

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dampak menghadirkan keluarga pada saat resusitasi dapat menyebabkan stres terhadap keluarga yang menyaksikan kejadian tersebut (Eko, 2020). Pada tim kesehatan yang menjalani tugas di Unit Gawat Darurat (UGD) ataupun di ICU kemungkinan merasa tidak nyaman karena adanya kehadiran keluarga pasien pada saat proses resusitasi, sehingga ketika keluarga hadir untuk menyaksikan pada saat proses resusitasi jika terjadi kesalahan dan kegagalan dalam tindakan proses resusitasi tersebut. Akan menurunkan rasa percaya diri terhadap tim kesehatan dan berdampak pada keluarga pasien. Kemudian dampak yang terjadi ketika keluarga yang tidak bisa menerima keadaan anggota keluarganya yang mengalami henti jantung secara tiba-tiba. Menimbulkan konflik terhadap anggota keluarga dengan tim kesehatan saat keluarga hadir pada proses resusitasi dapat menghambat proses resusitasi (Julianto, 2019).

Dampak menghadirkan keluarga pada saat resusitasi dapat meredakan kecemasan terhadap keluarga, rasa aman terhadap pasien, kemudian kontak dengan pasien mengurangi ketakutan akan hal yang tidak diketahui oleh pasien. Adanya keluarga pasien di IGD ataupun di ICU dengan pemberian informasi dan komunikasi tentu saja akan memberikan dampak yang baik karena ketika keluarga kurang mendapatkan informasi mengenai kondisi pasien dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan terhadap satu tindakan. Kemudian adanya kehadiran keluarga dapat menyaksikan tim kesehatan dalam memberikan tindakan pada pasien sehingga

mengurangi depresi pada pihak keluarga terhadap kondisi pasien dan menjadi sangat penting terhadap perkembangan kondisi pasien kepada keluarga (Hidayati, 2020).

Henti jantung disebut dengan *cardiac arrest* memiliki arti terjadinya kondisi kegawat daruratan yang dikarenakan keadaan penghentian mendadak sirkulasi normal darah di tandai dengan menghilangnya tekanan darah arteri (Ngirarung, Mulyadi, & Malara, 2011). Henti jantung dapat mengakibatkan asistol, fibrilasi ventikel dan takikardi ventrikel tanpa nadi. Selain itu, henti jantung merupakan keadaan dimana ketidakmampuan jantung memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan tubuh terhadap O₂ dan nutrisi. Henti jantung ini yang di mana suatu keadaan insiden kegawatdaruratan yang membutuhkan bantuan hidup dasar dengan resusitasi jantung paru (Ana & Kusyani, 2023).

Resusitasi jantung paru diartikan sebagai metode yang menggabungkan dasar dukungan hidup bersama intervensi medis lanjutan yang memulihkan pernapasan dan sirkulasi pada orang yang jantungnya berhenti berdetak (Rusdi, 2015). National *Cardiac Arrest* Audit memberikan bukti bahwa dari periode 1 April 2011 hingga 31 Maret 2013 dinyatakan penyakit serangan jantung menyumbang sebanyak 1,6 per 100 penerimaan rumah sakit di Inggris. Hal ini pedoman resusitasi Eropa dan Inggris menyebutkan keluarga sebaiknya di izinkan untuk mendampingi pasien dalam masa Resusitasi di UGD menurut (Nolan, Gallagher, Lloyd-Scott, & Rowan, 2009).

Kemudian hasil berdasarkan Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) menurut angka kejadian pada masyarakat jumlah populasi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis di Indonesia sebesar 1,5%, yang dimana urutan populasinya tertinggi di provinsi Kalimantan Utara (2,2%), Daerah istimewa Yogyakarta (2%), Gorontalo (2%). Kecuali ketiga provinsi tersebut, terdapat juga 8 provinsi lainnya dengan angka populasi yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan populasi

nasional. Kemudian delapan provinsi tersebut ialah Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%). Sedangkan populasi penyakit jantung pada provinsi Sumatera Utara adalah $< 1,5\%$. Kesimpulan hasil dari data disebutkan menunjukkan jika jumlah populasi penderita jantung di Indonesia cukup tinggi yang menyebabkan kemungkinan terjadi henti jantung yang tinggi (Riskesdas, 2018).

