

Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Setianingsih^{1*}, Maulinda Andriyani², Lestari Eko Darwati³

^{1,2,3}, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email: setianingsih@stikeskendal.ac.id

Abstract

Keywords:

Anxiety,
Patient
Families,
Intensive Care
Unit

Patient care in the Intensive Care Unit (ICU) not only impacts the patient's physical condition but also the psychological condition of the family. The uncertainty of the patient's condition, the risk of death, limited communication, and changes in family roles can trigger anxiety in families waiting for the patient during treatment in the ICU. Disclosure of family anxiety levels is important as a basis for providing psychological support by health workers. This study aims to describe the anxiety levels of patient families in the Intensive Care Unit (ICU) of Dr. H. Soewondo Kendal Regional Hospital. This study is a quantitative study with a descriptive design and a cross-sectional approach. The study sample was 57 families of ICU patients selected using the Accidental Sampling technique. Data were collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire and analyzed univariately in the form of frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and 95% confidence interval. The average age of respondents was 41.74 ± 11.79 years. Most respondents were male (50.9%) and unemployed (36.8%). The anxiety levels of ICU patients' families were dominated by moderate anxiety (38 respondents (66.7%)), followed by severe anxiety (11 respondents (19.3%)), no anxiety (5 respondents (8.8%)), and mild anxiety (3 respondents (5.3%)). The majority of families of patients in the ICU at Dr. H. Soewondo Kendal Regional Hospital experienced moderate levels of anxiety. This indicates that families still require attention and psychological support while their family members undergo intensive care.

Abstrak:

Kata Kunci:

Kecemasan,
Keluarga Pasien,
Intensive Care Unit

Perawatan pasien di Intensive Care Unit (ICU) tidak hanya memberikan dampak terhadap kondisi fisik pasien, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis keluarga. Ketidakpastian kondisi pasien, risiko kematian, keterbatasan komunikasi, serta perubahan peran dalam keluarga dapat memicu munculnya kecemasan pada keluarga yang menunggu pasien selama menjalani perawatan di ICU. Identifikasi tingkat kecemasan keluarga penting dilakukan sebagai dasar dalam pemberian dukungan psikologis oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan cross sectional. Sampel

penelitian sebanyak 57 keluarga pasien ICU yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, rerata, standar deviasi, serta interval kepercayaan 95%. Rata-rata umur responden adalah $41,74 \pm 11,79$ tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (50,9%) dan tidak bekerja (36,8%). Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU didominasi kategori sedang sebanyak 38 responden (66,7%), diikuti kecemasan berat sebanyak 11 responden (19,3%), tidak cemas sebanyak 5 responden (8,8%), dan kecemasan ringan sebanyak 3 responden (5,3%). Sebagian besar keluarga pasien di ruang ICU RSUD dr. H. Soewondo Kendal mengalami tingkat kecemasan sedang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keluarga pasien masih memerlukan perhatian serta dukungan psikologis selama anggota keluarganya menjalani perawatan intensif.

How to cite: Setianingsih, S., Andriyani, M., & Darwati, L. E. (2026). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Diafragma: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 2(1), 9-16. <https://doi.org/10.23971/diafragma>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

I. PENDAHULUAN

Perawatan di ruang Intensive Care Unit (ICU) diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi kritis yang memerlukan pemantauan secara intensif dan terapi berkelanjutan. Peningkatan jumlah pasien kritis terjadi seiring bertambahnya angka penyakit kronis, trauma, gangguan kardiovaskular, serta penyakit pernapasan yang membutuhkan perawatan intensif. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2023), jumlah pasien kritis yang memerlukan pelayanan ICU terus meningkat setiap tahunnya sehingga kebutuhan pelayanan intensif menjadi salah satu prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan. Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa angka perawatan pasien kritis di ICU masih cukup tinggi dengan angka mortalitas yang juga relatif besar. Kondisi tersebut menjadikan ICU sebagai salah satu unit pelayanan dengan tingkat kompleksitas yang tinggi.

Keberadaan anggota keluarga yang dirawat di ruang ICU tidak hanya memengaruhi kondisi pasien, tetapi juga memberikan dampak psikologis terhadap keluarga. Selama proses perawatan, keluarga sering menghadapi ketidakpastian mengenai perkembangan kondisi pasien, keterbatasan waktu kunjungan, penggunaan berbagai alat penunjang kehidupan, hingga kemungkinan terjadinya kematian. Situasi tersebut dapat menimbulkan tekanan emosional yang berujung pada munculnya kecemasan.

