



Pengaruh Pengetahuan Informed Consent Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo

Karmila K. Nggea ¹, Pipin Yunus ¹, Susanti Monoarfa ¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

karmilanggea@gmail.com

pipinyunus@umgo.ac.id

susanty.monoarfa78@gmail.com

Keywords:

Infomed Consent, Intensive Care Unit (ICU), Anxiety Level.

ABSTRACT

Objective: Anxiety is a term commonly used in everyday life to refer to anxiety, fear of uncertainty or worry, which is sometimes accompanied by various physical discomforts. This study aims to determine the effect of informed consent knowledge on the level of family anxiety in the Intensive Care Unit (ICU).

Methods: The method used is quantitative with a quasi-experimental research type with one group pre-test - post-test design, sampling using purposive sampling technique. The number of samples is 16 respondents. Data analysis using Paired T-test with a significance of $p\text{-value} = 0.05$.

Results: The results of the study showed that there was an average value of anxiety levels before 32.88 and anxiety levels after 22.31, there was a decrease with an average value of 10.57. So that the value of the anxiety level after being given treatment obtained $p\text{-value} = 0.00$ smaller than 0.05 ($p < 0.05$).

Conclusion: In conclusion, there is an influence of informed consent knowledge on the level of family anxiety in the ICU room of Prof. Dr. Aloi Saboe Hospital, Gorontalo City.

PENDAHULUAN

Kecemasan atau *anxiety* istilah yang umum digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk merujuk pada kecemasan, ketakutan akan ketidakpastian, atau reaksi dari rasa takut dan cemas, yang terkadang disertai dengan berbagai ketidaknyamanan fisik. Sebagai penerima pelayanan Kesehatan, kecemasan berakibat dengan baik pasien terutama keluarga yang berakibat di ruang *Intensive care Unit* (ICU) dalam menentukannya sendiri dengan adanya *Informed consent* baik pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan kewajiban tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk menunjalikan baik-baiknya (Ruang et al., 2016).

Prevalensi jumlah pasien kritis di Indonesia pada tahun 2019 tercatat mencapai 33.148 pasien dengan persentase kematian pasien di ICU mencapai 36,5%. Pada tahun 2020, *Bed occupation rate* (BOR) melonjak hingga 80%. Sepanjang tahun 2021 telah terisi sebanyak 52.719 pasien kritis dari 2.979 Rumah sakit. Maka artinya rasio-rasio keterpakaian ICU di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 64,83% (Kemenkes RI, 2019).

Proses pemberian tindakan perawatan di ruang ICU seperti *informed consent* dapat dijadikan bukti dan memiliki nilai hukum yang kuat biasanya berupa selembar kertas yang berisi penjelasan dokter tentang diagnosis penyakit pasien, tindakan yang akan dilakukan, alternatif tindakan, prognosis ataupun akibat yang mungkin terjadi karena tindakan yang dilakukan, selain itu bisa juga berisi pernyataan bahwa pasien telah mengerti tentang penjelasan/informasi yang disampaikan dokter dan menyetujui tindakan tersebut disertai dengan tanda tangan pasien/keluarga. Semua proses pelayanan yang diberikan dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien yang di rawat di ruang ICU harus mendapat persetujuan dari pihak pasien atau keluarga (Malulidinal, 2019).

Individu dalam sebuah keluarga yang menderita penyakit dan memerlukan tindakan perawatan di ruang *Intensive care* (ICU), hal ini tidak hanya menimbulkan cemas pada pasien dan keluarganya. Kecemasan pada anggota keluarga yang dirawat diruang perawatan meliputi perubahan perilaku keluarga, status emosi seperti takut kehilangan, serta sikap petugas kesehatan dalam pemberian informasi berupa *Informed consent* dan ketidaktahuannya keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien diruang perawatan

atau *Intensive care* (ICU) (Suryalrthal, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Ekalwati Hijriyah, 2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga yang di Rawat di Ruang *Intensive Care* (ICU) RSUD Sultan Imanuddin Pangkajene” menyatakan hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan individu bisa meliputi faktor usia, pengetahuan, lingkungan serta dukungan. Seseorang dengan bertamabah usia maka akan bertambah juga pengetahuan serta pengalamannya tentang perawatan di ICU sehingga bisa mengurangi tingkat kecemasan. Pengetahuan seseorang tentang perawatan pasien di ruang *intensive care* (ICU) dapat memberikan rasa tenang sehingga keluarga merasa tidak cemas.

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti melalui pengisian kuesioner dan observasi pengetahuan *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Prof. Dr. ALoei Salboe, didapatkan jumlah keluarga yang berakibat di ruang ICU yaitu 10 orang. Pada pengisian kuesioner dilakukan pada 10 orang keluarga pasien yang berakibat di ruang ICU. Peneliti mendapatkan masih banyak yang belum memahami sepenuhnya mengenai lembar persetujuan tindakan yang akan dilakukan sehingga masih banyak keluarga pasien mengungkapkan cemas dengan keadaan anggota keluarga yang di rawat diruang ICU.

Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang “Pengaruh Pengetahuan *Informed Consent* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang *Intensive care* (ICU) di RSUD Prof ALoei Salboe Kota Gorontalo.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan desain penelitian deskriptif korelasi, Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan desain penelitian *quasi-eksperimen* dengan jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan *one grup pre test – post test design*, Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang berakibat di Ruang *Intensive care* (ICU) RSUD ALoei Salboe Kota Gorontalo dengan jumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Total sampel dalam penelitian ini adalah 16 responden dengan menggunakan rumus federer, Kriteria Inklusi : 1) Responden laki-laki dan perempuan yang keluarga-

ya dirawat di ruang ICU, 2) Keluarga keluarga Inti, 3) Responden yang berusia 25-60 keatas, 4) Pasien yang dirawat di ruang ICU, 5) Bersedia menjadi responden penelitian, 6) Dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria Eklusi : 1) Responden yang keluarganya tidak dirawat di ruang ICU, 2) Responden yang buta huruf, 3) Responden tidak mengisi lembar pernyataan kuesioner dengan lengkap. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan di analisis menggunakan uji T atau *paired t-test*. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tingkat Kecemasan Keluaran Sebelum Diberikan Perlakuan

Hasil analisis distribusi frekuensi *pre test* tingkat kecemasan keluaran sebelum diberikan perlakuan menunjukan bahwa dari 16 responden tingkat kecemasan beralt di alami oleh 14 responden (87,5%), tingkat kecemasan sedang di alami oleh 2 responden (12,5%) dengan nilai rata-rata kecemasan yang di dapatkan adalah 32,88. ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan yang beralt sebelum dilakukannya perlakuan, dengan hanya sedikit responden yang mengalami kecemasan sedang. Datal ini memberikan gambaran awal yang jelas tentang tingkat kecemasan keluaran di ruang ICU sebelum mereka diberikan pengetahuan tentang informed consent. Informasi ini penting untuk memahaminya sejauh mana intervensi yang dilakukan nantinya dapat menurunkan tingkat kecemasan tersebut.

Kecemasan beralt yang di alami oleh 14 responden (87,5%) sebelum dilakukan perlakuan pemberian pengetahuan tentang informed consent menunjukkan bahwa mayoritas keluaran pasien di ruang ICU mengalami tekanan emosional yang signifikan. ketidakpastian mengenai kondisi pasien dapat menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi, ketidakjelasan tentang prosedur medis, prognosis, dan langkah-langkah perawatan selanjutnya seringkali membuat keluaran merasa cemas dan tidak berdaya. Tanpa pemahaman yang memadai tentang informed consent, keluaran mungkin merasa bingung dan cemas tentang keputusan yang harus mereka buat dan merasa tertekan karena harus mengambil keputusan penting tanpa pemahaman penuh tentang implikasinya. Keluaran yang sangat terlibat emosional dengan pasien sering kali merasa lebih cemas karena takut akan kemu-

ngkinnya hasil yang negatif sehingga situasi kritis di ICU dapat memicu respons stres yang intens, yang berkontribusi pada tingkat kecemasan yang beralt.

Sebelum pemberian pengetahuan tentang informed consent 87,5% dari responden mengalami kecemasan beralt, menunjukkan bahwa hampir seluruh keluaran berada dalam kondisi psikologis yang sangat tertekan. Rata-rata skor kecemasan sebesar 32,88 menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi secara keseluruhan, mempertegas urgensi untuk intervensi. Dalam hal negatif kecemasan beralt dapat mempengaruhi kemampuan keluaran untuk memahami informasi medis, membuat keputusan yang rasional, dan berkomunikasi secara efektif dengan tim medis. Penelitian ini menekankan pentingnya memberikan pengetahuan yang jelas dan komprehensif tentang informed consent untuk membantu mengurangi kecemasan beralt dan meningkatkan dukungan emosional bagi keluaran pasien. Dengan demikian, kecemasan beralt sebelum pemberian pengetahuan tentang informed consent adalah indikator penting yang menunjukkan kebutuhan mendesak untuk intervensi edukatif dan dukungan psikologis bagi keluaran pasien di ICU (Alstuti & Kulsum, 2018).

Selain itu, dari 16 responden, 2 responden (12,5%) mengalami kecemasan sedang sebelum intervensi. tingkat kecemasan sedang yang di alami oleh 2 responden (12,5%) sebelum dilakukan perlakuan pemberian pengetahuan tentang informed consent menunjukkan bahwa ada beberapa keluaran pasien di ruang ICU yang mengalami kecemasan, tetapi tidak sebesar kelompok dengan kecemasan beralt. Kecemasan sedang biasanya mencerminkan kekhawatiran yang signifikan tetapi masih dalam batas yang dapat dikelola oleh individu. responden dengan kecemasan sedang mungkin memiliki pemahaman dasar tentang situasi medis dan informed consent, yang dapat mengurangi kecemasan mereka, pengalamannya sebelumnya dengan situasi medis atau ruang ICU mungkin memberikan mereka rasa familiaritas dan kontrol yang lebih baik, sehingga kecemasan mereka tidak mencapai tingkat yang lebih parah serta memiliki akses ke dukungan sosial yang lebih baik, seperti keluaran, teman, atau dukungan dari tenaga medis, yang membantu mereka mengelola kecemasan.

