PROCEEDING **2018**

SEMINAR NASIONAL HASIL-HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
"Enhacing Memory, Reproduction, and Quality Of Life In Eldery"

Pembina
dr. pramesti Dewi, M.Kes
Ema Wahyu Ningrum, SST, M.Kes

Penanggungjawab
Rosi Kurnia Sugiharti, SST, M.Kes

Sekretaris
Etika Dewi Cahyaningrum, SST, M.Kes

Editor
Fauziah Hanum N A, SST, M.Keb
Linda Yanti, SST, M.Keb
Feti Kumala Dewi, SST, M.Kes
Mariah Ulfah, S.SiT., M.Kes

Reviewer
Dr. Saryono, S.Kp, M.Kes
Siwi Pramatama Mars W, S.Si., M.Kes., Ph.D

Desain Cover dan Layout
Reza Rokhadi

Diterbitkan oleh :
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Jl. Raden Patah No.100 Ledug Kembaran Banyumas
Telp. 0281-6843493, Fax. 0281-6843494
Email : lppm@shb.ac.id

Cetakan Pertama
Purwokerto, 19 September 2018
ISBN : 978-602-60566-2-7

Hak cipta dilindungi Undang Undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur senantiasa kita panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayatnya sehingga kami Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto dapat menyelenggarakan seminar nasional hasil-hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat "Enhacing Memory, Reproduction, and Quality Of Life In Eldery".

Kegiatan ini bertujuan untuk memfasilitasi para akademisi dan praktisi dibidang kesehatan terutama kebidanan, keperawatan, dan farmasi untuk mendesiminasikan hasil-hasil penelitiannya sehingga diharapkan dengan tersampaikannya hasil-hasil penelitian tersebut dapat bermanfaat untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama kebidanan, keperawatan, dan farmasi.

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19 September 2018, bertempat di STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Panitia pelaksana kegiatan adalah para civitas akademik Program Studi Kebidanan dan Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Peserta kegiatan terdiri dari para akademisi dan praktisi dibidang Kebidanan, Keperawatan, dan Farmasi dari seluruh Indonesia. Adapun *outcome* kegiatan ini adalah *Proceeding* berskala nasional dan telah ber-ISBN.

Semoga kegiatan ini bermanfaat untuk membantu perkembangan keilmuwan dibidang kebidanan, keperawatan, dan farmasi. Mudah-mudahan dikemudian hari kegiatan sejenis dapat terlaksana kembali dengan lebih baik.

Purwokerto, 19 September 2018

Ketua Panitia

Rosi Kurnia Sugiharti, SST, M.Kes

DAFTAR ISI

Halaman judul ……..……i

Balik halaman judul ……....ii

Kata pengantar …….….iii

Daftar isi ……..…….…..iv

1 HUBUNGAN ANTARA USIA MENARCHE DAN LAMA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN NYERI HAID PRIMER PADA REMAJA 1-6
Rosi Kurnia Sugiharti[1)], Tri Sumarni[2)]

2 FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS (*STUDY CASE CONTROL* DI RSUD GOETENG TARUNADIBRATA PURBALINGGA) 7-15
Linda Yanti [1)], Azka Fathiyatir Rizqillah[2)]

3 HUBUNGAN FAKTOR EKSTERNAL DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI PUSKESMAS I KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS 16-25
Etika Dewi Cahyaningrum[1)], Adiratna Sekar Siwi [2)]

4 PENGARUH POSISI MENYUSUI *LAID BACK FEEDING* DAN PEMBERIAN KETOROLAC TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI IBU POST SC DI RSUD GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA 26-34
Susilo Rini[1)], Indri Heri Susanti[2)], Feti Kumala Dewi[3)]

5 HUBUNGAN NYERI KEPALA DENGAN KEMAMPUAN *ACTIVITY OF DAILY LIVING* PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO 35-47
Dwi Novitasari[1)], Ikit Netra Wirakhmi[2)]

6 HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KEEFEKTIFAN PEMBIMBING KLINIK DENGAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA NERS STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO 48-54
Tri Sumarni[1)], Rosi Kurnia Sugiharti[2)]

7 PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG STUNTING DAN PENILAIAN STATUS GIZI BALITA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER DI PUSKESMAS PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA 55-62
Ema Wahyu Ningrum[1)], Fauziah Hanum NA[2),]
Desy Nawangsar[3)]

