@ Nerspedia 2021

Gambaran Pengambilan Keputusan Keluarga pada Pasien ICU

Sunita Permata Indah, Tina Handayani Nasution, Ifa Hafifah

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia
Email Korespondensi : sunitapermata97@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Ruangan *intensive care unit* atau ICU ialah salah satu ruang yang ada dirumah sakit, sudah dilengkapi dengan staf medis serta peralatan yang sangat memadai dalam merawat serta mengobati pasien yang sedang mengalami masa kritis. Untuk pasien yang sedang mengalami masa kritis ini sangat membutuhkan perawatan yang intensif, dimana untuk monitoring harus sangat diawasi secara ketat serta dilakukan secara berkesinambungan untuk melihat perubahan fisiologis yang sudah terjadi penurunan organ tubuh
Tujuan : Menjelaskan pengambilan keputusan oleh keluarga saat memutuskan sendiri dan pengambilan keputusan oleh keluarga saat keluarga tidak bisa memutuskan sendiri.
Metode : Studi ini dilakukan dengan *literature review*. Tujuh literature diidentifikasi dari dua data base yaitu : Google scholar dan Pubmed dan rentang tahun 2018-2020 dan 2003-2020. Desain penelitian artikel yang ditelaah adalah cohort dan kualitatif dengan populasi yaitu keluarga pasien ICU rentang usia 18 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
Hasil : Tujuh artikel memenuhi kriteria inklusi. Semua artikel dianalisis menggunakan instrumen *JBI Critical Appraisal Checlist for analytical Cohort* dan *JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research* dan memenuhi kriteria.
Pembahasan : Dalam menentukah keputusan kebanyakan diambil oleh pihak keluarga dengan cara diskusi antara staf medis bersama keluarga itu sendiri yang sedang berada diruang lingkup rumah sakit. Untuk pengambilan keputusannya antara lain pengobatan, tindakan keperawatan dan tindakan medis untuk memilih keputusan dari semua anggota keluarga yang ada.
Kesimpulan : Hasil *review* tujuh artikel penelitian menyebutkan bahwa pengambilan keputusan keluarga mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan pengambilan keputusan, anggota keluarga sangat perlu dukungan yang lebih besar agar keluarga merasa puas setelah melakukan pengambilan keputusan oleh pasien kritis ICU.
Rekomendasi : Perawat area keperawatan kritis harus mengetahui aspek pengambilan keputusan keluarga pada pasien ICU, agar dapat memberikan informasi dan menjadi masukan untuk para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam mengetahui pengambilan keputusan keluarga pada pasien ICU.

Kata-Kata Kunci: ICU, Keluarga, Pengambilan Keputusan

ABSTRACT
Background: *The intensive care unit or ICU is one of the rooms in the hospital, which is equipped with very adequate staff and equipment in caring for and caring for patients who are experiencing a critical period. For patients who are experiencing this critical period, they really need intensive care, where monitoring must be closely monitored and carried out continuously to see the physiological changes that have occurred in the decline of organs.*
Purpose: *Describe the decision making by the family when deciding on their own and making decisions by the family when the family cannot decide for themselves.*
Method: *This study was conducted with a literature review. Seven literatures were identified from two data bases, namely: Google scholar and Pubmed and the years 2018-2020 and 2003-2020. The research design of the article studied was a cohort and a qualitative population, namely the ICU patient family aged 18 years with male and female sex.*

Results*: Seven articles met the inclusion criteria. All analysis articles use the JBI Critical Appraisal Checlist instrument for Cohort analysis and the JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research and meet the criteria.*
Discussion: *In determining decisions, most of the time it is taken by the family by means of discussions between the medical staff and the families themselves who are in the scope of the hospital. For decision making, among others, treatment, nursing action and medical action to choose the decisions of all existing family members.*
Conclution: *The results of the review of seven articles state that family decision making can decide decision making, family members really need greater support so that families are satisfied after making decisions by critical ICU patients*
Recommendations : i*n critical nursing areas must know the aspects of family decision making in ICU patients, so that they can provide information and become input for health workers, especially nurses in knowing family decision making in ICU patients.*.

Keywords **:** *Decision Making, Family, ICU*
Cite this as: Indah, S.P., Nasution, T.H., Hafifah, I. Gambaran Pengambilan Keputusan Keluarga pada Pasien ICU. Nerspedia 2021;3(1):72-78.