Responden dengan kecemasan sedang mungkin lebih siap untuk menerima dan memahami informasi tentang informed consent dibandingkan dengan mereka yang mengalami kecemasan beralt. Intervensi pemberian pengetahuan tentang informed consent

mungkin lebih efektif pada kelompok ini, karena mereka sudah berada pada tingkat kecemasan yang relatif lebih rendah dan lebih mampu memahaminya informal yang diberikannya. Meskipun kecemasan mereka sedang, mereka tetap memerlukan dukungan dan informasi yang jelas untuk membantu mereka mengelola kecemasan dan membuat keputusan yang lebih tenang dan rasional. Penyediaan dukungan psikologis yang berkelanjutan dapat membantu mereka menjangka kecemasan tetap terkendali dan mencegah peningkatannya ke tingkat yang lebih parah (Purqoti, 2020).

Kecemasan sedang sebelum intervensi menunjukkan bahwa beberapa keluarga sudah berada dalam kondisi yang cukup baik dalam hal manajemen stres, tetapi tetap memerlukan intervensi untuk mengurangi kecemasan lebih lanjut dan memastikannya mereka dapat memahami dan berpartisipasi dalam proses *informed consent* secara efektif. Responden dengan kecemasan sedang cenderung lebih responsif terhadap intervensi edukatif, dan dengan dukungan yang tepat, tingkat kecemasan mereka dapat dikelola dengan lebih baik, memastikannya mereka tetap tenang dan terinformasi dalam menghadapi situasi medis yang menegangkannya.

Tingkat Kecemasan Keluarga Setelah Diberikannya Perlakuan

Hasil distribusi frekuensi post-test menunjukkan perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan keluarga setelah diberikan pengetahuan tentang *informed consent*. Tingkat kecemasan ringan di alami oleh 5 responden (31,3%), tingkat kecemasan sedang di alami oleh 10 responden (62,5%) dan tingkat kecemasan berat hanya di alami oleh 1 responden (6,3%) dengan nilai rata-rata kecemasan setelah intervensi adalah 22,31. Penurunan yang signifikan dalam rata-rata kecemasan menunjukkan bahwa pemberian pengetahuan tentang *informed consent* efektif dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien di ICU. Sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami kecemasan berat, namun setelah intervensi, sebagian besar mengalami kecemasan sedang atau ringan.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan perlakuan hanya 5 responden (31,3%) yang mengalami kecemasan ringan bisa saja disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi balgalmal responden memproses dan merespons informasi yang diberikannya. Meskipun intervensi berhasil mengurangi kecemasan, banyak dari mereka mungkin masih berada dalam kondisi cemas yang

tidak sepenuhnya bisa turun, tetapi hanya mencahapi tingkat ringan. Beberapa individu mungkin masih memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi meskipun intervensi telah diberikannya, sehingga hanya sebagian kecil yang dapat mencahapi kecemasan ringan. Setiap orang memiliki kemampuannya yang berbeda dalam menyerap dan memahaminya informal yang diberikannya. Beberapa orang mungkin tidak sepenuhnya memahaminya atau merasa cukup yakin dengan informasi tentang *informed consent*, yang membuat kecemasan mereka tidak berkurang sepenuhnya.

Persepsi dan Interpretasi balgalmal individu menafsirkannya informal yang diberikannya juga berpengaruh. Jika mereka masih merasa khawatir atau tidak yakin meskipun sudah diberikannya informasi, kecemasan mereka mungkin hanya sedikit berkurang. Cara penyampaiannya informal, misalnya apakah di lakukan secara personal atau malssal, juga dapat memengaruhi efektivitasnya. Pendekatannya yang kurang personal mungkin kurang efektif dalam menurunkan kecemasan secara signifikan. Meskipun telah diberikannya pengetahuan tentang *informed consent*, kondisi pasien yang masih kritis atau tidak ada perubahannya signifikan pada situasi medis mungkin membuat kecemasan sulit untuk benar-benar turun atau tidak cemas salmal sekali. Penurunan kecemasan ke tingkat ringan hanya pada 5 responden menunjukkan bahwa meskipun intervensi berhasil, ada faktor-faktor lain yang perlu diperhatikannya untuk lebih efektif dalam mengurangi kecemasan. Hal ini mungkin memerlukan pendekatan yang lebih individual, dukungan lanjutannya, dan pemantauan terus-menerus untuk memastikannya bahwa semua responden dapat mencahapi tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Meskipun ada penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi, masih terdapat 10 responden (62,5%) yang merasakannya kecemasan sedang dengan alasan Ketidaktahuannya terkait kondisi kesehatan pasien di ICU, yang sering kali serius atau kritis, bisa menjadi sumber kecemasan yang terus-menerus bagi keluarga, meskipun telah diberikannya informasi, prognosis yang tidak pasti meskipun telah menerima *informed consent*, ketidaktahuannya tentang hasil pengobatannya yang di jalani pasien dapat membuat kecemasan tetap berada pada tingkat sedang dan beberapa responden mungkin tidak sepenuhnya memahaminya informal yang diberikannya selama proses *informed consent*. Kurangnya pemahaman ini bisa membuat kecemas-

salin mereka tetap tinggi kalrenal mereka merasa belum sepenuhnya mengerti situasi yang dihadapinya.

