

**NASKAH PUBLIKASI  
ANALISI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT  
KECEMASAN KELUARGA PASIEN *POST* TINDAKAN  
*CRANITOMY* DI RUANG ICU RSUD DR MOEWARDI  
SURAKARTA**



**DI SUSUN OLEH :  
RISA RIZKA KURNIAWATI  
ST222058**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
TAHUN 2024**

# ANALISI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN *POST* TINDAKAN *CRANITOMY* DI RUANG ICU RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA

Risa Rizka Kurniawati<sup>1)</sup>, Dewi Suryandari<sup>2)</sup>, Rufaida Nur Fitriana<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2), 3)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta  
e-mail: [risa.rizka@gmail.com](mailto:risa.rizka@gmail.com)

## ABSTRAK

Ruang perawatan ICU merupakan ruang perawatan intensif bagi pasien dengan kondisi kritis mengancam jiwa yang membutuhkan observasi hemodinamik ketat dengan peralatan dan staf khusus dimana keluarga tidak boleh menunggu pasien secara terus menerus sehingga dapat menimbulkan kecemasan bagi keluarga pasien. Perawatan di ICU telah berpusat pada pasien yang kurang memperhatikan kebutuhan keluarga. Faktor internal yang mempengaruhi kecemasan keluarga akibat perawatan intensif diantaranya adalah takut akan kehilangan, masalah ekonomi, dan kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang diamati dalam satu bulan dengan rata-rata 45 keluarga pasien. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Pengujian hipotesis penelitian menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil penelitian tidak ada pengaruh antara usia dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,574), terdapat pengaruh jenis kelamin dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,002), terdapat pengaruh pendidikan dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,001), terdapat pengaruh status ekonomi dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,000), tidak terdapat pengaruh tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,947), tidak terdapat pengaruh konsep diri dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,954), terdapat pengaruh support informasi dengan tingkat kecemasan (*p value* 0,000).

Terdapat pengaruh jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, dan support informasi terhadap tingkat kecemasan dan tidak terdapat pengaruh usia, tipe kepribadian dan konsep diri terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* yang dirawat di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Kata Kunci : Analisis faktor, kecemasan, keluarga, ICU, *craniotomy*.

## ABSTRACT

*The ICU treatment room is an intensive care room for patients with critical life-threatening conditions who require close hemodynamic observation with special equipment and staff where the family must not wait continuously for the patient, which can cause anxiety for the patient's family. Care in the ICU has become patient-centered with little regard for family needs. Internal factors that influence family anxiety due to intensive care include fear of loss, economic problems, and lack of information provided by health workers. This study aims to analyze the factors that influence the anxiety level of families of patients after craniotomy procedures in the intensive care unit at Dr. Moewardi Surakarta Hospital.*

*This type of research is descriptive correlational with a cross sectional approach. The population of this study were the families of patients treated in the intensive care unit at Dr. Moewardi Surakarta Hospital who was observed in one month with an average of 45 patient families. Determination of the sample in this study used a total sampling technique. Testing the research hypothesis uses the Spearman Rank test.*

*The research results showed that there was no influence between age and anxiety level (p value 0.574), there was an influence of gender on anxiety level (p value 0.002), there was an influence of education on anxiety level (p value 0.001), there was an influence of economic status on anxiety level (p value 0.000), there is no influence of personality type on the level of anxiety (p value 0.947), there is no influence of self-concept on the level of anxiety (p value 0.954), there is an influence of information support on the level of anxiety (p value 0.000).*

*There is an influence of gender, education, economic status, and information support on the level of anxiety and there is no influence of age, personality type and self-concept on the level of anxiety of the family of post-craniotomy patients treated in the intensive care unit at Dr. Moewardi Surakarta Hospital.*

*Keywords : Factor analysis, anxiety, family, ICU, craniotomy.*

## PENDAHULUAN

Cedera kepala merupakan masalah yang sering ditemukan dimasyarakat dengan tingkat disabilitas tinggi yang dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental yang kompleks (Baskara, 2020). Menurut Riskesdas (2018), prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia sebesar 11,9%. Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah cedera pada anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gangguan yang ditimbulkan akibat cedera kepala bersifat sementara maupun menetap, seperti defisit kognitif, psikis,