Pendahuluan

Pengambilan keputusan yang dihargai harus efektif dan berkomitmen dalam membuat kebijakan, mengarahkan, mengevaluasi perawatan klinis, dan operasi organisasi terkemuka (Kemenkes 2007). Pengambilan keputusan dianggap sebagai hasil dari suatu proses mental atau kognitif yang dapat membawa proses pemilihan dari suatu jalur pada tindakan yang diantaranya beberapa alternatif yang tersedia, dalam mengambil keputusan selalu menghasilkan satu pilihan yaitu keputusan dibuat untuk mencapai tujuan yang melalui pelaksanaan atau tindakan yang akan diberikan (Gorge R. Terry 2007). Kebutuhan keluarga pasien kritis adalah untuk kebutuhan akan informasi kebutuhan keluarga akan pasien kritis adalah kebutuhan akan informasi serta support untuk kebutuhan berasa didekat pasien dalam membuat keputusan.

Anggota keluarga ialah salah satu orang terdekat dengan pasien selain staf medis serta memiliki peran penting dalam merawat pasien serta mampu mendorong dukungan moral kepada pemulihan pasien, maupun sedang mengalami stress serta cemas. Anggota keluarga sangat membutuhkan waktu yang sangat lama untuk mengambil keputusan (Sugimin 2017). Berdasarkan pada masalah keterlambatan pengambilan keputusan keluarga akibat dari pro dan kontra, tindakan antara konsep dan kenyataan dilapangan dan perbedaan hasil dari penelitian maka peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* terkait gambaran pengambilan keputusan keluarga terhadap pada pasien ICU.

Bahan dan Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *literature review*, dengan pendekatan *systematic review*. Peneliti menggunakan pendekatan metodologi ilmiah untuk merangkum hasil penelitian berdasarkan pencarian artikel hasil penelitian yang dikerjakan secara sistematis. Jenis literatur yang digunakan yaitu *literature review* mengkaji artikel dengan desain penelitian yaitu ada dua *cohort* dan kualitatif. Tipe populasinya adalah pasien diatas umur 18 tahun. Tipe outcomes dalam penelitian ini adalah pengambilan keputusan pada pasien di ICU sebagai hasil penelitian.

Tabel 4.3 Daftar *literature untuk* menjawab tujuan khusus 1 : pengambilan keputusan oleh keluarga saat memutuskan sendiri

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Insturement Penelitian	Hasil
1.	Daren K. Heyland Deborah J. Cook Graeme M. Rocker Peter M. Dodek Demetrios J. Kutsogian nis Sharon Peters Joan E. Tranmer Christophe r J. O'Callagh an	Decision-making in the ICU: perspectives of the substitute decision-maker	2003	*cohort*	Kuesioner	Pengambilan keputusan pengganti untuk pasien ICU ingin berbagi tanggung jawab pengambilan keputusan dengan dokter dan, secara keseluruhan, mereka puas dengan pengalaman pengambilan keputusan.
2.	Paloma Ferrando, Doug W Gould, Emma Walmsley, *ett all*	Family satisfaction with critical care in the UK: a multicenter cohort study	2019	*cohort*	Kuesioner	Temuan ini menunjukkan bahwa ada ruang ICU untuk meningkatkan, hasil yang menunjukkan bahwa kuesioner FS-ICU-24 dapat digunakan untuk mengaudit kepuasan keluarga.
3.	Cyntia J. Gries, MD, MSc; J. Richard J. Wall, MD, MPH; dan Ruth A. Engelberg, PhD	Family member satisfaction with end-of- life decision making in the ICU	2008	*cohort*	Teknik pengumpulan data dengan kuesioner	Kepuasan keluarga dalam pengambilan keputusan dikaitkan dengan penarikan dukungan hidup, diskusi tentang keinginan pasien, dan diskusi tentang kebutuhan spiritual keluarga. (73%) pengambilan keputusan sekitar mengalami kecemasan dan (35%) mengalami depresi selama tinggal di ICU.
4.	Hafifah ifa, fithriyah Noor	Pengalaman keluarga dalam pengambilan keputusan pada pasien kritis di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD ULIN BANJARMAS IN	2018	Penelitian kualitatif dengan pendekata n fenomeno l ogi deskriptif.	Kuesioner Teknik wawancar a mendalam (in-depth interview)	Hasil Analisa data muncul 6 tema yang terkait dalam pengalaman keluarga dengan informan dalam penelitian ini adalah 7 orang keluarga pasien ICU RSUD Ulin Banjarmasin dalam pengambilan keputusan terdapat pasien yang kritis, keluarga sedang berdiskusi dengan tenaga medis terkait perawatan pasien yang akan diberikan, informasi terkait tindakan yang akan dilakukan, kesembuhan pada pasien kritis menjadi prioritas utama bagi tenaga kesehatan, lama perawatan pasien di ICU, pendanaan perawatan pasien,