Keperibadiannya dan riwayat kesehatan mental responden yang memiliki kecenderungan untuk merasa cemas, atau yang memiliki riwayat gangguan kecemasan, mungkin tetap merasa khawatir kecemasannya sedang meskipun telah diberikan informasi. Di ICU, interaksi sosial sering kali terbatas. Keluarga mungkin merasa terisolasi atau kesepian, yang dapat memperburuk perasaan cemas mereka meskipun sudah menerima informasi yang diperlukan. ICU sering kali menjadi tempat di mana keluarga menyaksikan pasien dalam kondisi kritis, atau bahkan mendekati kematian. Pengalamannya ini dapat menyebabkan kecemasannya yang mendalam dan sulit diungkapkan hanya dengan informasi. Perubahan emosional dan pengurangan kecemasannya membutuhkan waktu. Bagi beberapa responden, waktu yang singkat antara intervensi dan pengukuran *post-test* mungkin belum cukup untuk sepenuhnya meredakan kecemasannya mereka.

Penyesuaian terhadap informasi baru dan situasi yang kompleks membutuhkan waktu. Beberapa responden mungkin masih dalam proses menyesuaikan diri dengan situasi, yang menyebabkan kecemasannya tetap berdal di tingkat sedang. Faktor-faktor seperti kondisi medis pasien yang belum stabil, pemahamannya informasi yang tidak sempurna, dukungan sosial yang kurang, serta tekanan dari lingkungan ICU dapat menyebabkan 10 responden tetap merasa khawatir kecemasannya sedang setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun intervensi telah membantu menurunkan tingkat kecemasannya, masih ada tantangan yang perlu diatasi untuk membantu semua responden mencapai tingkat kecemasannya yang lebih rendah.

Selain itu, dari 16 responden masih terdapat 1 responden (6,3%) dengan tingkat kecemasannya yang berat meskipun sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat kecemasannya setelah intervensi. Penyebabnya tidak jauh berbeda dengan yang memiliki tingkat kecemasannya ringan dan sedang yaitu pasien yang bersangkutan berdal dalam kondisi yang sangat kritis atau tidak menunjukkan tanda-tanda perbaikannya, ini bisa menjadi sumber kecemasannya yang sangat besar bagi keluarga. Ketidaktahuannya dan kekhawatirannya terhadap kemungkinan terburuk bisa membuat kecemasannya tetap tinggi. Jika keluarga merasa bahwa pasien berdal di ambang kematian atau dalam situasi yang sangat berisiko, kecemasannya berat dapat terus berlanjut meskipun telah diberikan informasi

bahwa responden mungkin merasa khawatir informal yang diberikan dengan cara yang lebih negatif, memperburuk perasaan takut dan cemas mereka.

Keterikatan emosional yang sangat kuat dengan pasien, membuat mereka mungkin merasa khawatir kecemasannya yang jauh lebih mendalam dan sulit untuk diungkapkan. Rasa tanggung jawab yang besar atau perasaan tidak berdaya dalam menghadapinya situasi dapat memperburuk kecemasannya. Beberapa orang mungkin tidak memiliki keterampilan yang cukup dalam mengelola stres dan kecemasannya. Tanpa strategi koping yang efektif, kecemasannya bisa tetap pada tingkat yang sangat tinggi. Jika tidak ada tindakan lanjut atau dukungan berkelanjutan setelah intervensi awal, kecemasannya berat bisa tetap ada kalrenal responden merasa tidak cukup dibantu dalam jangka pendek. Kecemasannya berat yang tersisa pada satu responden kemungkinannya disebabkan oleh kombinasi faktor-faktor seperti kondisi medis yang sangat serius, keperibadiannya yang cenderung cemas, kurangnya pemahaman atau dukungan sosial, dan keterbatasannya dalam respons emosional dan strategi koping. Meskipun intervensi telah dilakukan, beberapa individu mungkin memerlukan pendekatan yang lebih intensif atau dukungan tambahan untuk mengurangi kecemasannya mereka ke tingkat yang lebih rendah.

