

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pemberian pelayanan kesehatan pada lingkup perawatan pasien *intensive* telah bergeser dengan menjalin hubungan kerjasama antara pasien dan keluarga. Hubungan mitra dengan keluarga atau *family members* (FMs) terjalin diantaranya dengan keluarga inti, kerabat, dan orang penting (Heyland *et al.*, 2018). Menjalinkan hubungan dengan keluarga menjadi penting untuk mendapatkan pengalaman selama keluarga menjadi pendamping pasien. Adapun tujuan dari pemberian pelayanan kesehatan tersebut untuk meningkatkan kesehatan, kualitas perawatan, dan menurunkan biaya (Heyland *et al.*, 2018).

Keluarga mencakup semua individu yang diinginkan oleh pasien untuk terlibat dalam perawatannya, terlepas dari apakah mereka berkaitan secara biologis (garis keturunan) dan legal (hukum). Jika pasien mengalami kondisi penurunan kesadaran yang menyebabkan tidak komunikatif, profesional kesehatan akan melakukan upaya mereka untuk mengidentifikasi dan memasukkan individu-individu yang diinginkan pasien untuk terlibat dalam perawatannya (Brown SM *et al.*, 2015). Keluarga memiliki komponen pendukung dalam proses pemberian perawatan di ruang ICU. Keluarga diperlukan sebagai bagian dari pasien dikarenakan mereka memegang peranan penting dan merupakan bagian dari pasien. Keterlibatan keluarga pada perawatan pasien kritis direalisasikan sebagai wujud partisipasi.

Fenomena kemitraan antara keluarga pasien dan profesi kesehatan terjadi di ruang perawatan intensif. Penemuan fenomena mengenai keterlibatan keluarga pada pelayanan pasien di ruang ICU bersifat majemuk dan membutuhkan atensi khusus. Peningkatan ansietas pada pasien, keterbatasan jam kunjung, pemenuhan terhadap kebutuhan informasi mengenai perawatan, dan pengaruh hospitalisasi atau rawat inap pasien di ruang ICU pada keluarga pasien juga turut menjadi fokus penyelenggaraan asuhan keperawatan (Baning, 2012).

Keterlibatan pasien dan keluarga dalam lingkungan pemberian perawatan di ruang intensif dikenal dengan *family engagement*. *Patient and Family Engagement* (PFE) di ICU adalah hubungan kemitraan antara profesi kesehatan, pasien dan keterlibatan keluarga dalam satu lingkup di setiap tingkat sistem perawatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, keamanan, dan penyampaian layanan kesehatan (Burns et al., 2022 dan Brown SM et al., 2015). Keterlibatan keluarga menjadi bagian dari proses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, keluarga mengharapkan untuk diberi tahu tentang perkembangan pasien dan berpartisipasi dalam proses perawatan di ruang intensif.

Hasil penelitian kualitatif mengenai perspektif keluarga terhadap kemitraan yang dilakukan oleh Ekowati, Purnomo and Utami, 2018 menyatakan bahwa "...menjalin kemitraan bermakna melakukan komunikasi dan pertukaran informasi dari tenaga kesehatan pada keluarga dan begitu pula sebaliknya...". Kemitraan menjadi bagian dari domain *family engagement* atau keterlibatan keluarga yang memiliki makna bahwa kemitraan diartikan sebagai interaksi yang terjalin antara keluarga dan petugas kesehatan di ICU. Dalam hal ini terjadi pertukaran informasi antara tim profesional kesehatan dan keluarga mengenai kondisi pasien sehingga keluarga dapat berdiskusi menentukan tindakan dan rencana perawatan yang sesuai.

Penelitian lain mengenai keterlibatan keluarga terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Makmun, Suhartini and Utami, 2019 berkaitan dengan persepsi keluarga terhadap partisipasi perawatan di ICU terdapat 4 tema utama. 4 tema keinginan keluarga untuk berpartisipasi diantaranya keinginan keluarga agar selalu dekat (menemani) pasien, tindakan atau aksi keluarga dalam berpartisipasi, keterampilan petugas menurut sudut pandang keluarga dalam mendukung partisipasi keluarga, solusi yang disarankan kepada keluarga untuk dapat berpartisipasi di ICU.

Selama menjadi pendamping pasien saat menjalani perawatan di ruang intensif, keluarga memiliki pengalaman saat berpartisipasi dalam perawatan. Hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Safitri *et al.*, 2019 tentang pengalaman keluarga selama proses pendamping pasien terdapat 4 tema pengalaman keluarga diantaranya sasa takut tidak bisa melihat pasien kembali, merasa kasihan melihat pasien dengan menggunakan banyak peralatan, rela meninggalkan kegiatan

rutinitas untuk menemani pasien, Bergantung pada Tuhan untuk sebuah pengharapan.

