



Intervensi *Nurse Social Support* pada Keluarga dengan Anak Bronchopneumonia di Ruang ICU RSUD

Dr T.C.Hillers Maumere

Maria Alfred¹, Ode Irman²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa, Maumere, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

Email : ¹maria.alfred30@gmail.com, ²irmanlaodeaesa@gmail.com

Abstract

Bronchopneumonia is one of the world's health problems that occurs in children where the disease is caused by bacteria that enter the bronchi and alveoli. The inflammatory process of bronchopneumonia usually results in an inability to maintain a patent airway. If this condition is not treated immediately it can cause the child to experience severe shortness of breath which can worsen the child's condition so that the child needs to be treated in the Intensive Care Unit. In this case the family has an important role in determining the treatment or method needed by the patient in the intensive care unit. However, families are prone to experiencing anxiety which will slow down the process of decision making and patient care, so it is very important for the role of nurses to overcome family anxiety, one of which is the intervention of Nurse Social Support. The purpose of this study was to identify Nurse Social Support interventions to reduce family anxiety in the ICU. The type/research design used is descriptive method with a case study approach. The subject of this case study is a family that has met the inclusion criteria, namely the client's biological mother with anxiety problems, and is willing to be a respondent. Participant taking technique using purposive sampling. The research instrument for family anxiety used the STAI questionnaire ((State-Trait Anxiety Inventory). The results showed that the Nurse Social Support intervention could reduce the anxiety of the patient's family because the family felt that their interaction with the nurse was an opportunity to share feelings, knowledge and information so they could overcome anxiety.

Keywords: *Nurse Social Support, Anxiety, Bronchopneumonia*

Abstrak

Bronkopneumonia menjadi salah satu masalah kesehatan didunia yang terjadi pada anak dimana penyakit ini disebabkan oleh bakteri yang masuk ke dalam bronkus dan alveolus. Proses peradangan penyakit bronkopneumonia biasanya menimbulkan ketidakmampuan mempertahankan jalan napas tetap paten. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani dapat mengakibatkan anak mengalami sesak yang hebat sehingga dapat memperparah kondisi anak sehingga anak perlu dirawat diruang *Intensive Care Unit*. Dalam hal ini keluarga mempunyai peranan penting dalam menentukan pengobatan atau metode yang dibutuhkan pasien di *intensive care unit*. Namun keluarga rentan mengalami kecemasan

Penulis Korespondensi:

Maria Alfred | maria.alfred30@gmail.com

yang akan memperlambat proses pengambilan keputusan dan perawatan pasien, sehingga sangat penting peran perawat untuk mengatasi kecemasan keluarga, salah satunya dengan intervensi *Nurse Social Support*. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi intervensi *Nurse Social Support* untuk menurunkan kecemasan keluarga di ruang ICU. Jenis/desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah keluarga yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu kandung klien dengan masalah kecemasan, dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan partisipan dengan menggunakan *purposive sampling*. Instrument penelitian kecemasan keluarga menggunakan kuesioner STAI ((*State-Trait Anxiety Inventory*)). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *Nurse Social Support* dapat menurunkan kecemasan keluarga pasien karena keluarga merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan informasi sehingga dapat mengatasi kecemasan.