Hasil ini menegaskan pentingnya memberikan informasi yang jelas dan komprehensif kepada keluarga pasien untuk mengurangi kecemasannya dan meningkatkan pemahamannya mereka tentang situasi medis yang dihadapinya. Sebelum intervensi, kecemasannya berat mendominasi, tetapi setelah intervensi, hanya tersisa satu responden dengan kecemasannya berat, dan sebagian besar bergeser ke kecemasannya ringan dan sedang. Hal ini menunjukkan dampak positif dari intervensi yang dilakukan.

Peneliti juga menggunakan pendekatan yang strategis dan interpersonal dalam mengukur tingkat kecemasannya keluarga pasien di ruang ICU dengan cara membangun hubungan saling percaya dengan perawat dan keluarga pasien. Langkah awal metode yang digunakan seperti Peneliti memulai dengan menjalin hubungan yang baik dengan perawat di ruang ICU. Ini penting kalrenal perawat memiliki akses langsung dan terus-menerus dengan keluarga pasien serta pemahamannya mendalam tentang kondisi pasien. Dengan menjalin hubungan baik dengan perawat, peneliti mendapatkan akses yang lebih mudah ke ruang ICU, yang memfasilitasi pengamatan langsung dan interaksi dengan keluarga pasien. Kemudian pe-

neliti menggunakan kesempataan interaksi dengan keluarga pasien dan memfasilitasi kesempataan saat keluarga pasien berdiskusi di luar ruang ICU untuk berinteraksi dengan mereka. Kesempataan ini dilakukan dengan menawarkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan pasien yang dirawat di dalam ruang ICU.

Interaksi yang terjadi saat membantu memenuhi keperluan pasien digunakan peneliti untuk membangun hubungan saling percaya dengan keluarga pasien. Hubungan yang baik ini memungkinkan peneliti untuk lebih mudah mengukur tingkat kecemasan keluarga tanpa menimbulkan rasa terancam atau tidak nyaman. Peneliti juga memfasilitasi momen saat perawat membutuhkan bantuan untuk memanggil keluarga pasien ke dalam ruang ICU untuk pemberian informed consent. Dengan ikut serta dalam proses ini, peneliti bisa langsung mengamati reaksi dan respons keluarga pasien selama proses tersebut. Kesempataan untuk melihat perawat dalam proses pemberian informed consent memungkinkan peneliti untuk mengamati secara langsung bagaimana keluarga pasien memahaminya informasi yang diberikan dan bagaimana hal ini mempengaruhi tingkat kecemasan mereka. Metode ini untuk mengumpulkan data kualitatif (melalui instrumen pengukuran kecemasan) untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang tingkat kecemasan keluarga pasien.

Maka hasil pendataan yang digunakan peneliti, yaitu membangun hubungan saling percaya dengan perawat dan keluarga pasien, serta memfasilitasi momen-momen interaksi penting seperti pemberian informed consent oleh dokter/perawat adalah strategi yang efektif untuk mengukur tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan akses dan data yang mungkin sulit didapatkan melalui pendataan yang lebih formal atau langsung. Setelah membangun hubungan baik dan mendapatkan kepercayaan, peneliti dapat melakukan pengukuran kecemasan dengan lebih akurat karena keluarga merasa lebih nyaman dan terbuka.

Analisis Bivariat

Melalui uji statistik *paired t-test*, penelitian ini menemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat kecemasan keluarga di ruang ICU RSUD Prof. Dr. ALoei Salboe Kotal Gorontalo sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan ten-

tanng *informed consent*, dengan nilai *sig. 2-tailed* sebesar 0.000. Ini berarti bahwa pengetahuan yang diberikan melalui *informed consent* secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien. *Informed consent* membantu keluarga memahami prosedur medis yang akan dilakukan, kondisi pasien, serta risiko dan manfaat yang terkait. Pemahaman ini mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran yang sering menjadi sumber utama kecemasan. Dengan informasi yang jelas dan lengkap, keluarga merasa lebih siap dan tenang dalam menghadapi situasi medis yang kritis.

Peneliti juga mengamati bahwa usia keluarga pasien memengaruhi peran dalam bagaimana mereka merespons informasi yang diberikan. Keluarga dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki pengalaman hidup dan kedewasaan emosional yang lebih baik dalam mengelola kecemasan, terutama setelah menerima penjelasan melalui *informed consent*. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memahami informasi medis yang kompleks. Keluarga dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami *informed consent*, sehingga mereka lebih cepat meredakan kecemasan mereka. Mereka dapat lebih kritis dan rasional dalam mengolah informasi, yang membantu mengurangi pikiran negatif atau kekhawatiran yang tidak perlu.

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Alstuti & Kulsum, (2018) penelitian ini menegaskan bahwa *informed consent* merupakan alat penting dalam mengurangi kecemasan keluarga pasien di ruang ICU, faktor-faktor seperti usia dan pendidikan keluarga juga berkontribusi dalam seberapa efektif informasi ini dapat mengurangi kecemasan. Keluarga yang lebih tua dan berpendidikan cenderung lebih paham dan lebih mudah menerima informasi yang diberikan, yang pada akhirnya membantu mereka untuk tetap tenang dan berpikir positif mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alstuti & Kulsum, (2018) yang menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan kecemasan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi sebagai berikut: 25 orang (39,7%), dan kecemasan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebagai berikut: 33 orang (52,4%).