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Insturement Penelitian	Hasil
						dan perawatan pasien dalam keterlibatan keluarga, akan mempengaruhi kesembuhan pasien.
5.	Steven Radwany, MD Terry Albanese, PhD Lynn Clough, PhD, *ett all*	End-of-Life Decision Making and Emotional Burden: Placing Family Meetings in Context	2009	Desain penelitian kualitatif Dengan wawancar a semi terstruktur	Teknik wawancara dan semi - terstruktur	pengambilan keputusan komunikasi secara global penting. Proses pengambilan keputusan berlangsung tanpa partisipasi mereka.
6.	By Jill R, Rn, PhD, CS-ANP MadelinSc mith, ett all	Family member informal roles in end of life decision making in adult intennsive cara unit	2012	Metode *grounded theory* penelitian kualitatif	Teknik wawancara	Anggota keluarga dapat membantu mengenali dan memahami fungsi dalam pengambillan keputusan di akhir hidup dan memandu pengembangan strategi untuk mendukung dan memfasilitasi peningkatan efektivitas diskusi keluarga dan proses pengambilan keputusan.

Pada *literature review* ini telah mengkaji artikel penelitian kuantitatif dengan berbagai desain penelitian, studi obsevasional cohort, dan deskriftift. Sedangkan penelitian kualitatif desain penelitiannya hanya menggunakan fenomenologi, etnografi, dan grounded theory.

Literature yang sesuai dengan tujuan khusus pada *review* ini rata - rata dilakukan di luar negeri dengan enam literature, yaitu di Kanada, Inggris, Seattle Tacoma, Amerika Serikat dan Norwegia serta satu *literature* dilakukan di Indonesia. Berdasarkan hasil dari penelitian karakteristik responden pengambilan keputusan *literature review* berdasarkan saat keluarga memutuskan sendiri dan saat keluarga tidak bisa memutuskan sendiri, dari artikel jurnal terdapat ada 7 artikel.

Hasil

Berdasarkan *critical appraisal* yang telah dilakukan diperoleh 7 literatur yang berkaitan dengan topik gambaran pengambilan keputusan keluarga pada pasien di ICU. Hasil ekstraksi data dari *literatur* dapat dilihat dibawah ini.

Pembahasan

Pembahasan studi *literature* ini terkait pengambilan keputusan pada saat keluarga bisa memutuskan sendiri dan saat keluarga tidak bisa memutuskan sendiri. Keluarga bisa memutuskan sendiri secara umum bahwa dalam pengambilan keputusan tidak

hanya untuk bagian minoritas tetapi juga keputusan secara mayoritas, dengan cara melakukan strategi musyawarah antar keluarga, sebagian dari anggota keluarga besar ingin berpartisipasi dengan tenaga kesehatan dan mengikuti proses pengambilan keputusan untuk kesembuhan pasien yang sedang dirawat di ICU (Emaliyawati 2011). Saat keluarga tidak bisa memutuskan sendiri anggota keluarga dengan orang yang dicintai meninggal di ICU melaporkan lebih puas dengan pengambilan keputusan dan laporan merasa lebih didukung selama proses pengambilan keputusan dalam situasi di mana dukungan hidup ditarik, ketika ada dokumentasi grafik yang lebih lengkap, selama konferensi keluarga dan dalam keadaan dimana ada bagan dokumentasi penilaian tentang kebutuhan perawatan rohani anggota keluarga (Teno JM 2005).

Dalam pengambilan keputusan sendiri tidak ada masalah komunikasi, keluarga bisa memutuskan sendiri tanpa bantuan dari Dokter, keluarga bisa memutuskan sendiri bisa jadi bahan evaluasi perawat di ICU dan bisa jadi tolak ukur dalam pengambilan keputusan (Daren K 2003). Dalam pengambilan keputusan keluarga tidak bisa memutuskan sendiri, ada tenaga kesehatan yang dapat membantu keluarga untuk mengambil keputusan, tenaga kesehatan menjelaskan tindakan apa yang akan diberikan kepada keluarga dan nanti akan pertanyaan-pertanyaan yang sulit dalam pengambilan keputusan, untuk penghalang dari pengambilan keputusan ini yaitu komunikasi yang tidak efektif dapat menyebabkan konflik antara keluarga dan tenaga kesehatan (Ranveig L 2011).

Penutup

Hasil *review* tujuh artikel penelitian menyebutkan bahwa pengambilan keputusan keluarga mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan pengambilan keputusan, anggota keluarga sangat perlu dukungan yang lebih besar agar keluarga merasa puas setelah melakukan pengambilan keputusan oleh pasien kritis ICU.

Rekomendasi

Perawat di bidang keperawatan kritis harus mengetahui aspek pengambilan keputusan keluarga pada pasien ICU, sehingga dapat memberikan informasi dan menjadi masukan bagi petugas kesehatan khususnya perawat dalam mengetahui pengambilan keputusan keluarga pada pasien ICU.

