Pengaruh Pengetahuan *Informed Consent* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Di Ruang *Intensive Care Unit* (Icu) Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Karmila K. Nggea[1], Pipin Yunus[2], Susanti Monoarfa[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Gorontalo [1,2]

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-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-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. Aloei Saboe Hospital, Gorontalo City.*

PENDAHULUAN

Kecemasan atau *anxietas* 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 berkaitan dengan hak pasien terutama keluarga yang berada di ruangan *Intensive care Unit* (ICU) dalam menentukan nasib sendiri dengan adanya *Informed consent* hak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan kewajiban tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk menunaikan hak-haknya (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 rata-rata 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 diagnosa 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 (Maulidina, 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 diruangan perawatan meliputi perubahan peran keluarga, status emosi seperti takut kehilangan, serta sikap petugas kesehatan dalam pemberian informasi berupa *Informed consent* dan ketidaktahuan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien diruang perawatan *Intensive care* (ICU) (Suryartha, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Ekawati Hijriyah, 2020) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga yang di Rawat di Ruang *Imtensive Care* (ICU) Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun" menayatakan hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan individu bisa meliputi faktor usia, pengetahuan, lingkungan serta dukungan. Seseorang dengan bertambahnya 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 pembagian kuesioner dan observasi pengetahuan *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe, didapatkan jumlah keluarga yang berada di ruang ICU yaitu 10 orang. Pada pembagian kuesioner dilakukan pada 10 orang keluarga pasien yang berada 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 kedaan anggota keluarga yang di rawat diruang ICU.

Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang "Pengaruh Pengetahun *Informent Consent* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang *Intensive care* (ICU) di RSUD Prof Aloei Saboe Kota Gorontalo.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, 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 berada di Ruang *Intensive care* (ICU) RSUD Aloei Saboe 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 keluarganya 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 diruang ICU, 2) Responden yang buta huruf, 3) Responden tidak mengisi lembar pernyataan kuesioner dengan lengkap. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan dianalisis menggunakan uji T atau *paired t-test.* Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

1. Tingkat Kecemasan Keluarga Sebelum Diberikan Perlakuan

Hasil analisa distribusi frekuensi *pre test* tingkat kecemasan keluarga sebelum diberikan perlakuan menunjukan bahwa dari 16 responden tingkat kecemasan berat dialami oleh 14 responden (87,5%), tingkat kecemasan sedang dialami oleh 2 responden (12,5%) dengan nilai rata – rata kecemasan yang didapatkan adalah 32,88. ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan yang berat sebelum dilakukan perlakuan, dengan hanya sedikit responden yang mengalami kecemasan sedang. Data ini memberikan gambaran awal yang jelas tentang tingkat kecemasan keluarga di ruang ICU sebelum mereka diberikan pengetahuan tentang informed consent. nformasi ini penting untuk memahami sejauh mana intervensi yang dilakukan nantinya dapat menurunkan tingkat kecemasan tersebut.

Kecemasan berat yang dialami oleh 14 responden (87,5%) sebelum dilakukan perlakuan pemberian pengetahuan tentang *informed consent* menunjukkan bahwa mayoritas keluarga 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 keluarga merasa cemas dan tidak berdaya. Tanpa pemahaman yang memadai tentang *informed consent*, keluarga mungkin merasa bingung dan cemas tentang keputusan yang harus mereka buat dan merasa ertekan karena harus mengambil keputusan penting tanpa pemahaman penuh tentang implikasinya. Keluarga yang sangat terlibat emosional dengan pasien sering kali merasa lebih cemas karena takut akan kemungkinan hasil yang negatif sehingga situasi kritis di ICU dapat memicu respons stres yang intens, yang berkontribusi pada tingkat kecemasan yang berat.

Sebelum pemberian pengetahuan tentang *informed consent* 87,5% dari responden mengalami kecemasan berat, menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga 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. Dampak negatif kecemasan berat dapat mempengaruhi kemampuan keluarga 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 berat dan meningkatkan dukungan emosional bagi keluarga pasien. Dengan

demikian, kecemasan berat sebelum pemberian pengetahuan tentang informed consent adalah indikator penting yang menunjukkan kebutuhan mendesak untuk intervensi edukatif dan dukungan psikologis bagi keluarga pasien di ICU (Astuti & Kulsum, 2018).