8	KARAKTERISTIK REMAJA PUTRI TENTANG PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SLTP NEGERI 2 KEMANGKON **Prasanti Adriani[1)], Siti Haniyah[2)]**	63-71
9	STUDI KASUS PENGETAHUAN IBU DALAM MEMILIH METODE OPERATIF WANITA **Mariah Ulfah[1)], Peppy Octavi [2)]**	72-76
10	HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN DERAJAT LASERASI PERINEUM DI RSUD DR. R GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA **Siti Haniyah[1] , Prasanti Adriani[2]**	77-87
11	KORELASI TINGKAT STRES DENGAN RESPON FISIO-PSIKO-SOSIAL DAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA KEPERAWATAN YANG MENGERJAKAN SKRIPSI DI STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO **Murniati[1)], Noor Yunida Triana[2)], Adita Silvia Fitriana[3)]**	88-103
12	KECEMASAN KELUARGA DI RUANG *INTENSIVE CARE* RSUD PROF.DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO **Adiratna Sekar Siwi[1)], Etika Dewi Cahyaningrum[2)], Ikhwan Yuda Kusuma[3)]**	104-111
13	TINGKAT KESIAPSIAGAAN (*EMERGENCY DISASTER PREPAREDNESS LEVEL)* MAHASISWA KEPERAWATAN STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO DALAM TANGGAP DARURAT BENCANA **Azka Fathiyatir Rizqillah[1)] Linda Yanti[2)]**	112-121
14	PERUBAHAN STATUS PERNAFASAN PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) PADA POSISI HEAD UP 30^0, *SEMI FOWLER* 45^0, DAN *FOWLER* 90^0 DI RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO **Suci Khasanah[1)], Danang Tri Yudono[2)], Surtiningsih[3)]**	122-132
15	GAMBARAN DEMENSIA PADA USIA LANJUT DI WILAYAH DESA TAMBAKSARI, PURWOKERTO **Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri [1)], Reni Dwi Setyaningsih [2)], Wilis Sukmaningtyas [3)]**	133-139
16	ANALISA KEBUTUHAN: PENERAPAN *BLENDED LEARNING* PADA PEMBELAJARAN BAHASA INGGRIS BAGI MAHASISWA FARMASI **Barlian Kristanto[1)], Galih Samudra[2)]**	140-148

17	*HUBUNGAN* PERKEMBANGAN BAHASA TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK USIA 3-5 TAHUN DI SEKOLAH ALAM BATURADEN **Fauziah Hanum Nur Adriyani[1)], Ema Wahyuningrum[2)] , Roro Lintang[3)]**	149-161
18	HUBUNGAN ANTARA USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER PAYUDARA **Arlyana Hikmanti[1)], Dina Febrina[2)]**	162-167
19	KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN SUMAMPIR **Ikit Netra Wirakhmi[1)], Dwi Novitasari[2)]**	168-172
20	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ASFIKSIA NEONATORUM DI RSU ANUTAPURA PALU PERIODE 2017 **Niluh Nita Silfia[1)], Linda[2)], Intan Lifiatin Ningrum[3)]**	173-185
21	PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF **Ari Indra Susanti[1),] Insi Farisa Desy Arya[2)], Sari Puspa Dewi[3)]**	186-192
22	*PATH ANALYSIS* PENGARUH DETERMINAN KESEHATAN TERHADAP PENGGUNAAN JAMU PADA BAYI **Inggar Ratna Kusuma[1)], Isnaeni Rofiqoch[2)]**	193-201
23	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS GUGUK PANJANG BUKITTINGGI **Yuliza Anggraini**	202-208
24	KORELASI FAKTOR BAYI DAN OBSTETRIK DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS DI RSUD CILACAP TAHUN 2012-2017 **Dwi Maryanti [1)], Tri Budiarti[2)], Octy NabillatuSyifa[3)]**	209-217
25	KORELASI USIA, PENDIDIKAN DAN FAKTOR RESIKO DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA KEMBARAN WETAN KABUPATEN PURBALINGGA **Feti Kumala Dewi[1)] Susilo Rini [2)] Murniati [3)]**	218-229
26	MODEL PREDIKSI STATUS GIZI BAYI BERDASAR IMT PRA HAMIL **Ema Wahyu Ningrum[1)], Etika Dewi Cahyaningrum[2)]**	230-238