Kata Kunci :Nurse Social Support, Kecemasan, Bronchopneumonia

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan didunia yang terjadi pada anak adalah bronkopneumonia. Bronkopneumonia menjadi infeksi sekunder yang sering menyerang anak-anak, dimana penyakit ini disebabkan oleh bakteri yang masuk ke dalam bronkus dan alveolus (Polapa,D., Purwanti,N.H., & Apriliawati, A. (2022). Menurut data dari World Health Organization (WHO), terjadi 1,6 sampai 2,2 juta kematian anak akibat bronkopneumonia yang sebagian besar terjadi di negara berkembang, dimana 70 % terjadi di Afrika dan Asia Tenggara (WHO, 2019). Di Indonesia, cakupan penemuan kasus bronkopneumonia pada balita dari tahun 2017-2019 mengalami peningkatan dari 51,2% menjadi 52,9%, dan mengalami penurunan di tahun 2020 menjadi 34,8% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data diagnosis tenaga kesehatan Provinsi NTT, prevalensi bronkopneumonia pada tahun 2018 mencapai 10% dan menurun menjadi 7% pada tahun 2021. Di Kabupaten Sikka, menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka pada tahun 2017 terdapat 77 penderita bronkopneumonia, pada tahun 2018 meningkat sangat signifikan yaitu sebanyak 372 penderita dan pada tahun 2019 menurun menjadi 330 penderita. Berdasarkan data rekam medik yang dikumpulkan di RSUD dr. TC. Hillers Maumere, menunjukkan jumlah pasien dengan kasus Bronkopneumonia pada tahun 2016 sebanyak 307 penderita, tahun 2017 naik menjadi 336 penderita, tahun 2018 terdapat 308 penderita, tahun 2019 terdapat 256 penderita dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 102 penderita (Data Rekam Medik,2021).

Proses peradangan penyakit bronkopneumonia biasanya menimbulkan bersihan jalan napas tidak efektif atau ketidakmampuan mempertahankan jalan napas tetap paten. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani dapat mengakibatkan anak mengalami sesak yang hebat sehingga dapat memperparah kondisi anak sehingga anak perlu dirawat. Perasaan yang sering muncul pada anak yang menjalani perawatan yaitu cemas, sedih, marah, takut dan rasa bersalah. Dimana perasaan tersebut timbul karena menghadapi sesuatu yang baru, yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, sesuatu yang dirasakan menyakitkan, dan perasaan takut terhadap petugas kesehatan (Dian,2021)

Tidak hanya anak, orang tua juga mengalami hal yang sama. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat anaknya dirawat di rumah sakit, terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak,

orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan, (Nursalam 2018). Jika keluarga cemas maka keluarga sebagai sumber daya untuk perawatan pasien tidak berfungsi dengan baik. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien yang juga menjadi salah satu bagian dari support system bagi pasien. Adanya dukungan keluarga akan sangat berpengaruh terhadap peningkatan kesembuhan dan pemulihan pasien (Morton, Fontaine, Hudak, & Gallo, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Fallahi Khoshknab dkk (2016) di Iran untuk menurunkan kecemasan keluarga yaitu dengan melakukan intervensi konsultasi perawatan dari pasien masuk sampai pasien keluar. Akan tetapi hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Pada studi kasus ini, peneliti tertarik untuk menggunakan intervensi *Nurse Social Support* karena *Nurse social support* atau dukungan sosial perawat berkontribusi dalam hal mengurangi gejala depresi dan kecemasan. Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial secara informasi maupun emosional akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat informasi serta kesan yang menyenangkan pada dirinya dibanding dengan seseorang yang tidak mendapatkan dukungan sosial dari perawat.

METODE

Jenis/desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah keluarga yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu Ny. M sebagai ibu kandung klien, dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan partisipan dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu dengan mengambil subjek penelitian yang memenuhi kriteria. Instrument penelitian kecemasan keluarga menggunakan kuesioner STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*). Kuesioner STAI ini terdiri dari 20 pertanyaan yang berkenaan dengan kondisi atau perasaan pasien atau keluarga terhadap reaksi stress akut yang dialami pasien atau keluarga saat menghadapi suatu stressor tertentu (Spielberger, 1970). Skor minimal atau terendah adalah 20 dan skor maksimal atau tertinggi adalah 80 (Spielberger, 1970). Skor total antara 20–35 menunjukkan hasil tidak cemas, skor total antara 36–50 menunjukkan sedikit cemas, skor total antara 51–65 menunjukkan hasil cukup cemas, dan skor total antara 66-80 menunjukkan hasil sangat cemas.