Selain itu, dari 16 responden, 2 responden (12,5%) mengalami kecemasan sedang sebelum intervensi. tingkat kecemasan sedang yang dialami oleh 2 responden (12,5%) sebelum dilakukan perlakuan pemberian pengetahuan tentang *informed consent* menunjukkan bahwa ada beberapa keluarga pasien di ruang ICU yang mengalami kecemasan, tetapi tidak sebesar kelompok dengan kecemasan berat. 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, pengalaman 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 keluarga, 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 berat. 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 memahami informasi yang diberikan. 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 menjaga kecemasan tetap terkendali dan mencegah peningkatan 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 memastikan 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, memastikan mereka tetap tenang dan terinformasi dalam menghadapi situasi medis yang menegangkan.

2. Tingkat Kecemasan Keluarga Setelah Diberikan Perlakuan

Hasil distribusi frekuensi post-test menunjukkan perubahan yang signifikan dalam tingkat kecemasan keluarga setelah diberikan pengetahuan tentang *informed consent.* Tingkat kecemasan ringan dialami oleh 5 responden (31,3%), tingkat kecemasan sedang dialami oleh 10 responden (62,5%) dan tingkat kecemasan berat hanya dialami 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 perlakukan hanya 5 responden (31,3%) yang mengalami kecemasan ringan bisa saja disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi bagaimana responden memproses dan merespons informasi yang diberikan. Meskipun intervensi berhasil mengurangi kecemasan, banyak dari mereka mungkin masih berada dalam kondisi cemas yang tidak sepenuhnya bisa turun, tetapi hanya mencapai tingkat ringan. Beberapa individu mungkin masih memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi meskipun intervensi telah diberikan, sehingga hanya sebagian kecil yang dapat mencapai kecemasan ringan. Setiap orang memiliki kemampuan yang berbeda dalam menyerap dan memahami informasi yang diberikan. Beberapa orang mungkin tidak sepenuhnya memahami atau merasa cukup yakin dengan informasi tentang *informed consent*, yang membuat kecemasan mereka tidak berkurang sepenuhnya.

Persepsi dan Interpretasi bagaimana individu menafsirkan informasi yang diberikan juga berpengaruh. Jika mereka masih merasa khawatir atau tidak yakin meskipun sudah diberikan informasi, kecemasan mereka mungkin hanya sedikit berkurang. Cara penyampaian informasi, misalnya apakah dilakukan secara personal atau massal, juga dapat memengaruhi efektivitasnya. Pendekatan yang kurang personal mungkin kurang efektif dalam menurunkan kecemasan secara signifikan. Meskipun telah diberikan pengetahuan tentang *informed consent*, kondisi pasien yang masih kritis atau tidak ada perubahan signifikan pada situasi medis mungkin membuat kecemasan sulit untuk benar-benar turun atau tidak cemas sama sekali. Penurunan kecemasan ke tingkat ringan hanya pada 5 responden menunjukkan bahwa meskipun intervensi berhasil, ada faktor-faktor lain yang perlu diperhatikan untuk lebih efektif dalam mengurangi kecemasan. Hal ini mungkin memerlukan pendekatan yang lebih individual, dukungan lanjutan, dan pemantauan terus-menerus untuk memastikan bahwa semua responden dapat mencapai tingkat kecemasan yang lebih rendah.

Meskipun ada penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi, masih terdapat 10 responden (62,5%) yang merasakan kecemasan sedang dengan alasan Ketidakpastian terkait kondisi kesehatan pasien di ICU, yang sering kali serius atau kritis, bisa menjadi sumber kecemasan yang terus-menerus bagi keluarga, meskipun telah diberikan informasi, prognosis yang tidak pasti meskipun telah menerima *informed consent*, ketidakpastian tentang hasil pengobatan yang dijalani pasien dapat membuat kecemasan tetap berada pada tingkat sedang dan beberapa responden mungkin tidak sepenuhnya memahami informasi yang diberikan selama proses *informed consent*. Kurangnya pemahaman ini bisa membuat kecemasan mereka tetap tinggi karena mereka merasa belum sepenuhnya mengerti situasi yang dihadapi.