intelektual, serta gangguan fisiologis lainnya (Siahaan, 2020). Penanganan yang baik sangat menentukan penatalaksanaan dan prognosis selanjutnya. Pada beberapa kasus cedera kepala memerlukan tindakan operatif. Tindakan operatif tersebut salah satunya adalah tindakan craniotomy. Craniotomy merupakan sebuah prosedur operasi umum divisi bedah saraf yang melibatkan pembuatan lubang yang cukup pada tempurung kepala atau tengkorak (*cranium*) untuk akses yang optimal ke *intracranial*. Tindakan *craniotomy* menimbulkan komplikasi seperti adanya peningkatan tekanan *intracranial* (TIK), subdural efusi, hidrosefalus, perdarahan, syok hipovolemik, pola nafas tidak efektif, risiko perfusi serebral tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif, nyeri

akut, ansietas, infeksi, kejang hingga dapat menimbulkan kematian (Kinanti & Siwi, 2022).

Kasus *craniotomy* terbanyak dilakukan pada pasien trauma sebanyak 40% di dunia. Jumlah pasien *pasca craniotomy* yang dirawat di *Intensif Care Unit* (ICU) masih cukup banyak. Angka kematian pasien *pasca craniotomy* sebanyak 57% setelah 5 hari dirawat di ICU yang disebabkan oleh sepsis. Angka kematian *pasca craniotomy* dipengaruhi oleh beberapa hal seperti diagnosis penyakit yang menjadi indikasi dilakukannya *craniotomy*, komplikasi *pasca* operasi dan faktor medis lainnya menunjukkan 400 orang (92%) dirawat di ICU dari 432 pasien yang dilakukan tindakan *craniotomy* (Laoh dkk, 2023). Pasien yang masuk dalam unit perawatan kritis berada dalam keadaan mendadak sehingga menimbulkan berbagai macam stressor yang menyebabkan terjadinya kecemasan (Akbar, 2023). Kecemasan yang dirasakan oleh keluarga akan semakin meningkat apabila anggota keluarganya dirawat di ruang perawatan kritis seperti ICU sehingga keluarga akan mengalami suatu keadaan depresi, kecemasan bahkan gejala trauma setelah anggota keluarganya dirawat di ruang ICU (Herlita et al., 2023).

Kecemasan terjadi sebagai proses respon emosional ketika pasien atau keluarga merasakan ketakutan, kemudian akan diikuti oleh beberapa tanda dan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan (Kasmad et al., 2021). Pengetahuan yang kurang dan informasi yang terbatas sering kali mempengaruhi pikiran dan motivasi sehingga anggota keluarga tidak mampu mengembangkan peran dan fungsinya yang bersifat mendukung terhadap proses penyembuhan dan pemulihan pasien yang di rawat (Pitoy et al., 2023).

Beban perawatan yang ditanggung keluarga pada anggota keluarga yang mempunyai penyakit kritis dapat berdampak pada kecemasan. Kondisi pasien yang kritis menjadi salah satu penyebab kecemasan pada keluarga

pasien, faktor penyebab kecemasan keluarga pasien adalah terpisah secara fisik dengan keluarga yang dirawat di ICU, takut kematian atau kecacatan tubuh terjadi pada keluarga yang sedang di rawat dan masalah keuangan terutama jika pasien adalah satu-satunya pencari nafkah dalam keluarga (Imardiani., 2020).

Oleh karena itu, kecemasan pada keluarga perlu diperhatikan, karena dalam perawatan keluarga dan pasien merupakan suatu kesatuan yang tak dapat dipisahkan. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan (Riani, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan tentang tingkat kecemasan keluarga yang dilakukan oleh (Sukrillah, 2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kecemasan berat yaitu 29 orang (90,60%) dan 2 orang (6,30%) panik. Sedangkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Idarahunyuni et al., 2017) didapatkan hasil responden mengalami kecemasan berat 41,5%.

Di RSUD dr Moewardi Surakarta sendiri menetapkan jam kunjung pasien disemua unit perawatan menjadi sama yaitu hanya dilakukan satu kali dalam sehari di jam 16.00 WIB sampai dengan jam 19.00 WIB. Hal tersebut tentunya dapat menimbulkan kecemasan terhadap keluarga pasien yang dirawat di ICU, karena di unit perawatan intensive total care dilakukan oleh perawat dan keluarga tidak bisa 24 jam menemani pasien didalam, berbeda dengan diruang perawatan biasa yang keluarga diperbolehkan menunggu didalam.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti saat berdinis di Ruang ICU Mawar RSUD dr. Moewardi Surakarta, dimana 4 dari 6 keluarga pasien yang terdiri dari 3 perempuan dan 1 laki-laki terlihat cemas ditandai dengan masuk mondar mandir dibukan jam besuk dengan alasan mengkhawatirkan keluarga yang sedang dirawat dikarenakan keluarga tidak bisa menunggu setiap saat dan keluarga nampak mengalami kecemasan

saat dipanggil oleh perawat melalui mikrofon ataupun satpam karena beranggapan bahwa keluarganya sedang dalam kondisi yang kritis, serta jam kunjung yang hanya sekali dalam sehari membuat keluarga semakin khawatir.

Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, 2 keluarga mengalami sulit tidur karena memikirkan keluarga yang sedang dirawat di ICU, 1 keluarga merasa berfokus pada diri sendiri dan tidak nafsu makan, dan 1 keluarga merasa seperti lesu tidak bersemangat karena memikirkan keluarga yang sedang dirawat di ICU karena keluarga yang sakit tersebut adalah pencari nafkah dalam keluarganya.

Berdasarkan laporan dan evaluasi kinerja triwulan I (RSUD Dr. Moewardi, 2023) data operasi di IBS (Instalasi Bedah Sentral) menerangkan bahwa tindakan operasi bedah syaraf menempati urutan ke 4 terbanyak dengan capaian 29.06%, sedangkan *Cerebral Infarction Due to Thrombosis of Cerebral Arteries* menempati 10 besar penyakit penyebab kematian. Didapatkan pula data sensus pasien yang masuk di ruang ICU Mawar RSUD dr Moewardi Surakarta mulai bulan Januari tahun 2023 sampai dengan September tahun 2023 angka kematian pasien sebesar 31,8%, sedangkan untuk kasus bedah saraf yang dirawat di ICU sebanyak 34,5% dan merupakan kasus terbanyak setiap bulannya. Hal ini tentunya dapat menimbulkan kecemasan pada keluarga pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti menyadari bahwa kecemasan pada keluarga pasien perlu diperhatikan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi Surakarta”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi Surakarta”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan rancangan *study cross sectional* yang dilakukan di ruang ICU RSUD dr. Moewardi Surakarta pada bulan Februari – Maret 2024 dengan *ethical clearance* nomor : 319 / II / HRE / 2024.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* sebanyak 45 responden dengan kriteria bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis, dan merupakan keluarga inti yang mengacu pada keluarga biologis atau adopsi yang terdiri dari suami, istri, dan anak pasien *post* tindakan *craniotomy* yang dirawat di ruang ICU Mawar RSUD dr. Moewardi Surakarta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penggunaan analisa data univariate dan bivariate dengan uji korelasi *spearman rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapat dalam penelitian ini adalah:

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 4.1** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=45)

No	Usia	F	%
1.	Remaja	1	2,2
2.	Dewasa	35	77,8
3.	Pra Lansia	9	20,0
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar usia responden masuk dalam kategori dewasa yaitu direntang 19 – 44 tahun dengan jumlah 35 responden (77,8%).

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) Dewasa adalah mencapai usia akil baligh, yaitu bukan anak-anak ataupun remaja lagi. Orang dewasa memiliki kematangan dalam berpikir, bersikap, dan bertindak dalam mengambil suatu keputusan dengan bijaksana.

**Tabel 4.2** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=45)

No	Jenis Kelamin	F	%
1.	Laki-laki	20	44,4
2.	Perempuan	25	55,6
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden sebagian besar adalah perempuan yaitu berjumlah 25 responden (55,6%), dan laki-laki berjumlah 20 responden (44,4%).

Perempuan memiliki makna yang bersifat konstruktif, perempuan cenderung lebih peka dan detail dalam melihat peristiwa dalam kehidupannya (Nurhayati, 2018).

**Tabel 4.3** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan (n=45).

No	Tingkat Pendidikan	F	%
1.	Rendah	1	2,2
2.	Sedang	27	60,0
3.	Tinggi	17	37,8
Total		5	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar termasuk dalam kategori sedang yaitu SMP-SMA yang berjumlah 27 responden (60%).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar (Rezi, 2019)

**Tabel 4.4** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status ekonomi (n=45)

No	Status ekonomi	F	%
1.	Rendah	12	26,7
2.	Sedang	15	33,3
3.	Tinggi	7	15,6
4.	Sangat Tinggi	11	24,4
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa status ekonomi responden sebagian besar termasuk dalam kategori sedang yaitu pendapatan berkisar Rp.1.500.000,- s/d Rp.2.500.000,- dengan jumlah 15 responden (33,3%).