Kecemasan merupakan respons emosional yang muncul ketika

seseorang menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau tidak pasti. Pada keluarga pasien ICU, kecemasan dapat muncul dalam bentuk rasa khawatir, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, ketegangan, hingga keluhan fisik. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait perawatan pasien maupun beradaptasi dengan kondisi yang sedang dihadapi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering dialami keluarga pasien ICU. Penelitian Siringoringo & Sigalingging (2023) melaporkan sebagian besar keluarga pasien ICU mengalami kecemasan berat. Penelitian Mariati et al. (2022) menunjukkan bahwa keluarga pasien ICU paling banyak mengalami kecemasan ringan hingga sedang. Sementara itu, Widiastuti et al. (2023) menyatakan bahwa ketidakpastian kondisi pasien selama menjalani perawatan menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya kecemasan keluarga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang ICU RSUD dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Oktober 2025 terhadap delapan keluarga pasien, ditemukan empat keluarga mengalami kecemasan berat, tiga keluarga mengalami kecemasan sedang, dan satu keluarga mengalami kecemasan ringan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kecemasan masih menjadi masalah psikologis yang dialami keluarga pasien selama proses perawatan di ICU.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional untuk menggambarkan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga pasien yang mendampingi anggota keluarganya selama menjalani perawatan di ruang ICU RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Sampel penelitian berjumlah 57 responden yang diperoleh menggunakan rumus Lemeshow dengan penambahan 10% untuk mengantisipasi drop out. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan kriteria inklusi yaitu keluarga pasien yang telah mendampingi pasien minimal 24 jam, berusia ≥ 18 tahun, serta mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 30 Januari hingga 26 Februari 2026 menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan keluarga pasien. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat kecemasan dalam bentuk rerata,

standar deviasi, frekuensi, dan persentase. Penelitian ini telah menerapkan prinsip etika penelitian yang meliputi informed consent, anonymity, dan confidentiality.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penelitian ini melibatkan 57 keluarga pasien yang mendampingi anggota keluarganya selama menjalani perawatan di ruang ICU RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur (n=57)

Variabel	Mean	SD	95% CI
Umur	41,47	11,795	38,61-44,87

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 41,74 tahun dengan standar deviasi 11,795. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa yang umumnya memiliki tanggung jawab dalam mendampingi anggota keluarga selama menjalani perawatan di ruang ICU.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=57)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	28	49,1
Laki-laki	29	50,9
Total	57	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (50,9%), sedangkan responden perempuan sebanyak 28 responden (49,1%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=57)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruh	11	19,3
Karyawan	14	24,6
Swasta	10	17,5
PNS	1	1,8
Tidak bekerja	21	36,8
Total	57	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 21 responden (36,8%), diikuti karyawan sebanyak 14 responden (24,6%), buruh sebanyak 11 responden (19,3%), swasta sebanyak 10 responden (17,5%), dan PNS sebanyak 1 responden (1,8%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD dr. H. Soewondo Kendal (n=57)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat	11	19,3
Sedang	38	66,7
Ringan	3	5,3
Tidak cemas	5	8,8
Total	57	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien mengalami tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 38 responden (66,7%). Responden yang mengalami kecemasan berat berjumlah 11 responden (19,3%), sedangkan 3 responden (5,3%) mengalami kecemasan ringan dan 5 responden (8,8%) tidak mengalami kecemasan. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien yang mendampingi anggota keluarganya di ruang ICU mengalami tekanan psikologis pada tingkat sedang selama proses perawatan. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh ketidakpastian perkembangan kondisi pasien, lingkungan ICU yang penuh dengan peralatan medis, serta kekhawatiran terhadap prognosis pasien.

2. Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata umur responden keluarga pasien ICU adalah 41,74 tahun dengan standar deviasi 11,795 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa pertengahan. Kelompok usia ini umumnya memiliki peran dan tanggung jawab besar dalam keluarga, termasuk dalam mendampingi serta mengambil keputusan terkait perawatan anggota keluarga yang dirawat di ICU. Kondisi pasien yang kritis dan ketidakpastian prognosis dapat menjadi tekanan psikologis bagi keluarga meskipun berada pada usia yang lebih matang secara emosional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Danang et al. (2022) dan Seriaka et al. (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien ICU berada pada kelompok usia dewasa. Usia dewasa memiliki keterlibatan yang tinggi dalam perawatan pasien karena adanya tanggung jawab keluarga, namun kondisi krisis seperti perawatan ICU tetap dapat memicu munculnya kecemasan.

Karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa responden laki-laki sebanyak 50,9% dan perempuan sebanyak 49,1%. Distribusi yang hampir seimbang menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam mendampingi pasien ICU tidak didominasi oleh jenis kelamin tertentu. Perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi cara seseorang mengekspresikan emosi, tetapi kecemasan pada keluarga pasien ICU

lebih banyak dipengaruhi oleh persepsi terhadap kondisi pasien, ketidakpastian prognosis, dan ancaman kehilangan anggota keluarga.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 36,8%. Kondisi tidak bekerja memungkinkan keluarga memiliki waktu lebih banyak untuk mendampingi pasien selama menjalani perawatan ICU. Namun, kondisi tersebut juga dapat menjadi sumber tekanan karena berkaitan dengan keterbatasan ekonomi, biaya perawatan, serta kekhawatiran terhadap stabilitas finansial keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa faktor pekerjaan dapat berperan dalam aspek psikologis keluarga pasien ICU.

Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien ICU

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 38 responden (66,7%), diikuti kecemasan berat sebanyak 11 responden (19,3%), tidak cemas sebanyak 5 responden (8,8%), dan kecemasan ringan sebanyak 3 responden (5,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien ICU mengalami tekanan psikologis selama anggota keluarganya menjalani perawatan intensif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiastuti et al. (2023) yang menunjukkan bahwa keluarga pasien ICU banyak mengalami kecemasan sedang akibat ketidakpastian kondisi pasien dan keterbatasan interaksi selama proses perawatan. Penelitian Mariati et al. (2022) juga melaporkan bahwa keluarga pasien yang menjalani perawatan di ruang ICU cenderung mengalami kecemasan karena harus menghadapi kondisi pasien yang kritis, perubahan kondisi yang tidak menentu, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan terjadinya perburukan kondisi pasien.

Menurut Stuart (2016), kecemasan muncul ketika seseorang menghadapi ancaman terhadap keselamatan atau sesuatu yang dianggap penting namun sulit dikendalikan. Dalam konteks ICU, kondisi pasien yang tidak stabil, penggunaan alat medis, keterbatasan komunikasi, serta ketidakjelasan prognosis menjadi faktor yang dapat meningkatkan kecemasan keluarga. Selain itu, lingkungan ICU yang dipenuhi peralatan medis, suara alarm monitor, serta pembatasan jam kunjung dapat memperkuat persepsi keluarga terhadap ancaman yang dihadapi pasien sehingga memicu munculnya respons cemas.

Berdasarkan teori stres dan coping dari Lazarus (2019), kecemasan timbul ketika individu menilai suatu situasi sebagai ancaman yang melebihi kemampuan dirinya untuk mengatasinya. Pada keluarga pasien ICU, ketidakpastian mengenai perkembangan kondisi pasien, risiko komplikasi, serta kemungkinan kehilangan anggota keluarga menjadi stresor utama yang memengaruhi kondisi psikologis keluarga selama proses perawatan.

Menurut sintesis peneliti, tingginya proporsi kecemasan sedang pada keluarga pasien ICU menunjukkan bahwa perawatan di ruang

intensif merupakan situasi yang memberikan beban psikologis cukup besar bagi keluarga. Ketidakpastian kondisi pasien, kekhawatiran terhadap prognosis, perubahan kondisi yang dapat terjadi sewaktu-waktu, serta tanggung jawab dalam mendampingi anggota keluarga menjadi faktor yang menyebabkan sebagian besar keluarga mengalami kecemasan selama proses perawatan di ruang ICU.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD dr. H. Soewondo Kendal, dapat disimpulkan bahwa rata-rata umur responden adalah 41,74 tahun, dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (50,9%) dan tidak bekerja (36,8%). Sebagian besar keluarga pasien mengalami tingkat kecemasan sedang (66,7%), diikuti kecemasan berat (19,3%), tidak cemas (8,8%), dan kecemasan ringan (5,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa keluarga pasien yang mendampingi anggota keluarganya di ruang ICU umumnya mengalami tekanan psikologis pada tingkat sedang selama proses perawatan.

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat memberikan edukasi yang jelas, komunikasi yang efektif, serta dukungan emosional kepada keluarga pasien selama proses perawatan di ruang ICU untuk membantu mengurangi kecemasan yang dialami keluarga. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian informasi mengenai perkembangan kondisi pasien secara berkala agar keluarga merasa lebih tenang dan siap menghadapi situasi perawatan. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan keluarga, seperti kondisi klinis pasien, lama perawatan, tingkat pendidikan, mekanisme coping, maupun dukungan sosial, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi.

V. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Danang, J., Akademi, R., Rs, K., & Indey, M. (2022). Tingkat Ansietas Pada Keluarga Pasien Intensive Care Unit Di Rumah Sakit Umum Daerah Yowari Jayapura. In *Healthy Papua*, Mei (Vol. 2022, Number 1).
- [2] Husna, E. , & B. (2019). Penerapan Caring dan Spiritual perawat pada pasien kritis di ruang ICU. *Jurnal Dunia Keperawatan*, 7.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [4] Lazarus, R. S. , F. S. (2019). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- [5] Mariati, Hindriyastuti, S., & Dwi Winarsih, B. (2022). *Gambaran*

- Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. In Journal of TSCS1Kep (Vol. 7, Number 1). <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep>
- [6] Organisasi Kesehatan Dunia. (2023). Statistik Kesehatan Dunia 2023: Pemantauan kesehatan untuk SDGs. WHO.
- [7] Seriaka, S., Tambunan, R., Sarce Andriana, S., Studi, P. S., Keperawatan, F., & Kesehatan Immanuel Bandung, I. (2024). Tingkat Kecemasan Keluarga Rawat Inap di Ruang ICU Umum Rumah Sakit. Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 18(2).
- [8] Siringoringo, E. E., & Sigalingging, V. Y. (2023). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. JURNAL KEPERAWATAN MERISI, 12(2), 55–62.
- [9] Stuart, G. W. (2016). Buku Saku Keperawatan Jiwa. EGC.
- [10] Widiastuti, L., Lis, A., Gandini, A., Setiani, D., Kesehatan, P., & Timur, K. (2023). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo (Vol. 2, Number 2).