

HUBUNGAN SPIRITUALITAS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG ICU RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Nayla Ulfah¹, Aisyah Nur Azizah²
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 30 Agustus 2024
Accepted : 2 September 2024
Published : 9 September 2024

KEYWORDS

*Spirituality, Anxiety level, Intensive Care Unit*Spiritualitas, Tingkat kecemasan, *Intensive Care Unit*

KORESPONDENSI

Phone:

E-mail:
naylaulfah5@gmail.com

A B S T R A C T

Background: The intensive care unit is a room for critical patients who have various serious illnesses. The patient's family comes with various feelings including anxiety, fear of loss, and anxiety. Intensive Care Unit (ICU) is a special care unit managed to care for seriously ill and critical patients, injuries with life-threatening complications. One of the efforts that a person can make to overcome feelings of fear, get closer to God, as well as efforts to improve their spirituality. Objective: The relationship between spirituality and the level of anxiety of the patient's family in the ICU room at PKU Muhammadiyah Hospital Bantul is known. Research methods: This research uses a correlational quantitative method with a descriptive analytical research design, Observational Analysis, and a cross-sectional approach. The research sample was 52 families of ICU patients at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital using random sampling technique. The research instrument used an offline questionnaire on spirituality and family anxiety of ICU patients. The statistical test used in this research is the Spearman rho test. Results: The results of statistical tests using the Spearman rho test showed that there was a relationship between spirituality and the anxiety level of families of ICU patients with a significant value of 0.000 (p -value < 0.05) with a closeness value of -0.517 and the direction of the relationship was negative. Of the 52 respondents, 45 people had a high level of spirituality (86.5%) with a normal anxiety level of 36 people (69.2%). Conclusion: There is a close relationship between spirituality and the level of anxiety of the patient's family in the ICU room at PKU Muhammadiyah Hospital, Bantul. Suggestion: Further similar research with a larger sample size is needed, comparing spirituality with the level of anxiety of the patient's family.

A B S T R A K

Latar Belakang: *Intensive care unit* merupakan sebuah ruangan pasien kritis dan memiliki berbagai penyakit berat. Keluarga pasien datang dengan berbagai macam perasaan antara gelisah, takut kehilangan, dan cemas. *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan unit perawatan khusus yang dikelola untuk merawat pasien sakit berat dan kritis, cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa. Salah satu upaya yang dapat dilakukan seseorang untuk mengatasi perasaan takut, mendekatkan diri kepada Tuhan, sebagaimana upaya untuk meningkatkan spiritualnya. **Tujuan:** Diketuainya hubungan spiritualitas terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan desain penelitian deskriptif analitik *Analitik Observasional*, dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini keluarga pasien ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul yang berjumlah 52 orang dengan Teknik pengambilan sampel *random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner *offline* spiritualitas dan kecemasan keluarga pasien ICU. Uji statistic yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Spearman rho*. **Hasil:** Hasil uji statistic menggunakan uji *Spearman rho* didapatkan hubungan spiritualitas terhadap Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU dengan nilai signifikan 0.000 (p -value < 0.05) dengan nilai keeratan -0.517 dan arah hubungannya negatif. Dari 52 responden diporelah tingkat spiritualitas tinggi 45 orang (86,5%) dengan tingkat kecemasan normal 36 orang (69,2%). **Simpulan:** Ada keeratan hubungan

spiritualitas terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul. **Saran:** Diperlukan penelitian lebih lanjut yang sejenis dengan jumlah sampel lebih banyak, membandingkan spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

2024 All right reserved This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi di bawah direktur pelayanan) dengan staf khusus dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit dan cedera yang mengancam nyawa atau berpotensi mengancam nyawa dengan prognosis yang tidak tentu (Anzani *et al.*, n.d, 2020).