Secara umum status sosial ekonomi merupakan kedudukan yang dimiliki seseorang yang dapat dilihat dari kondisi

finansial dan keadaan sosial. Keadaan finansial sendiri dapat diukur berdasarkan pekerjaan serta penghasilan yang dimiliki (Indrawati, 2019).

**Tabel 4.5** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tipe kepribadian (n=45)

No	Tipe Kepribadian	F	%
1.	Sanguinis	6	13,3
2.	Kholeris	9	20,0
3.	Melankholis	19	42,2
4.	Phlegmatis	11	24,4
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa tipe kepribadian responden kebanyakan adalah melankholis dengan jumlah 19 responden (42,2%). Melankholis adalah tipe kepribadian yang cenderung perfeksionis, pendiam, dan sensitif (Kumala, 2022). Keluarga pasien cenderung lebih sensitif dengan perasaannya, hal ini bisa terjadi karena memikirkan keluarganya yang sedang dirawat dan takut akan kehilangan.

**Tabel 4.6** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan konsep diri (n=45)

No	Konsep Diri	F	%
1.	Negatif	21	46,7
2.	Positif	24	53,3
Total		45	100,0

Data karakteristik konsep diri sudah diuji normalitas dengan menggunakan kolmogorov smirnov, dan hasilnya adalah normal dengan nilai 0,034 (<0,05). Berdasarkan Tabel 4.6 menyatakan bahwa rata-rata konsep diri pada responden bernilai positif dengan jumlah 24 responden (53,3%).

Individu yang memiliki konsep diri positif akan cenderung lebih optimis, menunjukkan rasa penuh percaya diri, dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, bahkan terhadap kegagalan yang dialami selama proses kehidupannya sekalipun.

**Tabel 4.7** Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan support informasi (n=45)

No	Support Informasi	F	%
1.	Tinggi	21	46,7
2.	Sedang	16	35,6
3.	Rendah	8	17,8
Total		45	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa support informasi responden kebanyakan termasuk dalam kategori tinggi yaitu 21 responden (46,7%).

Support informasi yang baik dapat membantu keluarga mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya hal-hal terburuk yang dapat terjadi terhadap pasien.

**Tabel 4.8** Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan (n=45)

No	Tingkat Kecemasan	F	%
1.	Tidak Cemas	9	20,0
2.	Cemas Ringan	13	28,9
3.	Cemas Sedang	5	11,1
4.	Cemas Berat	12	26,7
5.	Cemas Sangat Berat		13,3
Total		5	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa tingkat kecemasan responden antara emas ringan dan berat hanya selisih 1 responden yang kebanyakan termasuk dalam kategori cemas ringan sebanyak 13 responden (28,9%), dan cemas berat sebanyak 12 responden (26,7%).

Pasien yang masuk dalam unit perawatan kritis berada dalam keadaan mendadak sehingga menimbulkan berbagai macam stressor yang menyebabkan terjadinya kecemasan (Akbar, 2023).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4.9** Tabulasi silang dan hasil uji spearman rank pengaruh usia terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45)

	Kecemasan					Total
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Sangat Berat	
Usia Remaja	0	0	1	0	0	1
%	0	0	100	0	0	2,2
Usia Dewasa	8	11	3	7	6	35
%	22,8	31,4	8,5	2	17,1	77,7
Usia Pra Lansia	1	2	1	5	0	9
%	11,1	22,2	11,1	55,5	0	9,4
Total	9	13	5	12	6	45
%	20	28,8	11,1	26,6	13,3	100

  

		Kecemasan	
		R	0,086
Usia		P	0,574
		N	45

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa mayoritas responden dewasa mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 11 responden (28,8%).

Hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa usia responden tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU

RSUD Dr.Moewardi dengan ( $p=0,574$ ). Hasil koefisien korelasi didapatkan 0,086 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori sangat rendah. Nilai korelasi bernilai positif maka hubungan kedua variabel searah, yang berarti jika usia responden semakin bertambah maka kecemasan pada keluarga pasien akan membaik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2015) dengan ( $p=0,036$ ) dan Murwidayati (2019) dengan ( $p=0,019$ ) yang menyatakan bahwa usia memiliki pengaruh terhadap kecemasan. Hal ini dapat terjadi karena setiap keluarga pasien baru yang masuk diruang ICU RSUD dr Moewardi selalu diberikan edukasi oleh perawat dan dokter tentang perawatan selama dirawat di ICU secara jelas menggunakan lembar edukasi yang di tanda tangani.

