



Kebutuhan Pasien Covid-19 yang Dirawat Di Ruang *Intensive Care Unit* Berdasarkan Aspek Budaya

Ifa Hafifah¹, Tina Handayani Nasution^{1*}

¹Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*Corresponding Author: handayanitina@gmail.com

Abstrak

Banyak kebutuhan pasien ICU yang tidak terpenuhi dikarenakan terbatasnya waktu berinteraksi antara pasien dengan tenaga kesehatan. Tidak terpenuhinya kebutuhan pasien semakin membuat daya tahan tubuh pasien melemah sehingga pasien semakin lama untuk sembuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebutuhan pasien Covid-19 yang dirawat di ruang *intensive care unit* (ICU) berdasarkan aspek budaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif. Pengumpulan data menggunakan *google form*. Sampel penelitian ini yaitu 5 perawat yang merawat pasien Covid-19 di ruang ICU, yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Lima tema besar yang dihasilkan dari analisis konten tematik, yaitu: (1) pemenuhan kebutuhan fisik pasien; (2) pemenuhan kebutuhan psikologi pasien; (3) pemenuhan kebutuhan budaya pasien; (4) pemenuhan kebutuhan spiritual pasien; (5) pemenuhan kebutuhan sosial pasien. Peneliti menyarankan penelitian lanjutan tentang kuesioner kebutuhan pasien dan mengharapkan tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien baik fisik, psikologis, spiritual, sosial, dan budaya.

Kata Kunci: Budaya, *Intensive Care Unit*, Kebutuhan Pasien, Covid-19

The Needs of Covid-19 Patients Admitted In Intensive Care Unit Based On Cultural Aspect

Abstract

A lot of needs of intensive care unit (ICU) patients were not met due to the limited time of interaction between patients and health workers. The unfulfilled needs of the patient further made their immune system weaken so that they took longer time to recover. The purpose of this study was to explore the needs of Covid-19 patients treated in ICU based on cultural aspects. This research used qualitative approach with descriptive phenomenological design. The data collection used google form. The samples were 5 nurses who treated Covid-19 patients in ICU, who were selected by using purposive sampling technique. Five major themes were generated by thematic content analysis, namely: (1) fulfillment of patients' physical needs; (2) fulfillment of patient's psychological needs; (3) fulfillment of patient's cultural needs; (4) fulfillment of patient's spiritual needs; (5) fulfillment of patient's social needs. The researchers recommended further research on patients' need questionnaire and expected health workers to meet the needs of patients physically, psychologically, spiritually, socially, and culturally.

Keywords: Culture, *Intensive Care Unit*, Patients Needs, Covid-19

Pendahuluan

Ruang ICU COVID-19 merupakan ruang perawatan pasien COVID-19 yang membutuhkan perawatan intensif dan harus terpisah dengan area lain. Hal ini membuat pelayanan lebih terkonsentrasi, tenaga kesehatan dan peralatan secara khusus, serta dapat memberikan perhatian penuh pada klien secara efektif (Goh, *et al.*, 2020). Data yang dilaporkan ke WHO per 02 Juli 2022 ada 551.226.298 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 6.345.595 kematian (WHO, 2022).

Saat pasien dirawat di ICU dengan penyakit yang mengancam nyawa, hal tersebut merupakan hal krisis bagi pasien (Ozbayir, *et al.*, 2014). Penyakit kritis yang diderita pasien menyebabkan peningkatan kebutuhan akan dukungan. Pembatasan pengunjung rumah sakit dan tindakan pencegahan serta keselamatan mengakibatkan pasien tertekan karena merasa terisolasi. Serta tidak adanya orang yang dicintai untuk membantu dalam pengambilan keputusan mengakibatkan tantangan komunikasi yang rumit dan kesulitan bagi anggota keluarga yang berjuang untuk mendukung pasien dari jarak jauh (Ankuda *et al.*, 2020).