Keterlibatan keluarga atau *family engagement* meliputi 9 domain (Goldfarb *et al.*, 2022). Adapun domain pada penelitian tersebut diantaranya domain persepsi keterlibatan dan peran aktif dalam perawatan, domain kehadiran keluarga, domain komunikasi atau edukasi, domain pembuatan keputusan, domain perawatan langsung, domain persepsi keterlibatan praktisi sistem pelayanan kesehatan, domain martabat dan rasa hormat, domain kemitraan, dan domain kebutuhan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Goldfarb *et al.*, 2022 yang menunjukkan 4 domain tertinggi kebutuhan terhadap *family engagement* di ICU diantaranya domain kehadiran keluarga melalui kunjungan keluarga (98.8%), domain perspektif keseluruhan tentang keterlibatan (97.6%), domain martabat dan rasa hormat melalui perlakuan oleh profesi yang dirasakan oleh keluarga (97.6%), dan domain komunikasi ketika keluarga menerima informasi (92.9%).

Hasil penelitian *systematic review* 8 artikel yang dilakukan oleh Nadya *et al.*, 2020 menjelaskan bahwa prioritas kebutuhan keluarga pasien intensif yang menempati urutan kedua berupa kebutuhan informasi. Adapun informasi disini mengenai perkembangan kondisi pasien, mendapatkan hasil pemeriksaan pasien, dan informasi terkait aturan-aturan yang ada di ruang ICU. Kebutuhan mengenai informasi pada interaksi keterlibatan keluarga pasien dengan tim profesi kesehatan menjadi kebutuhan pada penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Stelson *et al.*, 2016 menyatakan bahwa baik penyedia layanan maupun anggota keluarga menyebutkan manfaat dari mengikutsertakan keluarga dalam kegiatan , dengan menggambarkan pelibatan keluarga dalam sebagai kesempatan untuk "mendapatkan pemahaman yang sama" dan untuk berbagi "langkah perawatan selanjutnya" bagi perawatan pasien.

Selain itu, berkaitan dengan sikap rasa hormat dan martabat pasien pada penelitian *literature review* menurut Anggayuni *et al.*, 2021 sikap caring merupakan perilaku yang menunjukkan perhatian pada seseorang, berfokus pada individu, serta dengan rasa hormat terhadap martabat dan kemanusiaan. Seorang perawat yang bertanggung jawab melaksanakan perawatan di ruang ICU pada saat melaksanakan pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien dan anggota keluarga dapat

melakukan pelayanan dengan optimal yaitu, memberikan pelayanan yang terbaik dengan senantiasa berada disaat keluarga pasien membutuhkan, membina saling percaya dengan keluarga pasien, bersedia mendengar keluhan keluarga, sikap ramah, sabar, menghormati, dan cekatan menciptakan rasa aman kepada anggota keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Hafifah et al., 2021 mengenai kemampuan keluarga untuk menemui atau mengunjungi pasien di ruang ICU dengan teratur sebanyak 20 orang (66,7%) menyatakan penting. Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat bahwa mayoritas terbesar keluarga menyatakan perlunya berada dekat dengan pasien diantaranya keluarga dapat melihat atau menjenguk pasien di ruang ICU secara berkala dan dapat mendampingi pasien pada saat waktu kunjungan. Selain itu, hasil penelitian *literature review* oleh Hasanah et al., 2020 keterlibatan keluarga pada asuhan keperawatan pasien di ICU dapat memberdayakan keluarga untuk memberikan dukungan yang lebih baik bagi pasien ICU melalui informasi yang diperoleh dari pasangan, saudara, ataupun orang tua maupun anak pasien di ICU. Adapun keterkaitan keterlibatan keluarga dalam perawatan juga dengan kepuasan pasien dan keluarga, didapatkan bahwa dengan melibatkan keluarga, maka keluarga dapat memberikan pengalaman tentang keterlibatan mereka dalam memberi perawatan dasar terhadap rasa puas yang mereka rasakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hetland et al., 2017 keterlibatan keluarga atau *family engagement* dibagi menjadi 2 yaitu keterlibatan aktif dan keterlibatan pasif. Keterlibatan keluarga secara pasif seperti kehadiran keluarga, komunikasi, dan membuat keputusan. Sedangkan untuk keterlibatan keluarga secara aktif seperti kegiatan dasar mengusap lotion ke tubuh pasien, membantu pemberian nutrisi, dan kegiatan mencuci tangan.