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia seseorang akan

**Tabel 4.10** Tabulasi silang dan hasil uji *spearman rank* pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45)

		Kecemasan					Total	
		Tidak	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Sangat Berat		
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	3	5	6	1	20	
	%	25	15	25	30	5	44,4	
Perempuan		4	10	0	6	5	25	
	%	16	40	0	24	20	55,5	
Total		9	13	5	12	6	45	
		%	20	28,8	11,1	26,6	13,3	100

  

		Kecemasan	
Jenis Kelamin	<i>R</i>	0,446	
	<i>P</i>	0,002	
	<i>N</i>	45	

Tabel 4.10 menunjukkan hasil mayoritas responden perempuan mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden.

Hasil analisa bivariat menggunakan uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa 0,002 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi. Hasil koefisien korelasi didapatkan 0,446 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori sedang. Nilai korelasi bernilai positif maka hubungan kedua variabel searah, yang berarti jika responden adalah perempuan maka kecemasan pada pasien akan mengalami peningkatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan

semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2016). Sa'adah, L (2021) juga mengatakan semakin cukup tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Menurut peneliti usia dewasa secara fisik, kognitif, maupun psikologis-emosional merupakan pribadi yang semakin matang dan bijaksana. Ketika bertambahnya usia maka kedewasaan seseorangpun akan semakin terbentuk dengan baik, sehingga diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan hidup dengan lebih baik tanpa menimbulkan kecemasan.

oleh Murwidayati (2019) bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan dengan ( $p=0,045$ ) yaitu keeratan hubungan kuat. Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan Harlina (2018) dengan ( $p=0,011$ ).

Menurut pendapat Arifki Zainaro, (2018) perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dari pada laki-laki, keadaan ini disebabkan perempuan lebih merasakan dengan perasaan dalam menghadapi permasalahan yang menimpa dirinya. Perempuan dianggap lebih rentan mengalami kecemasan karena dipengaruhi oleh fluktuasi hormon dan sangat peka serta mudah menggunakan perasaannya, sementara laki-laki lebih objektif dan rasional sehingga mampu berfikir logis dan tidak mengedepankan emosionalnya.



**Tabel 4.11** Tabulasi silang dan hasil uji *spearman rank* pengaruh pendidikan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45)

		Kecemasan					Total
		Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Sangat Berat	
Tingkat Pendidikan <sup>n</sup>	Rendah	0	0	0	1	0	1
	%	0	0	0	100	0	2,2
	Sedang	1	7	5	11	3	27
	%	3,7	25,9	18,5	40,7	11,1	60
	Tinggi	8	6	0	0	3	17
	%	47,5	35,2	0	0	11,1	37,7
Total		9	13	5	12	6	45
% Total		20	28,8	11,11	26,6	13,3	100

  

		Kecemasan	
Tingkat Pendidikan		R	-0,468
		P	0,001
		N	45

Tabel 4.11 menunjukkan hasil mayoritas responden dengan tingkat pendidikan sedang memiliki kecemasan berat sebanyak 11 responden.

Hasil analisa bivariat menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan bahwa 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi. Hasil koefisien korelasi didapatkan -0,468 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori sedang. Nilai korelasi bernilai negatif maka hubungan kedua variabel tidak searah, yang berarti jika responden memiliki tingkat pendidikan tinggi maka tingkat kecemasan pada pasien akan mengalami penurunan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2015) dan Murwidayati (2019) yang menjelaskan adanya hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan ( $p=0.006$ ) dan ( $p=0,019$ ).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi mungkin akan memberikan respon yang lebih rasional dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah, namun seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah juga memiliki respon tersendiri dalam menghadapi permasalahan mental (Kaplan & Sadock's, 2015).

**Tabel 4.12** Tabulasi silang dan hasil uji *spearman rank* pengaruh status ekonomi terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45)

		Kecemasan					Total
		Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Sangat Berat	
Status Ekonomi	Rendah	0	2	3	4	3	12
	%	0	16,6	25	33,3	25	26,6
	Sedang	2	3	2	7	1	15
	%	13,3	20	13,3	46,6	6,6	33,3
	Tinggi	2	2	0	1	2	7
	%	28,5	28,5	0	14,2	28,5	15,5
Sangat tinggi		5	6	0	0	0	11
% Sangat tinggi		45,4	54,5	0	0	0	24,4
Total		9	13	5	12	6	45
% Total		20	28,8	11,11	26,6	13,3	100

		Kecemasan
Pendapatan	R	-0,548
	P	0,000
	N	45

Tabel 4.12 menunjukkan hasil responden yang memiliki status ekonomi sedang memiliki kecemasan berat sebanyak 7 responden.