Penyebab utama kematian di dunia yang menjadi pembunuh nomer satu adalah penyakit jantung. Lebih dari 350.000 kasus henti jantung tersebut, dimana kejadian terjadi di luar rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun, dan hanya 12% yang dapat di selamatkan (Meaney et al., 2015). Sedangkan belum ada data yang jelas kejadian henti jantung yang ada di Indonesia. Menurut hasil penelitian (Rusdi, 2015), hasilnya menunjukkan bahwa kecemasan yang di alami keluarga. Karena keluarga kurang memiliki pengetahuan dan informasi yang cukup tentang tindakan resusitasi sehingga menimbulkan kecemasan. Kemudian dampak yang terjadi jika keluarga pasien tidak menemani pasien pada proses resusitasi, dimana keluarga sering menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang dialami. Biasanya terkait dengan segala macam prosedur yang harus dijalani oleh pasien di ruangan resusitasi dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa pasien. Pada dasarnya faktor inilah yang mendasari kecemasan keluarga pasien terhadap tingkat resusitasi yang dilakukan oleh petugas atau tenaga kesehatan.

Pada dasarnya anggota keluarga yang menyaksikan proses resusitasi mungkin memiliki duka yang lebih sehat karena mereka akan lebih mudah menerima kenyataan kematian kerabat mereka, dan mungkin merasa di yakinkan bahwa semua kemungkinan telah dilakukan. Keluarga pun mengakui bahwa proses resusitasi

mungkin menyedihkan, tetapi mereka berpendapat bahwa lebih menyedihkan bagi seorang pasien untuk di pisahkan dengan anggota keluarganya pada saat kondisi kritis (Ningsih, 2017). Perlunya menghadirkan keluarga dalam menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat, menurut penelitian yang di tulis oleh Susi 2017 menyebutkan jika pasien mengalami henti jantung lebih membutuhkan rasa aman dan nyaman ketika keluarga berada di dekat pasien. Kemudian keluarga juga di butuhkan sebagai fasilitator dan sumber informasi mengenai riwayat pasien, sebagai penyemangat, dan pemberian harapan pasien.

Di sebutkan pada jurnal Studi Fenomenologi, Pengalaman Keluarga Dalam Mendampingi Pasien Saat Proses Resusitasi di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Saiful Anwar Malang, menunjukkan bahwa kehadiran keluarga dalam proses resusitasi memiliki banyak manfaat karena adanya pemberian dukungan emosional terhadap pasien, juga memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan bimbingan dan meningkatkan pemahaman mengenai keadaan pasien dalam situasi yang pasien hadapi karena di IGD terdapat ketetapan hak dan kewajiban pasien. Namun penelitian lain tidak sependapat karena dari segi pasien penelitian ini mengungkapkan, bahwa kehadiran keluarga mungkin melanggar hak pasien untuk privasi. Sedangkan dari segi keluarga diungkapkan bahwa kehadiran keluarga dalam proses resusitasi dianggap dapat mengganggu jalannya resusitasi seperti perilaku keluarga, kurangnya pendidikan dan pemahaman tentang kondisi pasien, reaksi emosional dan hubungan keluarga dengan tenaga kesehatan. Beberapa penelitian menyebutkan keluarga menyaksikan resusitasi di rumah sakit terhitung sangat jarang dan hanya menurut riset sekitar 6% dari semua upaya resusitasi pada pasien dewasa. kemudian ketika keluarga hadir jauh lebih umum bagi mereka (keluarga pasien) untuk diberi pilihan tetap diluar atau memutuskan untuk hadir berada di UGD atau ICU.