Spiritual menurut kamus bahasa besar indonesia adalah sesuatu yang berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan, rohani, batin. Spiritul berkenan dengan hati, jiwa, semangat, kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain, dan alam sekitar berdasarkan keyakinan akan adanya Tuhan Yang Maha Esa

Pada umumnya pasien, datang ke ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) dengan berbagai macam kondisi dan rata-rata pasien datang dalam keadaan kritis hal ini menyebabkan keluarga pasien datang dengan berbagai macam perasaan antara gelisah, takut kehilangan, dan cemas (Yusuf, A., *et al.*, 2015). Penyembuhan spiritual sangat penting, karena rasa takut juga menyebabkan masalah psikologis, seperti krisis makna hidup, krisis nilai, krisis transendensi, krisis koneksi dan menjadi krisis (Rusydi, 2015).

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap perubahan lingkungan yang membawa perasaan yang tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa nyaman, keseimbangan atau kehidupan seseorang individu atau kelompok biososialnya. (Syukur, B Sabirin, 2020). Kecemasan dimana seseorang akan merasakan perasaan takut yang tidak jelas dan penyebabnya tidak didukung oleh situasi yang ada (Amir N, 2013).

Burn (dalam Safaria & Saputra, 2009) mengemukakan emosi ataupun rasa cemas yang dirasakan disebabkan oleh adanya dialog internal dalam pikiran individu yang mengalami kecemasan ataupun perasaan cemas.

Menurut Jeffrey S. Nevid, (2005) (dalam Annisa & Ifdil, 2016) Kecemasan memiliki beberapa ciri yaitu ciri fisik meliputi kegelisahan, kegugupan tangan atau anggota tubuh bergetar, ataugemetar, kekencangan pada pori-pori kulit atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, jari jari atau anggota tubuh yang lain menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan terasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah memerah, diare, dan merasa sensitif atau mudah marah.

Kecemasan akan dialami oleh keluarga saat salah satu anggota dari keluarga menderita sakit. Keluarga mungkin akan terabaikan dan sendirian dalam menghadapi penyakit itu dimanapun mereka berada. Banyak faktor penyebab terjadinya kecemasan dalam diri pasien dan keluarganya selama pasien di rumah sakit. Keluarga akan mengalami kecemasan dan disorganisasi perasaan ketika anggota keluarganya harus dirawat di ruangan perawatan kritis (Anzani *et al.*, n.d, 2020).

Laporan dari WHO (*World Health Organization*), lebih dari 350 juta orang setiap tahunnya mengalami gangguan kecemasan (Ginting, Magdalena & Juliana, 2021).

Keluarga akan memerlukan seseorang yang penuh perhatian untuk mengungkapkan kecemasan mereka, para pemuka agama atau perawat. Keluarga pasien seringkali memperlihatkan ketidakberdayaan dan keterpisahan dengan adanya pembatasan kunjungan. Ruang critical care mempunyai peraturan yang cenderung ketat, keluarga tidak bisa menunggu anggota keluarga secara terus menerus, sehingga hal ini akan menimbulkan kecemasan bagi keluarga pasien dan keluarganya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan seseorang untuk mengatasi perasaan takut, cemas, panik adalah dengan mendekatkan diri kepada Tuhan, sebagaimana upaya untuk meningkatkan spiritualnya (Prabawati, *et al*, 2016).

Perkembangan yang baik dalam aspek spiritual dapat menjadikan seseorang lebih bisa memaknai kehidupan dan memiliki penerimaan diri terhadap kondisinya sehingga memberikan respon positif terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya, sembahyang dan berdoa atau praktik keagamaan lainnya membantu memenuhi kebutuhan spiritual (Nurchaya, 2015).

Kebutuhan spiritual sebagai bagian dari kebutuhan manusia secara utuh hanya dapat dipenuhi apabila perawat dibekali dengan kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek spiritual sebagai bagian dari kebutuhan holistik pasien sebagai mahluk yang utuh dan unik (Yusuf *et,al*, 2015).

Orang yang mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa akan memberikan kekuatan lebih, kepercayaan diri serta kenyamanan. Oleh karena itu perawat memiliki tanggung jawab penting untuk mengatasi kebutuhan dan keprihatinan anggota keluarga selama di ruang kritis.