Hasil analisa bivariat menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan bahwa 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara status ekonomi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien post tindakan craniotomy di ruang ICU RSUD dr. Moewardi. Hasil koefisien korelasi didapatkan -0,548 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori sedang. Nilai korelasi bernilai negatif maka hubungan kedua variabel tidak searah, yang berarti jika responden berpendapatan tinggi maka tingkat kecemasan pada keluarga pasien akan mengalami penurunan yang artinya status ekonomi responden memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien post

tindakan craniotomy di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2016) dan Handayani (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan tingkat kecemasan dengan ( $p = 0,012$ ) dan ( $p = 0,017$ ).

Keluarga yang memiliki status sosial ekonomi kurang mampu, akan cenderung untuk memikirkan bagaimana pemenuhan kebutuhan pokok, belum lagi jika penunggu atau pasien yang dirawat adalah tulang punggung keluarga tentunya dapat menimbulkan kecemasan karena mereka tidak dapat bekerja. Oleh karena itu, keluarga dengan status ekonomi yang rendah berpotensi lebih banyak menimbulkan kecemasan daripada keluarga yang berstatus ekonomi tinggi.

**Tabel 4.13** Tabulasi silang dan hasil uji *spearman rank* pengaruh konsep diri terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45)

		Kecemasan					Total
		Tidak Cemas			Sangat		
		Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Berat		
Kons ep Diri	Negatif	4	7	1	6	3	21
	%	19	33,3	4,7	28,5	14,2	46,6
	Positif	5	6	4	6	3	24
	%	20,8	25	16,6	25	12,5	53,3
Total		9	13	5	12	6	45

  

		Kecemasan
Konsep Diri	R	0,073
	P	0,632
	N	45

Tabel 4.13 menunjukkan sebagian besar responden memiliki konsep diri positif yaitu sebanyak 24 responden.

Hasil analisa bivariat menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan bahwa 0,632 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan antara konsep diri dengan kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU

RSUD dr. Moewardi. Hasil koefisien korelasi didapatkan -0,009 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori sangat rendah. Nilai korelasi bernilai negatif maka hubungan kedua variabel tidak searah, yang berarti konsep diri responden tidak memiliki pengaruh terhadap kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU

RSUD dr. Moewardi.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2015) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara konsep diri dengan tingkat kecemasan ( $p$  value 0,047). Hal ini bisa terjadi dikarenakan jumlah responden dan uji statistik yang digunakan berbeda.

**Tabel 4.14** Tabulasi silang dan hasil uji *spearman rank* pengaruh tipe kepribadian terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45).

		Kecemasan					Total
		Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Sangat Berat	
Tipe Kepribadian	Sanguin	1	3	0	2	0	6
	%	16,6	50	0	33,3	0	13,3
	Kholeris	2	1	2	2	2	9
	%	22,2	11,1	22,2	22,2	22,2	20
	Melankholis	4	5	2	5	3	19
	%	44,4	26,3	10,5	26,3	15,7	42,2
	Phlegmatis	2	4	1	3	1	11
	%	18,1	36,3	9	27,2	9	24,4
	Total	9	13	5	12	6	45
	%	20	28,8	11,11	26,6	13,3	100

  

		Kecemasan	
Tipe Kepribadian	<i>R</i>		-0,010
	<i>P</i>		0,947
	<i>N</i>		45

Pada tabel 4.14 menunjukkan hasil responden yang memiliki kepribadian melankholis mengalami kecemasan ringan dan kecemasan berat masing-masing 5 responden.

Hasil analisa bivariat menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan bahwa 0,947 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dengan kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi. Hasil koefisien korelasi didapatkan -0,010 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori sangat rendah. Nilai korelasi bernilai negatif maka hubungan kedua variabel tidak searah, yang berarti tipe kepribadian responden tidak memiliki pengaruh terhadap peningkatan ataupun penurunan kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.