Kepribadian dan riwayat kesehatan mental responden yang memiliki kecenderungan untuk merasa cemas, atau yang memiliki riwayat gangguan kecemasan, mungkin tetap merasakan kecemasan 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. Pengalaman ini dapat menyebabkan kecemasan yang mendalam dan sulit diredakan hanya dengan informasi. Perubahan emosional dan pengurangan kecemasan membutuhkan waktu. Bagi beberapa responden, waktu yang singkat antara intervensi dan pengukuran *post-test* mungkin belum cukup untuk sepenuhnya meredakan kecemasan mereka.

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

Selain itu, dari 16 responden masih terdapat 1 responden (6,3%) dengan tingkat kecemasan yang berat meskipun sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah intervensi. Penyebabnya tidak jauh berbeda dengan yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang yaitu pasien yang bersangkutan berada dalam kondisi yang sangat kritis atau tidak menunjukkan tanda-tanda perbaikan, ini bisa menjadi sumber kecemasan yang sangat besar bagi keluarga. Ketidakpastian dan kekhawatiran terhadap kemungkinan terburuk bisa membuat kecemasan tetap tinggi. Jika keluarga merasa bahwa pasien berada di ambang kematian atau dalam situasi yang sangat berisiko, kecemasan berat dapat terus berlanjut meskipun telah diberikan informasi bahkan responden mungkin menafsirkan informasi yang diberikan dengan cara yang lebih negatif, memperburuk perasaan takut dan cemas mereka.

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

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

Peneliti juga menggunakan pendekatan yang strategis dan interpersonal dalam mengukur tingkat kecemasan 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 karena perawat memiliki akses langsung dan terus-menerus dengan keluarga pasien serta pemahaman 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 peneliti menggunakan kesempatan interaksi dengan keluarga pasien dan memanfaatkan kesempatan saat keluarga pasien berada di luar ruang ICU untuk berinteraksi dengan mereka. Kesempatan 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 memanfaatkan 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. Kesempatan untuk melihat perawat dalam proses pemberian informed consent memungkinkan peneliti untuk mengamati secara langsung bagaimana keluarga pasien memahami informasi yang diberikan dan bagaimana hal ini mempengaruhi tingkat kecemasan mereka. Metode ini untuk mengumpulkan data kuantitatif (melalui instrumen pengukuran kecemasan) untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang tingkat kecemasan keluarga pasien.

Maka hasil pendekatan yang digunakan peneliti, yaitu membangun hubungan saling percaya dengan perawat dan keluarga pasien, serta memanfaatkan 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 pendekatan 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 Saboe Kota Gorontalo sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan tentang *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 memainkan peran dalam bagaimana mereka merespons informasi yang diberikan. Keluarga dengan usia yang lebih matang 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 Astuti & 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 matang 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 Astuti & Kulsum, (2018) yang menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan kecemasan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 25 orang (39,7%), dan kecemasan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 33 orang (52,4%).

Selain itu, kecemasan seseorang dapat diukur melalui tingkat pendidikan yang ditempuh. Dalam penelitian ini, responden yang memiliki pendidikan terakhir paling banyak berada pada tingkat SMA yakni sebanyak 7 responden (43,8%).

Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2023) Gambaran pemberian informed consent pasien pre operasi di RS Bina Husada Cibinong Tahun 2021 tingkat 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 tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Bina Husada Cibinong.

Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lapian, (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 belebihan yang ditandai dengan kelemahan anggota tubuh, jantung berdebar dan munculnya kerngat dingin. Keadaan ini termasuk dalam kondisi rasa takut dan terror, beberapa orang dengan keadaan ini tidak dapat melakukan hal-hal yang diarahkan. Adanya pemahaman, penjelasan, indikasi serta kontraindikasi tindakan membuat pasien dan keluarga pasien lebih tenang dalam setiap dilakukan tindakan medis apapun. *Informed consent* merupakan bagian dari SOP persiapan operasi RS Bina Husada Cibinong.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, terlihat bahwa pemberian informed consent memiliki dampak yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe. 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 terkait. 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 perawatan yang diberikan. 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 tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU. Pemahaman yang mendalam tentang tindakan medis, serta kerjasama yang baik antara keluarga dan petugas kesehatan, memainkan peran 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 pembahasan tentang pengaruh pengetahuan *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga dapat disimpulkan sebagai berikut : Tingkat Kecemasan keluarga di ruang ICU sebelum dilakukan perlakuan *informed consent* memiliki nilai 32,88 rata – rata nilai yang berarti tingkat kecemasan keluarga berat. Tingkat Kecemasan keluarga di ruang ICU setelah dilakukan perlakuan *informed consent* memiliki nilai rata – rata 22.31 yang berarti tingkat kecemasan keluarga menurun. Hasil analisa *paired t-test* antara nilai sebelum dan setelah dilakukan pemberian pengetahuan *informed consent* memliki *p-value* = 0,000 yang berarti terdapat pengaruh pengetahuan *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga di ruang ICU Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe.

SARAN

hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perawatan pasien terkhusus pasien di ICU dengan cara memberikan informasi dan edukasi melalui media elektronik

DAFTAR PUSTAKA

Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, *14*(1), 15–31.

Amirullah, A., Andreas Putra, A. T., & Daud Al Kahar, A. A. (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

Ardiansyah, Sarinah, Susilawati, & Juanda. (2022). Kajian Psikoanalisis Sigmund Freud. *Jurnal Kependidikan*, *7*(1), 25–31. http://e-journallppmunsa.ac.id/index.php/kependidikan/article/view/912/885

Arini, L. D. D., Ifalahma, D., & Sumarna, A. (2021). Studi Literatur Pelaksanaan Informed

Consent Atas. *SIKesNas*, 1–5.

Astuti, 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

Baharudin, Y. H. (2021). Kecemasan Masyarakat Saat Pendemi Covid-19. *Qalam: Jurnal Pendidikan Islam*, *1*(2), 1–13. https://doi.org/10.57210/qlm.v1i2.84

Daud, I., Aprilia, H., Nasyir, M., & Banjarmasin, U. M. (2023). *Article Hubungan Response Time Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pada Ruang IGD Rumah Sakit*. 541–545.

Dewi, K., Puspitaningrum, N., & Hidayatunnikmah, N. (2023). *Efektifitas Pemberian Aroma Therapy Lemon Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Nifas Diwilayah Kerja Puskesmas Wakambangura*. 2789–2794.

Dila Rukmi Octaviana, R. A. R. (2021). HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama Dila. *Вестник Северо-Восточного Федерального Университета Имени М К Аммосова Серия "Медицинские Науки*, *5*(1(22)), 143–159. https://doi.org/10.25587/svfu.2021.22.1.007

Ekawati Hijriyah, 2021. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anggota Keluarga Yang Di Rawat Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Global Health*, *167*(1), 1–5. Https://Www.E-Ir.Info/2018/01/14/Securitisation-Theory-An-Introduction/

Haq, V. A. (2022). Menguji Validitas Dan Reliabilitas Pada Mata Pelajaran Al Qur'an Hadits Menggunakan Korelasi Produk Momenspearman Brown. *An-Nawa : Jurnal Studi Islam*, *4*(1), 11–24. https://doi.org/10.37758/annawa.v4i1.419

Ira, R. (2022). Gambaran Pengetahuan Petugas Terhadap Ketidaklengkapan Informed Consent Di Rumah Sakittk.Iii Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2021. *Journal of Baja Health Science*, *2*(02), 181–186. https://doi.org/10.47080/joubahs.v2i02.2197

Irwan. (2022). *Metode Penulisan Ilmiah Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Zahir Publishing.

Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, *18210047*, 1–12.