27	PERBEDAAN PENURUNAN SKALA NYERI HAID PRIMER PADA INTERVENSI MINUMAN KUNYIT ASAM DAN JAHE ASAM **Rosi Kurnia Sugiharti**	239-246
28	PELATIHAN PENANGANAN NYERI HAID PRIMER PADA REMAJA DENGAN PEMANFAATAN MINUMAN REMPAH JAHE ASAM **Rosi Kurnia Sugiharti[1)], Etika Dewi C[2)] , Roro Lintang[3)]**	247-252
29	PELATIHAN METODE *LED BACK FEEDING* PADA IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI DI KLINIK MOMBY KECAMATAN KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS **Linda Yanti[1)], Susilo Rini[2)], Azka Fathiyatir Rizqillah[3)]**	253-257
30	MANAJEMEN ASI PERAH (ASIP) DAN PERSIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL DI DESA KEMBARAN WETAN KECAMATAN KALIGONDANG KABUPATEN PURBALINGGA **Feti Kumala Dewi[1)] Wilis Sukma Ningtyas [2)] Murniati [3)]**	258-264
31	PELATIHAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI PUSKESMAS I KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS **Etika Dewi Cahyaningrum[1)], Rosi Kurnia Sugiharti[2)], Adiratna Sekar Siwi[3)]**	265-271
32	PELATIHAN MENGENAL KETERLAMBATAN DAN OPTIMALISASI TUMBANG BAYI DENGAN PIJAT BAYI BAGI ORANGTUA DI KLINIK MOMBY PURWOKERTO **Susilo Rini[1)], Linda Yanti[2)], Atun Roudhotul Ma'rifah[3)]**	272-275
33	PELATIHAN CUCI TANGAN 6 LANGKAH *WORLD HEALTH ORGANIZATION* DI TK DIPONEGORO KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO **Dwi Novitasari[1)], Ikit Netra Wirakhmi[2)]**	276-284
34	PELATIHAN PENDETEKSIAN DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR (PENYAKIT HIPERTENSI DAN DIABETES MELLITUS) BAGI PENGURUS RW 5 DESA DUKUH WALUH KECAMATAN KEMBARAN **Tri Sumarni[1)], Siti Haniyah[2)], Adita Silvia Fitriana[3)]**	285-292
35	PELATIHAN PENGGUNAAN BUKU KIA SEBAGAI MEDIA DETEKSI DAN EDUKASI PERKEMBANGAN BAYI BALITA BAGI KADER POSYANDU DI WILAYAH PUSKESMAS PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA **Ema Wahyu Ningrum[2)], Arlyana Hikmanti[2)], Desy Nawangsari[3)]**	293-298

36	PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SLTP NEGERI 2 KEMANGKON KABUPATEN PURBALINGGA **Prasanti Adriani[1)], Galih Samodra[2)]**	299-306
37	MANFAAT PELATIHAN TENTANG MANAJEMEN ASI EKSLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI KELAS ANTE NATAL **Mariah Ulfah[1)], Rani Prabandani[1)]**	307-311
38	PENERAPAN "SELF MONITORING BLOOD PRESSURE" SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP KELOMPOK PROLANIS HIPERTENSI DESA KRAMAT **Suci Khasanah[1)], Peppy Octaviani[2)]**	312-324
39	PELATIHAN DETEKSI PNEUMONIA BAGI IBU BALITA DI DESA DAWUHAN KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA **Arlyana Hikmanti[1)], Ema Wahyu Ningrum[2)], Dina Febrina[3)]**	325-331
40	PELATIHAN DETEKSI TUMBUH KEMBANG DENGAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) PADA GURU di PG/TK NAKITA INSAN MULIA PURWOKERTO **Ikit Netra Wirakhmi[1)], Dwi Novitasari[2)]**	332-336
41	PELATIHAN SKRINING TUMBUH KEMBANG ANAK DAN STATUS GIZI BALITA PADA GURU SEKOLAH ALAM BATURADEN **Fauziah Hanum Nur Adriyani[1)], Diannike Putri [2)], Barlian Kristanto[3)]**	337-341
42	PEMERIKSAAN KESEHATAN DASAR SCREENING TENSI, GULA DARAH, KOLESTEROL DAN ASAM URAT PADA LANSIA RW 11 DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS **Maya Safitri[1),] Alfizi[2),] Feti Kumala Dewi [3)]**	342-349
43	PELATIHAN PENANGANAN PERTAMA BALITA SAKIT DI DESA KARANGJAMBE KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURABLINGGA **Wilis Sukmaningtyas[1)], Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri [2)]**	350-353
44	SCREENING TEKANAN DARAH, GULA DARAH, DAN ASAM URAT PADA IBU-IBU PKK TAMBAKSARI KIDUL KEMBARAN BANYUMAS **Atun Raudotul M[1)], Tophan Heri W[2)], Fauziah Hanum Nur Adriyani[3)]**	354-359