Konsep diri merupakan gambaran mental atau cara pandang seseorang terhadap apa yang dimiliki tentang dirinya sendiri. Konsep diri seseorang dapat terbentuk melalui proses belajar yang dimulai sejak kecil hingga dewasa serta pengaruh dari pengalaman ataupun lingkungannya yang dapat berdampak pada kesejahteraan psikologisnya (Oktaviana, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2015) yang menyatakan bahwa tipe kepribadian tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ( $p=0,464$ ). Menurut Psikologi Modern kepribadian adalah organisasi yang dinamis dari sistem psikofisis individu yang menentukan penyesuaian dirinya terhadap lingkungannya secara unik. John Milton Yinger mengatakan bahwa kepribadian adalah keseluruhan dari perilaku seseorang dengan sistem kecenderungan tertentu yang berinteraksi atau berhubungan dengan serangkaian situasi. Menurut peneliti kepribadian adalah suatu perpaduan antara sikap, sifat, pola pikir, emosi, serta nilai-nilai yang mempengaruhi individu agar berbuat sesuatu yang benar sesuai dengan lingkungannya.

**Tabel 4.15** Tabulasi silang dan hasil uji *spearman rank* pengaruh support informasi terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* (n=45).

		Kecemasan					Total
		Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Sangat Berat	
Support Informasi	Tinggi	7	11	1	2	0	21
	%	33,3	52,3	4,7	9,5	0	
	Sedang	2	2	4	7	1	
%	12,5	12,5	25	43,7	6,2		
	Rendah	0	0	0	3	5	8
	%	0	0	0	37,5	62,5	
Total		9	13	5	12	6	45
%		20	28,8	11,11	26,6	13,3	100
		Kecemasan					
				<i>R</i>	0,718**		
				<i>P</i>	0,000		
				<i>N</i>	45		

Tabel 4.15 menunjukkan hasil responden yang mempunyai support informasi tinggi memiliki kecemasan ringan sebanyak 11 responden. Hasil analisa bivariat menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan bahwa 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara support informasi dengan kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi. Hasil koefisien korelasi didapatkan 0,718 yang artinya mempunyai kekuatan hubungan kategori kuat. Nilai korelasi bernilai positif maka hubungan kedua variabel searah, yang berarti jika responden mempunyai support informasi yang baik maka kecemasan pada pasien akan membaik pula yang artinya support informasi memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2015) yang menyatakan bahwa support informasi berhubungan dengan kecemasan dengan ( $p = 0,001$ ). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murwidayati (2019) yang menyatakan bahwa support informasi tidak mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang mendapatkan perawatan di ruang ICU RST Dr. Soedjono Magelang

( $p = 1,000$ ). Hal ini dapat terjadi karena cara pemberian informasi yang kurang jelas dan terperinci atau pemberian informasi yang menggunakan bahasa medis sehingga kurang dimengerti oleh keluarga pasien.

Menurut peneliti pasien dan keluarga mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya hal-hal terburuk yang dapat terjadi terhadap pasien. Pemberian informasi yang adekuat diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga memaksimalkan fikiran dan tenaga positif yang nantinya dapat mengurangi beban pikiran dalam menghadapi maupun mengambil tindakan untuk kesehatan sehingga dapat menurunkan kecemasan bagi pasien dan keluarga.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan rata-rata responden masuk dalam kategori dewasa yaitu direntang usia 19 – 44 tahun. Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan. Tingkat pendidikan responden sebagian besar termasuk dalam kategori sedang yaitu SMP-SMA. Status ekonomi

responden sebagian besar termasuk dalam kategori sedang yaitu pendapatan berkisar Rp.1.500.000,-/s/d Rp.2.500.000,-. Konsep diri responden didapatkan rata-rata bernilai positif. Tipe kepribadian responden kebanyakan adalah melankholis dan support informasi responden termasuk dalam kategori tinggi.

2. Tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi termasuk dalam kategori cemas ringan.
3. Tidak terdapat pengaruh usia terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.
4. Terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.
5. Terdapat pengaruh pendidikan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.
6. Terdapat pengaruh status ekonomi terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.
7. Tidak terdapat pengaruh konsep diri terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.
8. Tidak terdapat pengaruh tipe kepribadian terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.
9. Terdapat pengaruh support informasi terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.

#### SARAN

1. Bagi RSUD dr. Moewardi Surakarta Setelah adanya penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu masukan atau bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk meningkatkan

pelayanan, sarana dan prasarana khususnya jam tunggu diruang ICU RSUD dr. Moewardi Surakarta.