Berdasarkan uraian diatas kecemasan pada keluarga pasien, maka dipandang perlu untuk meneliti tentang hubungan spiritualitas terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain penelitian *Analitik Observasional*, dengan pendekatan *Cross Sectional*, dilakukan penelitian 1 kali pertemuan. Peneliti menggunakan desain penelitian Analitik Observasional ini karena peneliti tidak memberikan suatu intervensi atau perlakuan dan penelitian ini bersifat kolerasional yang bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel (Nursalam, 2013). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data hanya satu kali pada saat itu. Dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan spiritualitas terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*. Dengan menggunakan *Simple Random Sampling* pada penelitian ini yaitu keluarga pasien di ruang ICU Rumah Sakit PKU Bantul pada saat yang memenuhi kriteria inklusi yang akan dijadikan responden.

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari dua macam pertanyaan yaitu, kuesioner spiritual menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*. Kuesioner DSES terdiri dari 16 item disusun oleh Underwood. Dimana kuesioner tersebut digunakan untuk meneliti pengalaman spiritual seseorang dalam kehidupan sehari-hari. DSES terdiri dari 16 item pertanyaan yang bersifat positif. Nilai yang diperoleh dari responden dengan 15 item pertanyaan mempunyai kategori nilai 15-40 (Tingkat spiritual rendah), 41-65 (Tingkat spiritual sedang), dan 66-90 (Tingkat spiritual tinggi).

Kuesioner kecemasan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner DASS 21 pertanyaan. DASS adalah satu set tiga laporan diri skala yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional negatif dari depresi, kecemasan dan stres. Masing-masing dari tiga skala

DASS-21 berisi 7 item. Skala Kecemasan diantaranya, gairah otonom, efek otot rangka, kecemasan situasional, dan pengalaman subjektif dari pengaruh cemas, dengan kriteria penilaian cemas sebagai berikut: 0-7: normal, 8-9: kecemasan ringan, 10-14: kecemasan sedang, 15-19: kecemasan berat, 20+: kecemasan sangat berat.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini ialah uji *spearman rank*. Jika hasil analisis statistik yang didapat memiliki $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima dan H_o ditolak. Jika $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_o diterima dan H_a ditolak.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan uji *ethical clearance* di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta dengan surat keputusan nomor surat 1873/KEP-UNISA/II/2024 dan mempunyai surat ijin penelitian di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dengan nomor surat 1000/KET/B/04.24.

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, dapat dideskripsikan karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien yaitu sebagai berikut:

a. Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia

Usia	n	f	%
18-25		8	15,4
26-35	52	8	15,4
36-45		11	21,2
46-55		25	48,1

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang karakteristik usia responden pada penelitian dengan total 52 responden pada penelitian ini. Mayoritas responden berusia 46-55 tahun sebanyak 25 orang (48,1%) dan paling sedikit berusia antara 18-25 tahun sebanyak 8 orang (15,4%), usia 26-35 tahun sebanyak 8 orang (15,4%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	f	%
Laki-laki	52	28	53,8
Perempuan		24	46,2

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan tentang karakteristik jenis kelamin pada penelitian dimana mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (53,8%), dan pasien dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 24 orang (46,2%). dengan total 52 responden.

c. Hubungan dengan Pasien

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Hubungan dengan Pasien

Pendidikan	n	f	%
Suami		15	15
Istri		10	10
Bapak	52	3	3
Ibu		3	3
Anak		21	21

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan tentang karakteristik hubungan dengan pasien menunjukan bahwa dari 52 responden pada penelitian ini mayoritas responden hubungan dengan pasien adalah anak 21 orang (40,4%) dan paling sedikit bapak 3 orang (5,8%), ibu 3 orang (5,8%).

2. Analisis Univariat
 - a. Spiritualitas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Spiritualitas

Spiritualitas	n	f	%
Rendah		3	5,8
Sedang	52	4	7,7
Tinggi		45	86,5

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang distribusi frekuensi spiritualitas responden, mayoritas responden memiliki spiritualitas tinggi sebanyak 45 orang (86,5%) dan paling sedikit rendah sebanyak 3 orang (5,8%) dengan total 52 responden.

- b. Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU

Tingkat Kecemasan	n	f	%
Normal		36	69,2
Ringan		5	9,6
Sedang	52	4	7,7
Berat		3	5,8
Sangat Berat		4	7,7

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga pasien ICU, pada tabel tersebut mayoritas keluarga pasien memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 36 orang (69,2%) dan paling sedikit tingkat kecemasan berat hanya 3 orang (5,8%), dengan total 52 responden.