45 PENERAPAN "*PREDICTING OUT OF OFFICE BLOOD PRESSURE*" SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI WHITE COAT DAN MASKED HIPERTENSI PADA KELUARGA KELOMPOK PESERTA PROLANIS HIPERTENSI DESA KRAMAT PUSKESMAS KEMBARAN 2 KABUPATEN BANYUMAS 360-367
Surtiningsih[1)], Suci Khasanah [2)]

46 PELATIHAN KEWIRAUSAHAAN IBU-IBU DASA WISMA RT 05 RW 11 DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN 336-372
Alfizi [1),] Maya Safitri [2)], Tin Utami[3)]

KECEMASAN KELUARGA DI RUANG *INTENSIVE CARE* RSUD PROF.DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Adiratna Sekar Siwi[1)], Etika Dewi Cahyaningrum[2)], Ikhwan Yuda Kusuma[3)]
[1)]Program Studi Keperawatan S1 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Email: adiratnasiwi@gmail.com
[2)]Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Email: ita.etika@gmail.com
[3)]Program Studi Farmasi S1 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
Email: ikhwanyudakusuma@gmail.com

Abstrak

Perawatan di ruang intensif akan memisahkan pasien dari keluarganya. Keluarga merasa tidak banyak terlibat dalam perawatan pasien dan tidak dapat mendampingi pasien saat dirawat di ruang intensive care setiap waktu, sehingga menimbulkan kecemasan pada keluarga pasien. Kondisi cemas yang dialami keluarga dapat mempengaruhi dan menunda pemberian tindakan yang bersifat segera untuk pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care.
Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 71 responden, Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner menggunakan DASS (Depresion Anxiety Stress Scale). Analisis data menggunakan distribusi frekuensi.
Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada rentang usia dewasa (26-45 tahun) sejumlah 27 responden (38%), berjenis kelamin perempuan sejumlah 43 responden (60,6%), dengan latar pendidikan terakhir pendidikan menengah (SMA) sejumlah 34 responden (47,9%) serta hubungan responden dengan pasien adalah sebagai anak, yaitu dengan jumlah 34 responden (47,9%). Dan sebagian besar responden mengalami kondisi kecemasan ringan sebanyak 36 responden (50.7% dan 39.4% mengalami kecemasaan tingkat sedang.

Kata Kunci: Kecemasan keluarga, *intensive care*

Abstract

Caring process in Intensive Care will limit communication between patients and their family. This regulation will make patient's family feel less involved during patient's caring process and restrict them to accompany the patient for most of the time. Furthermore, this condition will make the family feel anxious, which can affect families' consideration when they have to involved in an immediate decision for patient. The aim of this study is to measure the level of patient's families' anxiety in Intensive Care.
This descriptive study was conducted by using DASS (Depression Anxiety Stress Scale) as the questioner. Total respondent in this study are 71 respondent, which obtained by using accidental sampling technique.
Based the result of this study, most of the respondent are adult (38 %), female (60.6 %), and graduated from Senior High School (47.9%). Mostly (47.9 %) the respondents in this study were patient's children. This study also showed us that most of the patient's family have low level anxiety (50.7%) and 39.4% respondents has moderate anxiety level.

Key words : family's anxiety, intensive care

PENDAHULUAN

Menurut Morton (2013), kondisi sakit berat akan memisahkan pasien dari keluarganya. Kondisi ini, peran keluarga terhadap pasien menjadi berkurang karena tidak banyak terlibat dalam perawatan pasien dan tidak dapat mendampingi pasien saat dirawat di ruang *intensive care* setiap waktu, sehingga akan menimbulkan kecemasan pada keluarga pasien. Kondisi cemas yang dialami keluarga dapat mempengaruhi dan menunda pemberian tindakan yang bersifat segera untuk pasien dan kondisi ini juga membuat keluarga tidak banyak terlibat dalam perawatan pasien saat dirawat di ruang *intensive care*.

