bahwa perawatan yang berkepanjangan tanpa dukungan sosial yang memadai dapat memperburuk kondisi psikologis keluarga pasien.

Hal ini juga diperkuat oleh temuan dalam studi kohort prospektif yang dilakukan oleh (Ridder et al., 2021) di mana ditemukan bahwa lama rawat di ICU (*ICU Length of Stay/LOS*)

secara signifikan berhubungan dengan gejala depresi pada keluarga pasien tiga bulan setelah perawatan. Paparan yang lebih lama terhadap stresor ICU, seperti ketidakpastian kondisi pasien, kelelahan emosional, pengambilan keputusan medis, serta kurangnya istirahat, disebut sebagai faktor pemicu meningkatnya kecemasan dan depresi keluarga. Studi tersebut menyimpulkan bahwa keluarga yang merawat pasien dengan durasi rawat ICU lebih panjang cenderung memiliki kerentanan psikologis yang lebih tinggi, bahkan setelah pasien dipulangkan. Temuan ini mendukung asumsi bahwa durasi perawatan tidak hanya berdampak secara klinis terhadap pasien, tetapi juga secara psikologis terhadap keluarga yang mendampingi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden keluarga pasien di ruang ICU RSUD Prof. Margono Soekarjo didominasi oleh usia pra-lanjut usia (45-55 tahun), dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMA, dan bekerja di sektor wiraswasta. Sebagian besar responden memiliki hubungan sebagai anak dengan pasien yang dirawat di ICU. Durasi rawat pasien di ruang ICU sebagian besar berada pada kategori lebih dari 5 hari, menunjukkan bahwa perawatan intensif membutuhkan waktu yang cukup lama.

Tingkat kecemasan keluarga pasien menunjukkan kecemasan ringan pada hampir setengah dari responden, yang mencerminkan adanya perasaan cemas dalam merawat keluarga yang sedang sakit kritis. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara lama rawat pasien di ICU dengan tingkat kecemasan keluarga ($\rho = 0,557$; $p\text{-value} = 0,000$). Ini mengindikasikan bahwa semakin lama durasi rawat pasien, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien.

Saran

Cakupan faktor yang diteliti dalam penelitian ini terbatas. Oleh karena itu, variabel lain perlu diteliti dalam penelitian selanjutnya, seperti spiritualitas, mekanisme coping keluarga, serta kondisi medis pasien (jenis penyakit, tingkat keparahan, dan prognosis klinis), agar hasilnya lebih komprehensif. Penelitian mendatang juga dapat menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali pengalaman emosional keluarga, memilih instrumen pengukuran kecemasan yang lebih spesifik seperti *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* atau *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, serta melibatkan lebih dari satu anggota keluarga untuk setiap pasien sehingga variasi kecemasan berdasarkan peran dan tanggung jawab dapat teridentifikasi dengan lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halain, A., Tang, L. Y., Chong, M. C., Ibrahim, N. A., & Abdullah, K. L. (2022). Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5–6), 497–507. <https://doi.org/10.1111/jocn.15962>
- Abqariah, Mukhlis, & Masri. (2024). Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Lamanya Hari Rawat Pada Pasien Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli. *Jurnal Sains Riset (JSR)*, 14(April), 508–515.
- Agustin, W. R., Istiningtyas, A., & Ekacahyaningtyas, M. (2020). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Koma Di Ruang Intensif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(1), 27–36. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i1.212>