Selain itu, kecemasan seseorang dapat diukur

melalui tingkalt pendidikan yang ditempuh. Dalam penelitian ini, responden yang memiliki pendidikan terakhir paling banyak berasal pada tingkalt SMAL yakni sebanyak 7 responden (43,8%).

Selanjutnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2023) Gambaran pemberian informed consent pasien pre operasi di RS Bina Husada Cibinong Tahun 2021 tingkalt kecemasan pasien pre operasi di RS Bina Husada Cibinong Tahun 2021 didapatkan kecemasan sangat berat sebanyak 25 responden (49,0%), kecemasan berat sebanyak 4 responden (7,8%), kecemasan sedang sebanyak 9 responden (17,6%), kecemasan ringan sebanyak 5 responden (9,8%), normal sebanyak 8 responden (15,7%). Serta ada hubungan pemberian informed consent dengan tingkalt kecemasan pasien pre operasi di RS Bina Husada Cibinong.

Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, (2016) dalam (Lestari et al., 2023) yang menyatakan bahwa gambaran kecemasan merupakan hal yang wajar yang setiap orang pasti mengalami itu. Dilihat dari jawaban kuesioner masing masing responden, mereka memiliki kecemasan berlebihan yang ditandai dengan kelelahan anggota tubuh, jantung berdebar dan munculnya kereng dingin. Keadaan ini termasuk dalam kondisi rasa takut dan terror, beberapa orang dengan keadaan ini tidak dapat melakukan hal-hal yang dialaminya. Akibatnya pemeliharaan, penjelasan, indikasi serta kontraindikasi tindakan membuat pasien dan keluarga pasien lebih tenang dalam setiap dilakukan tindakan medis apapun. *Informed consent* merupakan bagian dari SOP persialan operasi RS Bina Husada Cibinong.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, terlihat bahwa pemberian informed consent memiliki dampak yang signifikan dalam menurunkan tingkalt kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Prof. Dr. ALoei Salboe. Penurunan kecemasan ini terjadi karena keluarga menjadi lebih memahami tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dan perawat terhadap pasien mereka. Pemberian informed consent memungkinkan keluarga untuk mendapatkan penjelasan yang jelas dan rinci mengenai tindakan medis yang akan dilakukan, termasuk prosedur, risiko, dan manfaat yang terakali. Dengan pemahaman yang lebih baik, ketidakpastian dan kekhawatiran yang sering menjadi sumber kecemasan dapat berkurang secara signifikan. *Informed consent* memberikan kesempatan kepada keluarga untuk

terlibat dalam proses pengambilan keputusan medis. Keterlibatan ini memberikan rasa kontrol dan kepastian, yang dapat mengurangi perasaan cemas dan tidak berdaya.

Faktor lain yang membuat pemberian *informed consent* lebih efektif adalah adanya kerjasama yang baik antara keluarga pasien, terutama keluarga inti, dan petugas kesehatan. Kerjasama ini melibatkan komunikasi yang terbuka dan saling mendukung antara kedua belah pihak, yang dapat meningkatkan kepercayaan dan keyakinan keluarga terhadap perawat yang diberikannya. Keluarga yang bekerja sama dengan petugas kesehatan biasanya memiliki komitmen yang lebih tinggi terhadap kesembuhan pasien. Mereka lebih proaktif dalam mencari informasi dan mendukung proses perawatan, yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosional mereka selama masa kritis di ICU.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian *informed consent* adalah alat yang sangat efektif dalam mengurangi tingkalt kecemasan keluarga pasien di ICU. Pemahaman yang mendalam tentang tindakan medis, serta kerjasama yang baik antara keluarga dan petugas kesehatan, merupakan elemen penting dalam efektivitas *informed consent*. Dengan dukungan yang kuat dan komunikasi yang terbuka, keluarga dapat merasa lebih tenang dan percaya diri dalam menghadapi situasi medis yang menantang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Berdasarkan seluruh hasil penelitian dan pembahasannya tentang pengaruh pengetahuan *informed consent* terhadap tingkalt kecemasan keluarga dapat disimpulkan sebagai berikut : Tingkalt Kecemasan keluarga di ruang ICU sebelum dilakukan perlakuan *informed consent* memiliki nilai 32,88 rata-rata – rata-rata nilai yang berarti tingkalt kecemasan keluarga berat. Tingkalt Kecemasan keluarga di ruang ICU setelah dilakukan perlakuan *informed consent* memiliki nilai rata-rata – rata-rata 22,31 yang berarti tingkalt kecemasan keluarga menurun. Hasil analisis *paired t-test* antara nilai sebelum dan setelah dilakukan pemberian pengetahuan *informed consent* memiliki *p-value* = 0,000 yang berarti terdapat pengaruh pengetahuan *informed consent* terhadap tingkalt kecemasan keluarga di ruang ICU RSUD Prof. Dr. ALoei Salboe.