HASIL

Penerapan ini dilakukan pada keluarga pasien yang mengalami kecemasan. Adapun gambaran karakteristik subjek dan data-data yang didapatkan saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Subjek

| Data | Keterangan |
|--------------------|-----------------|
| Nama | Ny. M |
| Usia | 29 tahun |
| Pendidikan | SMA |
| Tanggal pengkajian | 04 Januari 2023 |
| Status perkawinaan | Kawin |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Riwayat kesehatan pasien sebelumnya | Ibu klien mengatakan, 3 hari yang lalu anaknya mengalami keluhan batuk dan pilek namun klien tidak diantar ke pelayanan kesehatan terdekat disebabkan tempat tinggal yang jauh dari puskesmas. Pada tanggal 3 Januari 2023 jam 12.15 WITA klien diantar ke IGD dr.T.C.Hillers oleh keluarga karena keluhan sesak sejak 1 hari yang lalu yang juga disertai dengan keluhan: panas, kejang 1x dirumah, dan kaki tangan yang membiru. Klien mendapatkan penanganan awal di IGD namun tidak mengalami perbaikan dengan RR = 60x/I, SPO ₂ 93% dan Sh = 39 ^o c oleh dr,IGD klien dianjurkan dirawat di ruangan ICU karena keluhan sesak yang meningkat. Hal ini yang membuat keluarga sangat panik. Ibu klien mengatakan anaknya mengalami sesak yang meningkat, rewel dan susah tidur sejak 1 hari yang lalu. Selama dirumah klien tidak mendapatkan pengobatan karena tempat tinggal klien yang jauh dari pelayanan kesehatan. Ibu klien juga mengatakan sangat panik, karena ini pertama kalinya anaknya sakit dan masuk ruang ICU. Ibu klien juga mengatakan semalaman susah tidur karena sangat khawatir dengan kondisi anaknya. |
| Keluhan saat ini | |
| Hasil observasi | Frekuensinadi 130 x kali per menit Ibu klien tampak pucat, gelisah dan tegang saat menceritakan kepada perawat kejadian yang dialami anaknya. Suara agak bergetar ketika menceritakan kondisi anaknya. |
| Pemeriksaan fisik | |
| Pengkajian tingkat kecemasan (STAI) | Skor 60 (cukup cemas) |

Berdasarkan hasil pengkajian diatas maka ditemukan diagnosa keperawatan menurut standar diagnose Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional. Dimana krisis situasional merupakan respon terhadap peristiwa traumatic yang tiba-tiba dan tidak dapat dihindari yang mempunyai pengaruh besar terhadap peran dan identitas seseorang. Tujuan yang diharapkan berdasarkan standar luaran keperawatan indonesia (SLKI) adalah tingkat ansietas (L.09093) menurun. Untuk mencapai tujuan maka rencana keperawatan yang dibuat yaitu *Nurse Social Support*. Pelaksanaan keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan dilaksanakan selama 3 hari perawatan. Adapun hasil dari intervensi yang diberikan adalah dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 2. Hasil pengkajian tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi

| Inisial responden | Tingkat kecemasan hari ke-1 | | Tingkat kecemasan hari ke-2 | | Tingkat kecemasan hari ke-3 | |
|-------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------|
| | Sebelum Penerapan | Sesudah Penerapan | Sebelum Penerapan | Sesudah Penerapan | Sebelum Penerapan | Sesudah Penerapan |
| Ny.M | Cukup cemas (60) | Cukup cemas (51) | Cukup cemas (51) | Sedikit cemas (40) | Sedikit cemas (40) | Tidak cemas (20) |