Kecemasan yang dialami keluarga ini dikarenakan jam besuk di ruang *intensive care* yang terbatas, keadaan pasien yang tidak stabil serta ruang tunggu dengan fasilitas yang tidak memadai untuk keluarga pasien. ICU merupakan ruang dan terapi pasien yang menderita penyakit dan cedera yang mengancam nyawa dengan prognosis yang tidak tentu yang memerlukan intervensi segera untuk pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi dan memerlukan pengawasan yang konstan secara kontinyu juga dengan tindakan segera (Kemenkes RI, 2010).

Dampak kecemasan anggota keluarga saat menghadapi salah satu anggota keluarga yang dirawat di ruang *intensive care* dapat mempengaruhi pelayanan, perawatan pasien dan kondisi yang tidak stabil. Penyebab terjadinya kecemasan pada keluarga pasien dapat diakibatkan karena kondisi medis pasien, terpisah secara fisik dengan keluarganya yang dirawat di ruang *intensive care*, perawat yang kurang memberi penjelasan tentang penyakit yang diderita oleh pasien alasan dirawat di ruang *intensive care* dan waktu kunjungan keluarga terhadap pasien yang dibatasi oleh peraturan jam kunjungan (Durant *et al*, 2007; Roland *et al*, 2001 dalam Komarudin, 2011).

Keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan moral terhadap kesembuhan pasien. Dalam kondisi cemas dan stress keluarga akan membutuhkan waktu lama untuk pengambilan keputusan, sehingga dapat mempengaruhi dan menunda pemberian tindakan yang bersifat segera untuk pasien (Baradero, 2009).

Oleh karena itu, pentingnya dikaji tingkat kecemasan keluarga dalam proses perawatan anggota keluarga yang dirawat di *intensive care*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang dirawat di ruang *intensive care* (ICU, ICCU dan HCU) RSUD Prof. Dr. Margono Seokarjo Purwokerto sebanyak 258 jiwa (rerata 3 bulan terakhir September-November 2018). Besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan dengan rumus *Slovin* (tingkat signifikan 0,05) didapatkan sejumlah 71 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang *intensive care* (ICU, ICCU dan HCU) RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Waktu penelitian adalah pada bulan 02 Juli- 02 Agustus 2018. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner menggunakan DASS (*Depresion Anxiety Stress Scale)*.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan hubungan dengan pasien) di ruang *intensive care* RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di ruang *intensive care* RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2018 (n = 71)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	1) Remaja (12-25 tahun)	18	25.4
	2) Dewasa (26-45 tahun)	27	38.0
	3) Lansia (46-65 tahun)	25	35.2
	4) Manula (>65 tahun)	1	1.4
2	Jenis kelamin		
	1) Laki-laki	28	39.4
	2) Perempuan	43	60.6
3	Pendidikan		
	1) Tidak Sekolah	1	1.4
	2) Pendidikan dasar (SD, SMP)	23	32.4
	3) Pendidikan menengah (SMA)	34	47.9
	4) Pendidikan tinggi (diploma, sarjana)	14	18.3
4	Hubungan dengan pasien		
	1) Ibu	2	2.8
	2) Ayah	5	7.0
	3) Istri	20	28.2
	4) Suami	10	14.1
	5) Anak	34	47.9
Total		71	100.0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden pada usia rentang dewasa (26-45 tahun) sejumlah 27 responden (38%), berjenis kelamin perempuan sejumlah 43 responden (60,6%), dengan latar pendidikan

terakhir pendidikan menengah (SMA) sejumlah 34 responden (47,9%) serta hubungan responden dengan pasien adalah sebagai anak, yaitu dengan jumlah 34 responden (47,9%).

1. Gambaran tingkat kecemasan responden di ruang *intensive care* RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat responden di *ruang intensive care* RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Tahun 2018 (n = 71)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1	Tingkat kecemasan		
	1) Kecemasan ringan	36	50.7
	2) Kecemasan sedang	28	39.4
	3) Kecemasan berat	7	9.9
	Total	71	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kondisi kecemasan ringan sebanyak 36 responden (50.7%).