John Salomo, C., Name, T., Revd, R. T., Lungile, L., World Economic Forum, Fitzpatrick, T., Modeling, L. M., Measurement, F., Snowrift, O. N., Environmental, A. R., Regional, S. S., Power, E., Limited, G. C., Influence, T. H. E., Snow, O. F., On, F., Around, S., Embankment, T. H. E., Wind, I. N., … End, F. Y. (2021). hubungan tingkat pengetahuan tentang bedah sesar dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan dilakukan persalinan bedah sesar selama pandemi Covid-19. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *3*(2), 6.

Kawi, ., Nurhayati, R., & Dahlan, S. (2018). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Informed Consent Bagi Tenaga Perawat Yang Melaksanakan Asuhan Keperawatan Untuk Pasien Yang Dirawat Di Rsud Dr H Soewondo Kendal. *Soepra*, *3*(2), 205. https://doi.org/10.24167/shk.v3i2.782

Kemenkes RI, 2021. (2019). Pengaruh Abdominal Massage terhadap Penurunan Volume Residu Lambung Pasien Kritis di Intensive Care Unit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *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 Jakarta Journal of Health Sciences*, *2*(11), 993–1002. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i11.200

Lunarta Siahaan, D., & Tobing, J. (2021). Literature Review Perbandingan Pemberian Informed Consent Secara Verbal Dengan Presentasi Video Terhadap Pengetahuan Prosedur Anestesi Umum Intubasi Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi. *Jurnal Kedokteran Methodist*, *15*(1). https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1600

Maulana, A. (2021). *Gambaran pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan informed consent di rumah sakit ibu dan anak pemerintah aceh*.

Maulidina, H. (2019). *Tingkat Pemahaman Pasien Bedah Terhadap Lembar Persetujuan Tindakan Medis Pembiusan (Informed Consent) Di Rsup. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. *2*, 1–13.

Murjani. (2022). Metodelogi Penelitian Kuantitatif,Kualitatif, Dan Ptk. *Cross-Border*, *5*(1), 688–713. https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/1141

Nugraha, M., Fauzan, A., & Asrinawaty. (2019). Hubungan Pengetahuan Dokter Dengan Kelengkapan Pengisian Lembar Informed Consent di RSUD H Boejasin Pelaihari Tahun 2019. *Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan*, *2019*, 3.

Pasongli, G. S., & Malinti, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, *9*(2), 127. https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i02.p01

Pitoy, F. F., Manoppo, M. W., & Hutagalung, I. H. (2023). Kecemasan Keluarga Pasien saat Menunggu Anggota Keluarga yang Dirawat di Ruang ICU. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *3*(9), 2718–2726. https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.10930

Purqoti, D. R. dan D. N. S. (2020). *Kecemasan Keluarga Lansia Terhadap Berita Hoax Dimasa Pandemi Covid-19*. *5*(April).

Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, *6115*, 196–215. https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554

Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, *4*(1), 31. https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96

Ruang, D. I., Rsud, U. D. G., & Mandar, P. (2016). *JURNAL KESEHATAN: BINA GENERASI Edisi: 9 Vol.IX/2016 ISSN: 19791509*. 32–50.

Saragih, V. B., Sistem, P., Keputusan, P., Pemilihan, P., & Berprestasi, S. (2018). *Siswa Berprestasi Dengan Metode Saw*. *1*(2), 1–10.

Sari, K. E., & Widiharti. (2022). *HUBUNGAN INFORMED CONSENT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUANG OPERASI Correlation Of Informed Consent With Anxiety Level Of Pre Operational Section Caesaria Patients In The Operating Room*. *3*(2), 158–165.

Sri Budiharti , Wahyuningsih, M. G. . P. (2022). *Hubungan Pemberian Informed Concent Dengan Tingkat Kecemasan The Relationship between Informed Consent Provision and Parents ' Anxiety Level during the Covid-19 Pandemic in Pre-operating Children in*. *2*(2).

Suryartha, P. Della. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Terhadap Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Icu*.

Whatsapp, M., & Masa, P. (2021). *3 1,2,3*. *1*(2), 48–55.

Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). Hubungan Lama Rawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsd Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, *2*(2), 225–233. https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.78

William, & Hita. (2019). Mengukur Tingkat Pemahaman Pelatihan PowerPoint. *JSM STMIK Mikroskil*, *20*(1), 71–80.