- Amelia, N. V. (2021). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Cardiac Care Unit. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(2), 74. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i2.212>
- Aprilina, Z. R. (2025). Hubungan Lama Rawat Inap Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 6(1), 25–32.
- Azizi, P. D., Oktarina, Y., & Nasution, R. A. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsud Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ners*, 7(25), 1815–1823.
- De Ridder, C., Zegers, M., Jagernath, D., Brunnekreef, G., & Van Den Boogaard, M. (2021). Psychological Symptoms in Relatives of Critically Ill Patients: A Longitudinal Cohort Study. *Critical Care Explorations*, 3(7), E0470.
- Febriyanto, I. (2024). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU). 13(2), 140–147. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i2.181>
- Gurbuz, H., & Demir, N. (2023). Anxiety and Depression Symptoms of Family Members of Intensive Care Unit Patients: A Prospective Observational Study and the Lived Experiences of the Family Members. *Avicenna Journal of Medicine*, 13(02), 089–096. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1769933>
- Herlina, H., Hafifah, I., & Diani, N. (2020). Factors Associated with Patient's Family Anxiety in the Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 28–37. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i1.10954>
- Hijriyah, E. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. 21(1), 1–9. <https://doi.org/http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/144>
- Kurniastuti, M. (2024). Stres Keluarga Pasien Di ICU Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *Urnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 3(2), 56–61.
- Mariati, Hindriyastuti, S., & Winarsih, B. D. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Icu Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 7(01). <https://doi.org/10.35720/tscs1kep.v7i01.326>
- Maulana, A. I., Susanto, W., & Rochmawati, D. H. (2025). Hubungan Antara Peran Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Icu Di RS Bhakti Asih Brebes. 3, 168–179.
- Mertaningsih, N. K. A. (2021). Hubungan Lama Waktu Perawatan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruang ICU Rumah Sakit Balimed Denpasar.
- Moran, J. L., Duke, G. J., Santamaria, J. D., & Linden, A. (2023). Modelling of intensive care unit (ICU) length of stay as a quality measure: a problematic exercise. *BMC Medical Research Methodology*, 23(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12874-023-02028-x>
- Nikawati, N. N., Muryani, N. M. S., & Suarjaya, I. W. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Merawat Pasien Dengan Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 7(1), 22–29. <https://doi.org/10.47859/jmu.v7i01.11>
- Rahayu, T. S. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Sultan Imanuddin. 1(2), 51–56.
- Riyano, L. S. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Keluarga Pasien Di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong. 1–50. <https://doi.org/http://repository.unimugo.ac.id/id/eprint/2496>
- Rosidawati, I., & Hodijah, S. (2019). Hubungan Antara Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), 33–38. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i1.308>

- Rustini, S. A., Putri, N. M. M. E., Hurai, R., Suarningsih, N. K. A., Susiladewi, I. A. M. V., Kamaryati, N. putu, Yanti, N. putu E. D., Sari, N. A., Ismail, Y., Purnomo, I. C., & Nurhayati, C. (2023). Layanan keperawatan intensif (Ruang ICU & OK). In P. I. Daryaswanti (Ed.), *PT.Sonpedia Publisihing Indonesia*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Samarang, S., Syukur, S. B., & Syamsuddin, F. (2023). Hubungan Average Length Of Stay (AVLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(2), 113–126.
- Sarigiannis, K. A., Tringali, J. J., Vu, J., England, A. E., Lietzau, S., Hebert, C., Banayan, D., Basapur, S., Glover, C. M., Shah, R. C., Gerhart, J., & Greenberg, J. A. (2023). Symptoms of Anxiety, Depression, and Stress among Families of Critically Ill Patients with COVID-19 A Longitudinal Clinical Trial. *Annals of the American Thoracic Society*, 20(5), 705–712. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202209-797OC>
- Seriaka, Tambunan, R., & Andriana, S. S. (2024). Tingkat Kecemasan Keluarga Rawat Inap di Ruang ICU Umum Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak Pendahuluan Intensif Care Unit (ICU) merupakan ruangan atau unit dalam rumah sakit yang dilengkapi dengan staff khusus dan fasilitas khusus guna melakukan obser. *18*, 79–89.
- Shryane, N., Pampaka, M., Aparicio-Castro, A., Ahmad, S., Elliot, M. J., Kim, J., Murphy, J., Olsen, W., Ruiz, D. P., & Wiśniowski, A. (2021). Length of stay in ICU of Covid-19 patients in England, March - May 2020. *International Journal of Population Data Science*, 5(4). <https://doi.org/10.23889/IJPDS.V5I4.1411>
- Siringoringo, E. E., & Sigalingging, V. Y. (2023). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 12(2), 55–62. <https://doi.org/10.31983/jkm.v12i2.10391>
- Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), 225–233. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.78>
- Wulan, E. S., Faidah, N., & Widianingsih, P. S. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Kritis Yang Terpasang Ventilator Di Intensive Care Unit Di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(2), 100–109.