1. **Karakteristik Responden**

Pada usia tersebut merupakan tahapan usia yang berada pada perkembangan dewasa. Kematangan kepribadian seseorang tidak hanya dilihat dari faktor usia saja, semakin bertambahnya usia seseorang tidak menjamin bahwa kepribadiannya akan semakin baik. Usia yang lebih muda memiliki konsep diri yang belum stabil dan usia muda kemungkinan belum banyak memiliki pengalaman akan masalah yang mengancam dirinya ataupun keluarga. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan individu tersebut akan lebih matang dalm berpikir maupun bertindak (Notoatmodjo, 2007). Bertambahnya usia akan meningkatkan kemampuan berpikir kritisnya (Potter & Perry, 2009).

Menurut Myers dalam Trismiati (2004) menyatakan bahwa perempuan lebih cemas dibandingkan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif sehingga laki-laki lebih tenang dibandingkan perempuan. Pada penelitian lain, Jemrs dalam Trismiati (2004) mengatakan bahwa perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada laki-laki. Cattel dalam Trismiati (2004) mengatakan perempuan kurang sabar juga lebih mudah mengeluarkan air mata.

Pendidikan penting dalam memahami dan beradaptasi dengan situasi, khususnya situasi kesehatan keluarga yang sakit. Pengetahuan yang tinggi memberikan kecenderungan terhadap pengelolaan informasi yang tepat. Selain itu, keluarga

mampu mengelola informasi dengan benar maka dapat mengembangkan mekanisme koping yang konstruktif dalam menghadapi stressor atau ancaman hidup (Notoatmodjo, 2007).

2. Gambaran Tingkat Kecemasan

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kondisi kecemasan ringan sebanyak 36 responden (50.7%)

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan respon cemas individu tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi masalah, harga diri serta mekanisme koping yang digunakan (Stuart, 2007) serta mekanisme pertahanan diri yang digunakan untuk mengatasi kecemasannya antara lain dengan menekan konflik, tidak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan dirinya sendiri.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dan konsep yang mendukung bahwa penurunan kecemasan yang dialami oleh individu bisa terlihat dari perubahan respon emosi serta *non* verbal setelah diberikan intervensi. Berdasarkan hasil penelitian Adistie (2012) orangtua mengalami penurunan kecemasan setelah mendapatkan komunikasi terapeutik dari tenaga kesehatan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang ditujukan untuk membina hubungan yang terapeutik. Salah satu tujuan dari komunikasi terapeutik adalah membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan, pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila klien percaya pada hal yang diperlukan. Menurut Holditch-Davis & Miles (2000) bahwa petugas kesehatan terutama perawat mempunyai peran utama dalam menurunkan kecemasan keluarga dengan mempertahankan komunikasi yang berkelanjutan dengan orangtua dan memberikan perawatan yang kompeten.

Kecemasan ringan mempunyai karakter yang positif, dimana individu mempunyai mekanisme penanganan yang tepat karena individu masih mampu berpikir luas serta mampu menerima rangsangan secara kompleks sehingga dapat dipastikan bisa menghadapi dan mengendalikan masalah yang dialaminya (Stuart, 2009). Namun, apabila kecemasan ringan ini berlangsung lama dan menjadi meningkat kecemasannya dapat mengancam kesehatan fisik ataupun jiwa. Needle, O'Riordan & Smith (2009) menjelaskan bahwa kecemasan mengganggu ketenangan atau rasa nyaman kemudian mengakibatkan gangguan konsentrasi. Keluarga pasien yang

mengalami gangguan konsentrasi, maka sulit dalam mengambil keputusan terhadap tindakan atau prosedur yang dilakukan pada bayinya (Morton *et al*, 2011).

Penelitian ini juga menunjukkan beberapa responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 28 responden (38.4%) dan berat 7 responden (9.9%). Dari penyataan respoden bahwa responden yang mengalami cemas sedang dikarenakan kekhawatiran atau kesedihan keluarga terhadap kondisi anggota keluarga yang sakit.

Kecemasan yang dialami oleh keluarga karena tidak membolehkan keluarga menunggu di samping pasien, sehingga responden tidak dapat mengikuti perkembangan kondisi pasien. Tidak adanya kesempatan bertemu dengan pasien serta kurangnya komunikasi perawat terhadap responden.

Penelitian lain oleh Welch *et al* (2015), bahwa keluarga merasakan kecemasan ketika mendapatkan informasi bahwa anggota keluarganya harus dirawat dan terpisah dengan dirinya. Penelitian serupa oleh Raines (2013) menambahkan bahwa yang menyebabkan kecemasan adalah perubahan pemahaman tentang status kesehatan serta tindakan perawatan yang diberikan kepada keluarga yang sakit.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa beberapa kondisi yang berkaitan dengan kesehatan keluarga dapat menimbulkan kecemasan. Penelitian Needle *et al* (2009) menyatakan bahwa tingkat kecemasan orangtua tinggi pada saat masuk ke ruang intensif.