2. Bagi Intitusi Pendidikan Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan referensi dan acuan dalam pengembangan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* yang dirawat diruang ICU.
3. Bagi Tenaga Kesehatan Diharapkan penelitian ini mampu memberikan informasi kepada tenaga kesehatan khususnya perawat tentang faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien *post* tindakan *craniotomy* yang dirawat diruang ICU, sehingga dapat melakukan tindakan keperawatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada keluarga pasien.
4. Bagi Peneliti Lain Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi atau acuan tambahan untuk penelitian lebih lanjut dengan menambah jumlah sampel penelitian dan faktor kecemasan lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arifki Zainaro, M., Cik, U., Saadiah Isnainy, A., Furqoni, P. D., Wati, K., Akademi, D., Malahayati, K., Malahayati, U., & Lampung, B. (2017). *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat Tahun 2017*. 11(4), 209–215.
- Baskara, Z. R., Sonny, G. R. Saragih., Diana. N., Willy. H., & An An. (2020). Korelasi Antara Rotterdam Ct Score Sebagai Prediktor Mortalitas Pada Penderita Cedera Kepala Di RSUD Dr Abdul Aziz Kota Singkawang. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR> Vol. 01 Nomor 01 Agustus 2020 Hal. 33 – 43.
- Handayani. (2013). Hubungan antara status ekonomi dengan stres pada keluarga pasien rawat inap ICU di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 29

- Books (1998-2011), 5 these, 3 websites.
- Harlina, Aiyub. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan kritis. *jurnal ilmiah mahasiswa fakultas keperawatan ISSN 2716-3555*.
- Idarahyuni, E., Ratnasari, W., & Haryanto, E. (2017). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSAU dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 3(1), 24–30.  
<https://doi.org/10.58550/jka.v3i1.71>
- Imardiani., A. H. dan Y. A. M. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan BSI, VIII*(1), 8–15.  
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.10930>
- KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Kamus versi online/daring (Dalam Jaringan). di akses pada 10 Desember. 2020.  
<https://kbbi.web.id/didik>
- Kaplan & Sadock. Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 2 Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta., 2016.
- Kinanti, A. C., & Siwi, A. S. (2022). Application of Airway Management in Patients Post Craniotomy Epidural Hematom. *JIP: Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5815–5820.
- Kumala. (2022). Mengenal Empat Tipe Kepribadian Anak. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Batasa : Bangun Cipta, Rasa, & Karsa Volume 1 Nomor 4 – Oktober 2022* 129.
- Laoh J.M. , Rondonuwu R.H.S., Hamzah N. (2023). Pemberian Intervensi Elevasi Kepala 300 Pada Pasien Postkraniotomi Dengan Masalah Keperawatan Risikoperfusi Serebral Tidak Efektif Menggunakan Pendekatan Teori Watson Di Ruang Intensive Careunit RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *Jurnal Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado*.
- Murwidayati, M. L. (2019). Analisis faktor Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RST dr Soedjono Magelang Tahun 2019. In *Universtas Muhammadiyah Magelang*.
- Notoatmodjo, S. 2016. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. (2018). *Psikologi Perempuan Dalam Berbagai Perspektif*. Pustaka Pelajar. Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta 55167 Telp. 0274 381542, Faks. 0274 383083 E-mail: pustakapelajar@yahoo.com ISBN: 978-602-229-914-1.
- 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>
- Rezi., P. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi Diruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit. *Jurnal Menara Medika Vol 2 No 1 September 2019*.  
<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/enamedika/index>
- Riani, E. N., & Ambarwati, D. (2020). Early Detection Kanker Serviks Sebagai Upaya Peningkatan Derajat Hidup Perempuan. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat berkemajuan*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- RSUD Dr. Moewardi. (2023). *Laporan Triwulan I. Ombudsman RI*, 9. [https://ombudsman.go.id/produk/lihat/743/LTR\\_file\\_20220829\\_101320.pdf](https://ombudsman.go.id/produk/lihat/743/LTR_file_20220829_101320.pdf)
- Sa'adah, L. (2021). Analisis Perbedaan Kinerja Karyawan Pada Pt Surya Indah Food Multirasa Jombang Vol.2 No.2 Juli 2021 515 ISSN 2722-9475 (Cetak) *Jurnal Inovasi Penelitian* ISSN 2722-9467.
- Siahaan, Andre Monograf Tinjauan Efek Curcumin Terhadap NRF-2 : Sebuah

Kajian pada Model Cedera Kepala/Andre Siahaan -- Medan: USU Press 2020.

Sukrillah, U. (2019). Jurnal Keperawatan Mersi. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 8(1), 28–31.  
<https://doi.org/10.31983/jkm.v12i2.10391>

Wahyuningsih. R., Lia Erawati Rahayu., Rif Atiningtyas Haris. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD dr. Moewardi.  
<http://repository.usahidsolo.ac.id/804/>