Pasien yang dirawat di ruang ICU seringkali mengalami tidak hanya masalah fisik, tetapi juga masalah psikososial, emosional, dan gangguan spiritual. Pasien yang dirawat di ruang ICU sangat membutuhkan dukungan. (Akgun *et al.*, 2015)

Tenaga kesehatan sudah berupaya memenuhi kebutuhan pasien, namun banyak kebutuhan yang tidak terpenuhi dikarenakan terbatasnya waktu berinteraksi (Al Barraji, 2018). Daya tahan tubuh pasien bisa semakin melemah ketika kebutuhannya tidak terpenuhi sehingga bisa memperlambat kesembuhan pasien (Akgun *et al.*, 2015). Kebutuhan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor budaya yang dianut pasien. Pada daerah wilayah lahan basah yaitu Kalimantan Selatan, masyarakatnya religius sehingga dalam kehidupannya sangat erat berhubungan dengan tokoh agama.

Hasil studi pendahuluan peneliti dengan pasien post Covid-19 yang telah dirawat di ICU didapatkan data bahwa 5 orang pasien menyatakan mempunyai kebutuhan yang tidak terpenuhi selama dirawat. Kebutuhan yang utama yang tidak terpenuhi adalah kebutuhan dukungan spiritual dan psikologis. Kebutuhan spiritual yaitu tidak ada

yang mengingatkan waktu sholat dan membantu dalam beribadah. Kebutuhan psikologis terkait dukungan emosional yang belum maksimal diberikan tenaga kesehatan.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin mengetahui berbagai kebutuhan pasien COVID-19 yang dirawat di ICU di rumah sakit wilayah lahan basah berdasarkan aspek budaya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif menggunakan *google form*. *Google form* pada penelitian ini berisi satu pertanyaan terbuka tentang apa saja kebutuhan yang pasien butuhkan berdasarkan pengalaman perawat selama bekerja di ruang ICU Covid-19 dikaitkan dengan budaya. Sampel penelitian ini merupakan perawat yang telah merawat pasien COVID-19 di ruang ICU Rumah Sakit wilayah Lahan Basah berjumlah 5 orang. Adapun kriteria inklusinya adalah: (1) Bersedia menjadi responden; (2) Mampu mengakses internet dan menggunakan *google form*.

Peneliti menghubungi kolega di ruang ICU di rumah sakit di wilayah lahan basah untuk membantu menyebarkan melalui *Whatsapp google form* yang sudah dibuat kepada responden. Responden sebelum mengisi *google form*, pada halaman pertamanya diminta mengisi *inform consent* terlebih dahulu. Waktu pengisian *google form* selama 30 menit.

Data kebutuhan pasien yang didapat dari *google form* kemudian di transkripsikan menjadi sebuah naskah berisi pernyataan partisipan. Data yang sudah ditranskripsikan dipastikan keakuratan datanya dengan menghubungi kembali responden menggunakan panggilan *whatsapp* sehingga bisa dipastikan saturasi data tercapai pada lima orang responden. Pernyataan dari responden yang telah ditranskrip kemudian dipilih yang memiliki makna sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu mengetahui kebutuhan pasien COVID-19 selama di rawat di ICU. Data dari masing – masing partisipan yang mengandung makna diatur dan dikelompokkan. Kelompok data yang sama dari kemudian diberi label setelah itu dibuat beberapa kategori. Hasil dari analisis konten tematik didapatkan 5 tema besar yaitu yang berkaitan tentang (1) Pemenuhan kebutuhan fisik pasien (2) Pemenuhan kebutuhan psikologi pasien (3) Pemenuhan kebutuhan budaya pasien (4)

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (5)
Pemenuhan kebutuhan sosial pasien.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik partisipan

Lima orang responden yang merupakan perawat yang bertugas di ruang ICU COVID-19. Rata-rata usia responden dari umur 35 sampai 38 tahun, dengan latar belakang pendidikan adalah pendidikan Sarjana Keperawatan dan Ners. Dengan masa kerja sudah 1 tahun bekerja di Rumah Sakit wilayah lahan basah.