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 04 Januari 2023 diruang ICU RSUD dr.T.C.Hillers Maumere, terhadap Ny. M (ibu kandung) dari pasien An.M yang sedang dirawat diuang ICU. Untuk keluhan utama saat dilakukan pengkajian, ibu klien mengatakan anaknya mengalami sesak yang meningkat, rewel dan susah tidur sejak 1 hari yang lalu. Selama dirumah klien tidak mendapatkan pengobatan karena tempat tinggal klien yang jauh dari pelayanan kesehatan. Ibu klien juga mengatakan sangat panik, karena ini pertama kalinya anaknya sakit dan masuk ruang ICU. Ibu klien tampak pucat, gelisah dan tegang saat menceritakan kepada perawat kejadian yang dialami anaknya. Suara agak bergetar ketika menceritakan kondisi anaknya. Frekuensi nadi meningkat :130 x/menit. Ibu klien juga mengatakan semalam ia susah tidur karena sangat khawatir dengan kondisi anaknya. Kecemasan adalah gejala emosional yang muncul tanpa disadari oleh objek tertentu dan dipicu oleh hal yang tidak diketahui serta terjadi saat adanya pengalaman baru. Kecemasan pada keluarga diruang perawatan intensif seringkali disebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga medis mengenai kondisi pasien yang dirawat. Dari data diatas penulis berasumsi bahwa dari tanda dan gejala yang dialami sudah dipastikan keluarga mengalami kecemasan.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada tinjauan kasus diatas yaitu Ansietas. Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2020). Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ansietas. Menurut SDKI (2017) pada domain D.0080, menjelaskan salah satu factor penyebab ansietas yaitu krisis situasional dimana krisis situasional merupakan respon terhadap peristiwa traumatic yang tiba-tiba dan tidak dapat dihindari yang mempunyai pengaruh besar terhadap peran dan identitas seseorang. Masalah keperawatan ini bisa menjadi masalah prioritas karena kecemasan keluarga yang berlebihan akan mengakibatkan keluarga tidak dapat berpikir secara rasional terhadap riwayat prognosis dan pengobatan pasien.

Intervensi Keperawatan

Pembuatan intervensi keperawatan menyesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul. Setiap diagnosa keperawatan yang muncul memiliki tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan sebagai penilaian keberhasilan implementasi yang diberikan. Pada kasus ini rencana tindakan keperawatan yang dilakukan adalah dengan intervensi *Nurse Social Support* atau dukungan sosial perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyastuti et al. (2020) yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan

sosial perawat (*Nurse Social Support*) dengan mekanisme coping keluarga pasien kritis. Dimana implikasi penelitian ini adalah peran perawat diruang intensive mampu mengembangkan perencanaan keperawatan dalam memberikan dukungan sosial secara informasi maupun emosional.

Seseorang yang mendapat dukungan sosial secara emosional akan merasa sangat lega karena diperhatikan, dicintai, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam komunikasi. Ketika kondisi pasien yang sedang dirawat diruang ICU dalam kondisi kritis, maka bentuk interaksi yang sangat diperlukan pada saat keluarga sangat cemas salah satunya yaitu perhatian dari perawat. Perawat memberikan dukungan baik secara informasi maupun secara emosional sehingga menjadikan keluarga tidak cemas dalam mengambil keputusan (Widyastuti et al,2020).

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan terkait intervensi *Nurse Social Support* yaitu dengan memberikan informasi terkait pasien, khususnya mengenai perkembangan pasien setiap hari secara terus menerus dan konsisten dari perawat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Carlson et al (2015) bahwa yang sangat dibutuhkan keluarga di ruang intensive adalah menerima informasi tentang perkembangan dan kesehatan pasien secara terus menerus dan konsisten dari perawat atau tenaga kesehatan diruang intensive. Dukungan yang diharapkan oleh keluarga pasien diruang intensive adalah memperoleh jawaban yang jujur dari setiap pertanyaan, mendapat informasi tentang kemajuan serta perubahan kondisi pasien.