Karena menurut beberapa wawancara disebutkan alasan lain, untuk diberikan izin keluarga menyaksikan proses resusitasi karena mungkin ini bisa menjadi saat terakhir keluarga dan pasien (Rusdi, 2015). Oleh sebab itu penulis tertarik untuk mengambil judul Studi Literatur Dampak Menghadirkan Keluarga Untuk Menyaksikan Dan Mendampingi Proses Resusitasi Pada Pasien Di Unit Gawat Darurat dan ICU.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat dirumuskan masalah penelitian "Bagaimana tinjauan literatur pada dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit*?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit* yang berdasarkan studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat dari hasil penelitian ini nantinya adalah agar menjadi *evidence based* untuk mengetahui dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit*.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk mengetahui dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di UGD dan ICU, yang mungkin bisa dijadikan pedoman dalam proses resusitasi di unit gawat darurat dan *intensive care unit*.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Harapan peneliti, penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi untuk mengetahui dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit*.

1.4.4 Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan dapat menambah wawasan untuk mengetahui dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit*.

1.5 Batasan Penelitian

1. Penelitian ini menganalisis dari artikel internasional, nasional, dan buku.
2. Ruang lingkup yang diteliti dalam penelitian ini adalah proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit* untuk mengetahui dampak menghadirkan keluarga dalam menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi dengan *literatur review*.

1.6 Keaslian Penelitian

Beberapa referensi yang membahas mengenai dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit* yaitu:

1. Berdasarkan penelitian yang berjudul “*Family Presence During Resuscitation: A Descriptive Study Of Nurses Attitudes From To Saudi Hospitals*” tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi sikap perawat terhadap kehadiran keluarga selama resusitasi di komunitas Muslim Arab Saudi. Desain yang digunakan adalah *survey* deskriptif menggunakan data dari sampel kenyamanan 132 perawat menggunakan kuesioner yang di kelola sendiri, penelitian ini dilakukan di dua pusat trauma utama di wilayah timur Arab Saudi. Setelah dilakukan penelitian analisis data mengungkapkan bahwa perawat (n=132) memiliki sikap negatif terhadap kehadiran keluarga selama resusitasi . Persentase yang tinggi (77,2%) setuju bahwa menyaksikan resusitasi adalah pengalaman traumatis bagi anggota keluarga. Hampir semua peserta (92,3%) tidak setuju dengan pernyataan bahwa praktik membiarkan anggota keluarga hadir selama resusitasi orang yang di cintai akan menguntungkan pasien dan 78% tidak setuju dengan pernyataan bahwa itu akan menguntungkan keluarga. Mayoritas peserta (65%) mengungkapkan bahwa kehadiran keluarga akan berdampak negative terhadap kinerja tim resusitasi. Namun, hampir setengah dari sampel (43,8%) lebih memilih kebijakan tertulis yang memungkinkan opsi kehadiran keluarga selama resusitasi di Arab Saudi. Adapun perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah yaitu menganalisis jurnal mengenai dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan

mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit*.

2. Berdasarkan penelitian yang berjudul “ *Healthcare Providers Perspectives On Family Presence During Resuscitation In The Emergency Departments Of The Kingdom Of Bahrain*” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai perspektif penyedia layanan kesehatan tentang kehadiran keluarga selama resusitasi di antara mereka yang bekerja di departemen darurat. Desain yang digunakan adalah *survey* elektronik anonym yang di kelola sendiri kemudian dikumpulkan dari 146 layanan kesehatan (dokter, dan perawat darurat) yang bekerja di tiga UGD utama di Kerajaan Bahrai. Selain data demografi, 18 item yang mengukur persepsi layanan kesehatan tentang kehadiran keluarga selama resusitasi dihasilkan menggunakan skala likert 5 poin. Setelah dilakukan penelitian hasil surveinya (n= 146) dari dokter dan perawat dalam hal keyakinan pribadi, kehadiran keluarga selama resusitasi meningkatkan kepuasan dan perilaku professional, dan pentingnya orang yang mendukung dan mengucapkan selamat tinggal ($p < 0,001$), Namun tanggapan umum menunjukkan bahwa sebagian besar layanan kesehatan mendorong dan mendukung kehadiran keluarga selama resusitasi, tetapi dengan dukungan yang lebih besar dokter dari pada perawat. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan yaitu menganalisis artikel mengenai dampak menghadirkan keluarga untuk menyaksikan dan mendampingi proses resusitasi pada pasien di unit gawat darurat dan *intensive care unit*