3. Analisis Bivariat

Tabel 6 Hasil Uji Korelasi Spiritualitas Terhadap Tingkat kecemasan Keluarga Pasien

Variabel	n	Correlation Coefficient	P Value
Spiritualitas	52	0,000	-0,572
Tingkat kecemasan keluarga pasien			

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan tentang uji *spearman rank*, berdasarkan data output diatas diperoleh nilai signifikan sebesar $0,000 > 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan Tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah. *Correlation coefficient* hubungan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan yaitu sebesar -572. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang cukup dan berpola *negative* (tidak searah) yang artinya semakin tinggi nilai spiritualitas seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan

yang dialaminya. Hasil analisis statistic *spearman rank* tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa H_a di terima dan H_0 di tolak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Hubungan spiritualitas terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Bantul, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Spiritualitas keluarga pasien di Intensif 45 orang (86,5%) memiliki Tingkat spiritualitas tinggi, tingkat spiritual sedang 4 orang (7,7%), dan tingkat spiritual rendah 3 orang (5,8%).
2. Tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensif sebanyak 36 orang (69,2%) normal, tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 orang (9,6%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 orang (7,7%), tingkat kecemasan berat sebanyak 3 orang (5,8%), dan tingkat kecemasan sangat berat sebanyak 4 orang (7,7%).
3. Berdasarkan hasil analisis data dengan *Spearman Rank*, diperoleh nilai koefisien korelasi adalah $-0,572$ dan nilai $p = 0,000$ maka dapat dinyatakan terdapat hubungan antara spiritualitas terhadap tingkat kecemasan menunjukkan hubungan yang sedang dan berpola *negative* (tidak searah), artinya semakin tinggi nilai spiritualitas seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialaminya.

SARAN

Berdasarkan pembahasan “Hubungan spiritualitas terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Bantul”, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan pentingnya pelayanan spiritualitas karena dapat mengurangi Tingkat kecemasan pada pasien dan keluarga pasien. Peneliti juga menyarankan agar pihak rumah sakit memberikan pelatihan kepada para tenaga medis mengenai metode atau tehnik dalam memberikan pelayanan spiritualitas kepada pasien dan keluarga pasien.

2. Profesi Penata Anestesi

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan evaluasi kemampuan profesi penata anestesi dalam melakukan asuhan kepenataan anestesi.

3. Peneliti Selanjutnya

Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel lebih banyak pada keluarga pasien yang kondisinya lebih spesifik seperti saat pasien kritis, hemodinamik normal, atau saat kondisi pasien apneu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir N. Buku ajar psikiatri. Edisi ke-2. Jakarta: FKUI; 2013.
- Annisa, D. F., & Irdil. (2016). Konsep Kecemasan (*Anxiety*) Pada Lanjut Usia. *Konselor*, 93-99.
- Anzani, N., Purwanti; & Ditha Prasanti, H. ; (N.D.). *2 t a h u n 2 0 2 0 Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Keluarga Pasien Di Ruang Icu Rsud Dr. Slamet Garut*. [Http://Journal.Unj.Ac.Id/](http://Journal.Unj.Ac.Id/)
- Blackburn dalam triantoro Safara dan Nofrans Eka Saputra. (2011). *Manajemen Emosi*. Jakarta, Bumi Aksara
- Ginting, M., Gultom, B,D,B & Juliana. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Nicu Rsia Stela Maris Medan. Universitas Drama Agung, Medan

- Nurchahaya, L., & Utami, R. S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Keluarga Pasien Kritis di *Intensive Care Unit* RSUD Tugurejo Semarang Universitas Diponegoro. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 66-68.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prabawati, N., Priyanto, S., Suhariyanti, E., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Magelang, U. (2016). *Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Kecemasan Ibu Premenopause Di Banyudono Kecamatan Dukun Magelang*.
- Yusuf, A., Fitriyanti, R., & Endang, H. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviansanti, F. (2015). *Kebutuhan Spiritual* (2nd ed.). Jakarta: Mitra Wacana Media.