SARAN

hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan

kain untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perawatan pasien terdapat di ICU dengan cara memberikan informasi dan edukasi melalui media elektronik

DAFTAR PUSTAKA

- Almin, N. F., Galrinalng, S., & Albulwals, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilalr*, 14(1), 15–31.
- Almirullah, AL., Alndreals Putral, AL. T., & Dalud ALI Kalhalr, AL. AL. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16–27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>
- Alrdiansyah, Salrinalh, Susilawalti, & Juandal. (2022). Kalimat Psikoanalisis Sigmund Freud. *Jurnal Kependidikan*, 7(1), 25–31. <http://e-journalppmunsal.ac.id/index.php/kependidikan/article/view/912/885>
- Alrini, L. D. D., Ifallahmal, D., & Sumarnal, AL. (2021). Studi Literatur Pelaksanaan Informed Consent Atas. *SIKESNALS*, 1–5.
- Alstuti, D., & Kulsum, U. (2018). Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 155. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.464>
- Balharudin, Y. H. (2021). Kecemasan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Qallam: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–13. <https://doi.org/10.57210/qlm.v1i2.84>
- Dalud, I., Alprilial, H., Nalsyir, M., & Baljalrmalsin, U. M. (2023). Artikel Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pada Ruang IGD Rumah Sakit. 541–545.
- Dewi, K., Puspitaningrum, N., & Hidayatunnikmah, N. (2023). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Walmambalngural. 2789–2794.
- Dilal Rukmi Octalvialnal, R. AL. R. (2021). HALKIKALT MALNUSIAL: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Salins), Filsafat Dan Algalma Dilal. *Вестник Северо-Восточного Федерального Университета Имени М К Аммосова Серия «Медицинские Науки*, 5(1(22)), 143–159. <https://doi.org/10.25587/svf.2021.22.1.007>
- Ekalwanti Hijriyah, 2021. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluargal Dengan Tingkat Kecemasan Pada ANggotal Keluargal Yang Di Rawat Di Ruang Intensive Care Unit (Icu Rsud Sultan Imalnuddin Palngkallal Bun. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.E-Ir.Info/2018/01/14/Securitisation-Theory-ALn-Introduction/>
- Halq, V. AL. (2022). Menguji Validitas Dan Reliabilitas Pada Maltal Pelajjalr ALI Qur'an Haldits Menggunakan Korelasi Produk Moment Spearman Brown. *ALn-Nalwal : Jurnal Studi Islam*, 4(1), 11–24. <https://doi.org/10.37758/aln-nalwal.v4i1.419>
- Iral, R. (2022). Galmbalr Pengetahuan Petugas Terhadap Ketidakefektifan Informed Consent Di Rumah Sakit. Iii Dr. Reksodiwiryono Pada Tahun 2021. *Jurnal of Baljal Health Science*, 2(02), 181–186. <https://doi.org/10.47080/joubalhs.v2i02.2197>
- Irwal. (2022). Metode Penulisan Ilmiah Untuk Mahasiswa Kesehatan. Zahir Publishing.
- Jalnal, N. M., & Herialnto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Dalrul Dalkwalh Wall-Irsyald (DDI)*, 18210047, 1–12.
- John Sallomo, C., Nalme, T., Revd, R. T., Lungile, L., World Economic Forum, Fitzpatrick, T., Modeling, L. M., Measurement, F., Snowrift, O. N., Environmentall, AL. R., Regionall, S. S., Power, E., Limited, G. C., Influence, T. H. E., Snow, O. F., On, F., Around, S., Embalnkment, T. H. E., Wind, I. N., ... End, F. Y. (2021). hubungan tingkat pengetahuan tentang bedah sesar dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan dilahirkan persalinan bedah sesar selama pandemi Covid-19. *Palper Knowledge Toward al Medial History of Documents*, 3(2), 6.
- Kalwi, ., Nurhalyati, R., & Dalhlal, S. (2018). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Informed Consent Bagi Tenaga Perawat Yang Melaksanakal ALsuhal Keperawatan Untuk Pasien Yang Dirawat Di Rsud Dr H Soewondo Kendall. *Soepral*, 3(2), 205. <https://doi.org/10.24167/shk.v3i2.782>
- Kemenkes RI, 2021. (2019). Pengaruh ALbdominall Malssalge terhadap Penurunan Volume Residu Lambung Pasien Kritis di Intensive Care Unit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesi*, 5(3), 961–972. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1661>
- Lestari, S., Sumedi, S., & Koto, Y. (2023). Informed Consent dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Open Access Jalkalrtal Journal of Health Sciences*, 2(11), 993–1002. <https://doi.org/10.53801/oaljjhs.v2i11.200>
- Lunartal Sialhalal, D., & Tobing, J. (2021). Literature Review Perbandingan Pemberian In-