Fenomena penelitian mengenai keterlibatan di Indonesia memiliki keterbatasan untuk mengeksplorasi makna keterlibatan keluarga selama menjadi pendamping pasien di ICU. Makna keterlibatan berdasarkan hasil penelitian hanya menunjukkan persepsi atau gambaran umum saja mengenai keterlibatan serta tidak adanya eksplorasi lebih dalam mengenai *family engagement*.

Gambaran fenomena yang ditemukan oleh peneliti dalam kegiatan praktik klinik pada keluarga pasien di ruang intensif berdasarkan hasil pengamatan terdapat

latar belakang keluarga yang berbeda dalam melakukan perawatan pasien. Terdapat 14 pasien yang menjalani perawatan di ruang ICU dengan karakteristik keluarga yang berbeda tentang melakukan keterlibatan keluarga dengan tim profesi kesehatan untuk mencapai tujuan pengobatan atau pelayanan kesehatan yang diharapkan. Kegiatan yang peneliti temukan oleh keluarga mengunjungi pasien, menerima panggilan keluarga dari tim profesi kesehatan, dan melakukan persiapan berkas perawatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang persepsi keluarga terhadap *family engagement* pada keluarga pasien di ruang perawatan intensif.

I.2 Rumusan Masalah

Pemberian perawatan salah satunya dengan menjalin hubungan mitra antara keluarga pasien dan profesi pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan meningkatkan status kesehatan, kualitas perawatan, dan menurunkan biaya. Dalam menjalin kerja sama antara keluarga pasien dan profesi kesehatan mencakup segala hubungan keluarga yang seperti keluarga inti, kerabat dekat, atau orang penting yang berkaitan dengan aspek biologis (keturunan) atau legal (hukum). Sehingga tim kesehatan mengidentifikasi dan melakukan upaya memasukan individu-individu yang berkaitan dengan pasien kritis untuk terlibat dalam perawatannya. Keterlibatan anggota keluarga (*family engagement*) dalam pendamping pasien selama menjalani perawatan di ruang perawatan kritis memiliki peran. Oleh karena itu, berdasarkan uraian penjelasan diatas, didapatkan rumusan masalah pada penelitian yaitu “Bagaimana persepsi keluarga terhadap *family engagement* pada keluarga pasien di ruang perawatan di ruang intensif?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi keluarga terhadap *family engagement* keluarga pasien di ruang perawatan intensif.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir.)
- b. Mendeskripsikan domain persepsi keterlibatan dan peran dalam perawatan pada *family engagement* keluarga mengenai perawatan di ruang ICU
- c. Mendeskripsikan domain kehadiran keluarga pada *family engagement* keluarga mengenai perawatan di ruang ICU
- d. Mendeskripsikan domain komunikasi atau edukasi pada *family engagement* keluarga mengenai perawatan di ruang ICU
- e. Mendeskripsikan domain pembuatan keputusan pada *family engagement* keluarga mengenai perawatan di ruang ICU
- f. Mendeskripsikan domain persepsi keterlibatan praktisi sistem pelayanan kesehatan pada *family engagement* keluarga mengenai perawatan di ruang ICU
- g. Mendeskripsikan domain martabat dan rasa hormat pada *family engagement* keluarga mengenai perawatan di ruang ICU

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mendeskripsikan mengenai persepsi keluarga terhadap *family engagement* keluarga pasien di ruang perawatan intensif dan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya.

I.4.2 Manfaat Praktis

I.4.2.1 Manfaat bagi keluarga pasien

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memahami peran keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan serta dapat meningkatkan peran *family engagement* keluarga pasien yang menjalani perawatan intensif.

I.4.2.2 Manfaat bagi perawat

Manfaat bagi perawat adalah untuk menambah pengetahuan dan kemampuan untuk memahami *family engagement* sebagai bagian dari *bundle* intervensi di ruang

perawatan intensif serta keluarga sebagai pendamping utama terhadap proses perawatan pasien yang menerima pelayanan kesehatan.

I.4.2.3 Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bentuk informasi dan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan mengenai elemen *family engagement* oleh tenaga kesehatan khususnya perawat.

I.4.2.4 Manfaat bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa kesehatan terutama keperawatan mengenai pentingnya menjalin elemen *family engagement* pada keluarga pasien sehingga diharapkan mahasiswa mampu menerapkan elemen *family engagement* dalam memberikan pelayanan kesehatan.

I.4.2.5 Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan agar mampu menjadi referensi penelitian untuk diteliti dan dikembangkan selanjutnya karena keterbatasan penelitian terkait elemen *family engagement*.