Tabel 4.4 tujuan khusus 2 : pengambilan keputusan oleh keluarga saat keluarga tidak bisa memutuskan sendiri

1.	Ranveig Lind Geir F. Lorem Per Nortvedt Olav Hevroy	Family member's experiences of "wait and see'' as a communicatio n strategy in end-of-life decisions	2011	Metode *grounded theory* penelitian kualitatif	Teknik wawancara	Perawat jarang berpartisipasi dengan keluarga, oleh karena itu proses pengambilan keputusan berlangsung tanpa partisipasi mereka.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Lambung Mangkurat, Dekan Fakultas Kedokteran, Ketua Prodi Ilmu Keperawatan, dosen pembimbing 1 dan pembimbing 2 saya, penguji 1 dan penguji 2 saya, kepada orang tua yang saya sayangi serta keluarga yang telah memberikan semangat dan motivasi sehingga *literature riview* ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azoulay, E, Sprung, CL 2004, '*Family-physical interaction in the intensive care unit Crit Care med',* 32:2323-2328

2. Azoulay E, Pochard F, Chevret S, dkk. Separuh dari keluarga anggota unit perawatan intensif tidak ingin ikut ambil bagian dalam proses pengambilan keputusan: *sebuah penelitian di 78 unit perawatan intensif Prancis. Crit Perawatan Med 2004; 32: 1832–1838*

3. Cosgrove, JF, Nesbitt, ID, Bartley, C 2006, '*Focus on: Gat & Controversies in Anaesthesia: Palliative care on the intensive care unit*', *Journal Current Anaesthesia & Critical Care* 2006: 17:283-8.

4. Davidson J, Powers K, Hedayat K, dkk. Pedoman praktik klinis untuk mendukung keluarga di unit perawatan intensif yang berpusat pada pasien: American College of Critical Care Medicine Task Force 2004-2005. Crit Perawatan Med. 2007; 35 (2): 605-622

5. Emaliyawati E. Interaksi Pasien, Keluarga dan Petugas Kesehatan dalam Perawatan Akhir Hidup Pasien Sakit Terminal. Nursing Journal Padjadjaran University (Majalah Keperawatan Unpad) 2011; 12(2).

6. Friedman, M 1998, *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*, Edisi 3. Jakarta: EGC; 1998

7. Hafifah, I, Fithriyah, N 2018, 'Pengalaman keluarga dalam pengambilan keputusan pada pasien kritis di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Banjarmasin', *Dunia Keperawatan*, Volume 6, Nomor 1, Maret 2018: 11-18

8. Heyland DK, Dodek P, Rocker G, dkk. Hal apa yang paling penting dalam perawatan akhir hidup: persepsi pasien yang sakit parah dan anggota keluarga mereka. Dapat Med Assoc J 2006; 174: 627–633 21 Morita T, Ikenaga M, Adachi I, dkk. Kekhawatiran keluarga anggota pasien yang menerima terapi sedasi paliatif.Dukungan Perawatan Kanker 2004; 12: 885–889

9. Lautrette A, Darmon M, Megarbane B, dkk. Sebuah komunikastrategi komunikasi dan brosur untuk kerabat pasien sekarat di ICU. N Engl J Med 2007; 356: 469–478

10. Morton, PG, Dorrie, F, Carolyn, MH, Barbara, MG 2011, *Pendekatan Asuhan Holistik Keperawatan Kritis Edisi 8 Alih Bahasa Nike Esty W*, Jakarta: EGC; 2011.

11. Miller, AG 2005, The social psychology of good and evil, New york: *Guilford press.*

12. Norton S, Tilden V, Tolle S, Nelson C, Eggman S. Penarikan dukungan hidup: komunikasi dan konflik. Am J Crit Care. 2003; 12 (6): 548-555

13. Pochard F, Darmon M, Fassier T, dkk. Gejala kecemasan dan depresi pada anggota keluarga pasien unit perawatan intensif sebelum pulang atau meninggal: studi prospektif multicenter. J Crit Care 2005; 20: 90–96

14. Rab, T 2007, *Agenda gawat darurat (Critical Care)*, 2nd ed, Bandung: PT Alumni. 2007.

15. Sari RN. Pengalaman Keluarga dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan yang Berhubungan dengan Perspektif Keperawatan Transkultural Pada Pasien yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Surakarta; 2012

16. Sugimin 2017, 'Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Soeradji Tirtonegoro'.

17. Sviri, S, Garb, Y, Stav, I, Rubinow, A, Linton, DM, Caine, YG, Marcus, EL 2009 : 'Contradictions in end-of-life decision for self and other, expressed by relative of chronically ventilated patients', *J crit care* 2009, 24:293-301

18. Teno JM, Mor V, Ward N, dkk. Anggota keluarga yang putus asa persepsi kualitas perawatan akhir kehidupan di wilayah AS dengan penggunaan tinggi dan rendah perawatan unit perawatan intensif. J Am Geriatr Soc 2005; 53: 1905–1911