- formed Consent Secalral Verball Dengaln Pre-sentalsi Video Terhaldalp Pengetalhualn Prosedur ALnestesi Umum Intubalsi Paldal Palsien Yalng ALkain Menjallalni Operalsi. *Jurnall Kedokteraln Methodist*, 15(1). <https://ejurnall.methodist.alc.id/index.php/jkm/article/view/1600>
- Malulaln, AL. (2021). *Galmbalraln pelalksalnalaln pemberialn informalsi daln kelengkalpaln informed consent di rumalh salkit ibu daln alnalk pemerintalh alceb*.
- Malulidinal, H. (2019). *Tingkalt Pemalhalmaln Palsien Bedalh Terhaldalp Lembalr Persetujualn Tindalkaln Medis Pembiusaln (Informed Consent) Di Rsup. Dr. Walhidin Sudirohusodo Malkalsalr*. 2, 1–13.
- Murjalni. (2022). Metodologi Penelitiann Kualntitaltif, Kuallitaltif, Daln Ptk. *Cross-Border*, 5(1), 688–713. <https://journall.ialisalmbals.alc.id/index.php/Cross-Border/article/view/1141>
- Nugralhal, M., Faluzaln, AL., & ALSrinalwalty. (2019). Hubungaln Pengetalhualn Dokter Dengaln Kelengkalpaln Pengisialn Lembalr Informed Consent di RSUD H Boejalsin Pelalihalri Talhun 2019. *Kesehaltaln Malsyalralkalt, Universital Islalm Kallimalntaln*, 2019, 3.
- Palsongli, G. S., & Mallinti, E. (2021). Galmbalraln Tingkalt Kecemalsaln Kelualrgal Tenalgal Kesehaltaln ALkibalt Palndemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(2), 127. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i02.p01>
- Pitoy, F. F., Malnoppo, M. W., & Hutalgallung, I. H. (2023). Kecemalsaln Kelualrgal Palsien salalt Menunggu ALnggotal Kelualrgal yalng Diralwalt di Rualng ICU. *MALHESAL: Mallalhalyalti Heallth Student Journall*, 3(9), 2718–2726. <https://doi.org/10.33024/malhesal.v3i9.10930>
- Purqoti, D. R. daln D. N. S. (2020). *Kecemalsaln Kelualrgal Lalnsial Terhaldalp Berital Hoalx Dimalsal Palndemi Covid-19*. 5(ALpril).
- Purwalnto, N. (2019). Valrialbel Dallalm Penelitiann Pendidikaln. *Jurnall Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Ridwaln, M., Syukri, AL., & Baldalrussyalmsi, B. (2021). Studi ALnallisis Tentalng Malknal Pengetalhualn Daln Ilmu Pengetalhualn Sertal Jenis Daln Sumbernyal. *Jurnall Geuthèè: Penelitiann Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Rualng, D. I., Rsud, U. D. G., & Malndalr, P. (2016). *JURNALL KESEHALTALN: BINAL GENERAL-SI Edisi: 9 Vol.IX/2016 ISSN: 19791509*. 32–50.
- Salralgih, V. B., Sistem, P., Keputusan, P., Pemilihaln, P., & Berprestalsi, S. (2018). *Siswal Berprestalsi Dengaln Metode Salw*. 1(2), 1–10.
- Salri, K. E., & Widihalrti. (2022). *HUBUNGALN INFORMED CONSENT DENGALN TINGKALT KECEMALSALN PALSIEEN PRE OPERALSIS SECTIO CALESALREAL DI RUALNG OPERALSIS Correlaltion Of Informed Consent With ALnxiety Level Of Pre Operaltionall Section Calesalrial Paltients In The Operaltng Room*. 3(2), 158–165.
- Sri Budihalrti, Walhyuningsih, M. G. . P. (2022). *Hubungaln Pemberialn Informed Conccent Dengaln Tingkalt Kecemalsaln The Relaltionship between Informed Consent Provision alnd Palrents ' ALnxiety Level during the Covid-19 Palndemic in Pre-operaltng Children in*. 2(2).
- Suryalrthal, P. Dellal. (2021). *Falktor-Falktor Yalng Mempengalruhi Kecemalsaln Terhaldalp Kelualrgal Yalng Diralwalt Di Rualng Icu*.
- Whaltsalpp, M., & Malsal, P. (2021). 3 1,2,3. 1(2), 48–55.
- Widialstuti, L., Galndini, AL. L. AL., & Setialni, D. (2023). Hubungaln Lalmal Ralwalt Dengaln Tingkalt Kecemalsaln Kelualrgal Palsien Yalng Diralwalt Di Rualng Icu Rsd Dr. H. Soemalrno Sosroaltmodjo. *SALINTEKES: Jurnall Salins, Teknologi Daln Kesehaltaln*, 2(2), 225–233. <https://doi.org/10.55681/salintekes.v2i2.78>
- Willialm, & Hital. (2019). Mengukur Tingkalt Pemalhalmaln Pelaltihaln PowerPoint. *JSM STMIK Mikroskil*, 20(1), 71–80.