Menurut Spielberger *et al* (1983), bahwa kecemasan yang dirasakan kemungkinan tidak hanya berupa jenis kecemasan yang emosional. Jenis kecemasan yang dirasakan bisa berupa sifat pembawaan dan dapat tampak pada berbagai situasi dimana individu yang bersangkutan merasa terancam. Kecemasan yang terjadi bukan karena keadaan kesehatan keluarga yang menjalani perawatan di intensif saja melainkan karena memang keluarga mudah mengalami kecemasan karena faktor bawaan atau faktor kepribadiannya.

SIMPULAN & SARAN

SIMPULAN

a. Sebagian besar responden pada usia rentang dewasa (26-45 tahun) sejumlah 27 responden (38%), berjenis kelamin perempuan sejumlah 43 responden (60,6%), dengan latar pendidikan terakhir pendidikan menengah (SMA) sejumlah 34 responden (47,9%) serta hubungan responden dengan

pasien adalah sebagai anak, yaitu dengan jumlah 34 responden (47,9%).

b. Sebagian besar responden mengalami kondisi kecemasan ringan sebanyak 36 responden (50.7%)

SARAN

a. Diharapkan perawat dan tenaga kesehatan lainnya perlu memberikan pendidikan, melibatkan keluarga pasien selama masa perawatan keluarga yang sakit. Keluarga pasien dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai mitra atau *partner* bagi tenaga kesehatan.
b. Perawat juga memperhatikan kondisi psikososial keluarga pasien, karena kondisi mental keluarga dapat memengaruhi kondisi kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Adistie, F. (2012). *Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan orangtua anak yang dirawat di ruang PICU dan NICU RSUP dr.Hasan Sadikin Bandung*. Tesis: Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung

Baradero, M., (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri.* (A. Linda, Ed). Jakarta: EGC

Holditch-Davis, D & Miles, M.S. (2000). Mother's stories about their experiences in the neonatala intensive care unit. *The Journal of Neonatal Nursing, 19 (3), 13-21*

Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) Di Rumah Sakit*, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010

Komarudin. (2011). Hubungan Level Kecemasan dan Akurasi Passing dalam Permainan Sepakbola. *Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY*, 1-16

Morton. P.G, Fontaine. D, Hudak. C.M & Gallo. B.M. (2011). *Keperawatan kritis pendekatan asuhan holistik edisi 8 volume 1*. Alih bahasa Nike Budi, S, *et al*. Jakarta: EGC.

Morton P.G., (2013). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik* Vol. 1. Edisi Yulianti D, Nurwahyu, Kapoh R.P. Jakarta: Buku Kedokteran: EGC

Myers, E. G. (1983). *Social Psychology*. Tokyo:McGraw Hill

Needle, O'Riordan & Smith. (2009). Parental anxiety and medical comprehension within 24 hrs of a child's admission to the Pediatric Intensive Care Unit. *Pediat Crit Care Med, 10 (6), 668-674*

Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan* Masyarakat *Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Potter. Perry. (2009). *Fundamentals Of Nursing Fundamental Keperawatan Buku 1 Edisi 7*. Jakarta Salemba Medika

Raines, D.A. (2013). Mother's stressor as the day of discharge from the NICU approaches. *Adv Neonatal Care, 13, 181-187*

Spielberger, C.D., Lushene, G.R., Vagg, P.R., & Jacobs, G.A. (1983). *State-Trait anxiety inventory for adults manual and sample: manual, instrument and scoring guide*. Published by Mind Garden, Inc

Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku* Keperawatan *Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC

Stuart, G.W. (2009). *Principles and Practice of Nursing Psychiatric*. 9th edition. Mosby Year Book. St. Louis Philadelphia

Trismiati. (2004). Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi di RSUP Dr. Sardjito Yogyyakarta. Jurnal Psyche Vol. 1 No. 1.

Welch, M.G, *et al*. (2015). Depression and anxiety symptoms of mothers of preterm infants are decreased at 4 months corrected age with family Nurture Intervention in the NICU. *Arch Womens Ment Health*. DOI: 10.1007/s00737-015-0502-7