Untuk implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu dari tanggal 04 Januari 2023 – 06 Januari 2023. Penulis juga mengkaji tingkat kecemasan keluarga pasien dengan menggunakan kuesioner kecemasan STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*). STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) merupakan kuesioner dengan metode evaluasi diri (*self reporting instrument*). Kuesioner ini berisi 20 pertanyaan yang berkenaan dengan kondisi atau perasaan orang yang mengalami kecemasan (Karst, 2020). Skor minimal atau terendah adalah 20 dan skor maksimal atau tertinggi adalah 80 (Spielberger, 1970). Skor total antara 20–35 menunjukkan hasil tidak cemas, skor total antara 36–50 menunjukkan sedikit cemas, skor total antara 51–65 menunjukkan hasil cukup cemas, dan skor total antara 66-80 menunjukkan hasil sangat cemas. Penelitian yang dilakukan Lukmanulhakim & Firdaus (2018) bahwa dukungan sosial yang didapatkan keluarga akan memberikan persepsi yang positif serta dapat mengurangi kecemasan. Interaksi ataupun komunikasi diharapkan dapat menurunkan kecemasan keluarga pasien karena keluarga merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan informasi sehingga dapat mengatasi kecemasan (Potter & Perry, 2020).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus-menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2020). Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dalam asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi pada keluarga disesuaikan dengan kriteria hasil yang diharapkan baik secara objektif maupun secara subjektif. Setelah dilakukan intervensi dan implementasi pada keluarga pasien dengan diagnosa ansietas didapatkan evaluasi keperawatan yaitu kecemasan keluarga berkurang yang ditandai dengan ibu klien mengatakan sudah tidak merasa cemas dan gelisah, ibu klien mengatakan tidur malam sudah mulai nyenyak, frekuensi nadi membaik (78x per menit). Berdasarkan hasil kuesioner

kecemasan dihari ketiga menunjukkan hasil tidak ada kecemasan (20).Dari data tersebut membuktikan masalah sudah teratasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Salah satu intervensi untuk mengurangi kecemasankeluarga di ruang *intensive care unit* adalah *Nurse Social Support* atau dukungan sosial perawat dimana dukungan sosial ini memberikan persepsi yang positif serta dapat mengurangi kecemasan keluarga. Dukungan sosial perawat yang dimaksud disini adalah dengan memberikan informasi mengenai kondisi perkembangan pasien dan rencana pengobatan selanjutnya. Bagi perawat kritis diruang *Intensive Care Unit* diharapkan mampu memberikan dukungan sosial baik secara informasi maupun emosional sehingga tidak terjadi kecemasan pada keluarga. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan baik pasien maupun keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan masukan agar terselesainya laporan studi kasus ini. Terima kasih juga untuk semua keluarga yang telah mendukung penulis untuk menyelesaikan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. R., Fadlillah, A. N., & Adi, G. S. (2019). Pendekatan Perawat Pada Keluarga Pasien Yang Mengalami Kecemasan Karena Anggota Keluarganya Dirawat Diruang ICU. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 8(2), 53-58.
- Apriany, D. (2013). Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 92-104.
- Carlsonn, E. a. (2015). Care and Caring in The Intensive Care Unit: Family Members Distress and Perceptions About Staff Skills, Communication, and Emotional Support. *Journal of Critical Care*, 557-561.
- Djojodibroto, D. (2017). *Respirilogi (respiratory medicine)*. Jakarta: EGC.
- Fallahi, K. M., Farzadmher, M., & Hosseini, M. (2016). Nursing Consultation on Anxiety of Patient's Family In Cardiac Surgery Intensive Care Unit. *Journal Of Research Development in Nursing and Midwifery*, 12(3), 1-8.
- Gaeni, M., & Fet, a. (2015). Informational Support to Family Members of Intensive Care Unit Patients. *The Perspectives of Families and Nurses*, 7(2), 8-19.
- Kristiano, Y. E., Kosasih, C. E., & Nuraeni, A. (2022). Intervensi Untuk Menurunkan Kecemasan Keluarga Yang Mendampingi Pasien akritis Di Intensive Care Unit : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, 40-53.
- Nursalam. (2015). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyarto, & Anggayuni, I. (2021). Perilaku Caring Perawat dalam menurunkan tingka kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di intensive care unit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 629-640.
- Widiati, A., & Ernawati, P. (2017). Hubungan dukungan perawat dan dukungan keluarga denganTingkat Kecemasan Pasangan Hidup Pasien Yang dirawat di ruang ICU

Rumah Sakit Wilayah Kabupaten Blora. *Jurnal SMART Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*, 72-84.

Widyastuti, M., Farida, I., & Febriyanti, N. (2020). Nurse Social Support To Coping Mechanism Of Family Members Of Critical Patients In The Intensive Care. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 9, 57-69.