Analisis Konten Tematik

Tema 1: Pemenuhan kebutuhan fisik pasien

Seluruh responden menyampaikan bahwa pasien COVID-19 yang di rawat di ICU membutuhkan terpenuhinya kebutuhan fisik mereka. Kategori pada tema ini adalah:

1. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia

Kategori ini muncul karena seluruh responden menyampaikan bahwa mereka dibutuhkan oleh pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Berikut contoh dua kutipan dari lima responden tersebut:

"Pasien membutuhkan saya untuk membantu menyuapi mereka makan dan minum karena di ICU keluarga tidak boleh masuk" (P1)

"Pasien yang buang air besar saya bantu mengganti diapersnya dan saya lakukan personal hygiene pada pasien tersebut" (P3)

2. Manajemen keluhan fisik

Empat orang responden menyatakan bahwa pasien membutuhkan manajemen keluhan fisik. Berikut contoh kutipan dari dua responden:

"Pasien meminta bantuan saya untuk mengubah posisinya di tempat tidur" (P2)

"Pasien yang mengalami keluhan sesak napas segera saya bantu untuk mengatasi sesaknya." (P4)

3. Pemberian informasi mengenai penatalaksanaan penyakit.

Berikut ini adalah kutipan dari satu responden terkait kategori ini:

"Pasien selalu saya berikan informasi mengenai penatalaksanaan yang akan dilakukan padanya." (P3)

Tema 2: Pemenuhan kebutuhan psikologi pasien

Ada tiga responden yang menyatakan pasien COVID-19 yang di rawat di ICU membutuhkan terpenuhinya kebutuhan psikologi. Ada dua kategori yang mendukung tema ini yaitu:

1. Pemberian motivasi untuk kesembuhan pasien

Kategori ini didapatkan dari dua responden. Salah satu contohnya adalah:

"Saya menyemangati pasien untuk sembuh." (P5)

2. Pemberian motivasi untuk mengatasi keluhan pasien

Satu responden membentuk kategori ini, dengan kutipan sebagai berikut:

"Saat pasien tidak mau makan maka sayaka akan memberikan motivasi agar mau makan." (P4)

Tema 3: Pemenuhan kebutuhan budaya pasien

Ada dua responden yang menyatakan pasien COVID-19 yang di rawat di ICU membutuhkan terpenuhinya kebutuhan budaya mereka. Tema ini dibentuk oleh kategori berikut:

Memfasilitasi pelaksanaan tradisi dan budaya keluarga.

Kategori ini didukung oleh dua responden, dengan salah satu contohnya adalah:

"Di Banjar ini masih ada budaya pemberian air doa untuk orang yang sakit. Saya membantu memberikan air yang dibawakan keluarga tersebut kepada pasien." (P1)

Tema 4: Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien

Ada empat responden yang menyatakan bahwa pasien COVID-19 yang di rawat di ICU membutuhkan terpenuhinya kebutuhan spiritual mereka. Ada dua kategori yang mendukung tema ini yaitu:

1. Pemberian bantuan dalam pelaksanaan ibadah pasien

Tiga orang responden menyatakan bahwa pasien membutuhkan bantuan dalam melaksanakan ibadah. Ini adalah kutipan dari dua partisipan:

"Untuk pasien yang sadar, saya mengingatkan waktu ibadah contohnya sholat bagi pasien yang beragama Islam." (P1)

"Pasien sadar ada yang mau sholat kemudian saya bantu dalam melaksanakan ibadahnya"

dengan merapikan pakaiannya dan membantu tayamum.” (P3)

2. Pemberian bantuan rohani saat akhir kehidupan

Dua responden menyatakan pendapatnya pada kategori ini, berikut kutipannya:

“Pasien yang sakaratul maut selalu didampingi agar bisa meninggal dengan damai” (P5)

Tema 5: Pemenuhan kebutuhan sosial pasien

Seluruh responden menyampaikan bahwa pasien COVID-19 yang di rawat di ICU membutuhkan terpenuhinya kebutuhan sosial mereka. Empat kategori mendukung tema ini yaitu:

1. Memfasilitasi pertemuan dengan keluarga secara virtual

Empat responden memberikan pernyataan terkait kategori ini, berikut kutipannya:

“Pada saat pasien ingin bertemu dengan keluarga, saya membantu melakukan video call kepada keluarga” (P4)

2. Memfasilitasi pemberian barang dari keluarga kepada pasien

Tiga orang responden menyatakan bahwa pasien membutuhkan fasilitasi pemberian barang dari keluarga mereka. Berikut contoh kutipan dari responden:

“Pasien difasilitasi dalam pemberian alat-alat pribadi misalnya selimut, baju, charger hp, dll yang dibawakan keluarga” (P5)

3. Pemberian informasi kepada keluarga terkait kondisi pasien

Satu responden memberikan pernyataan terkait kategori ini, dengan kutipan sebagai berikut:

“Saya memberikan informasi kepada keluarga setiap kali ada perubahan kondisi pasien” (P2)

4. Tenaga kesehatan menemani pasien di ruang perawatan

Responden yang memberikan pernyataan terkait kategori ini ada tiga orang, berikut kutipannya:

“Saya dan teman – teman perawat secara bergantian menemani pasien” (P3)

Penyakit kritis yang diderita pasien menyebabkan peningkatan kebutuhan dukungan. Hal ini karena terjadinya pembatasan pengunjung rumah sakit dan tindakan pencegahan serta keselamatan sehingga membuat pasien merasa

terisolasi sendiri, tidak ada anggota keluarga yang menemani selama perawatan (Ankuda *et al.*, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hickman & Douglas (2010) yang menyatakan bahwa pasien yang dirawat di ICU mempunyai keluhan baik fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya bagi pasien. Keluhan fisik diantaranya keluhan dari penyakit dasar pasien, gangguan tidur, kelelahan, dan masalah kesehatan lainnya. Tidak hanya keluhan fisik, keluhan psikologis yang muncul seperti cemas, depresi, ketidakberdayaan, stres, dan rasa takut.

Keluhan sosial, pasien ICU tidak bisa melakukan interaksi dengan keluarga, sahabat, dan teman-teman. Dengan tenaga kesehatan pun ada batasan dalam berinteraksi karena penggunaan alat pelindung diri dari tenaga kesehatan. Keluhan spiritual, pasien mengalami hambatan dalam beribadah karena terpasang alat-alat medis. Keluhan budaya yaitu pasien tidak bisa melakukan kegiatan-kegiatan tradisi budayanya selama di rawat di ruang ICU COVID-19 (Ankuda *et al.*, 2020).

Hasil penelitian menyatakan kebutuhan yang diperlukan pasien ICU COVID-19 adalah kebutuhan fisik. Perawatan komprehensif untuk pasien dengan COVID-19 memerlukan identifikasi pasien dengan risiko kematian yang meningkat. Pendekatan paralel dilakukan untuk manajemen pasien. Ini mencakup penatalaksanaan gejala yang optimal bagi mereka penderita penyakit parah tetapi bisa bertahan hidup, dan perawatan akhir hidup. Gejala-gejala umum yang dikeluhkan oleh pasien COVID-19 yaitu sesak nafas, delirium, demam (Fan *et al.*, 2020).

Hasil penelitian juga menyatakan pasien memiliki kebutuhan psikologi. Para profesional kesehatan secara teratur terus melakukan komunikasi dengan keluarga dan jika memungkinkan memfasilitasi komunikasi antara pasien dan keluarga mereka dengan menggunakan teknologi virtual. Berbagai informasi harus disediakan untuk pasien dan anggota keluarga. Jika anggota keluarga tidak dapat berkunjung, leaflet yang berisi informasi perlu dikirimkan melalui email jika memungkinkan (Bajwah *et al.*, 2020).

Kebutuhan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor budaya yang dianut pasien. Salah satu budaya yang masih ada di wilayah lahan basah Kalimantan Selatan adalah pasien ingin dibantu dalam pemberian air doa yang dibawakan keluarganya untuk menyembuhkan penyakitnya.

Hasil penelitian ini juga menyatakan pentingnya kebutuhan spiritual pasien. Kesejahteraan spiritual menawarkan perlindungan dari keputusan akhir hidup pada mereka yang kematiannya sudah dekat (Mc Clain, *et al.*, 2003). Rohaniawan rumah sakit memberikan perawatan spiritual membantu pasien yang menghadapi penyakit serius mengatasi gejala dan prognosis mereka dengan lebih baik. Kebanyakan rumah sakit di seluruh dunia memiliki Rohaniawan / perwakilan dari semua agama dikantor keagamaan.

Keluarga pasien atau pasien yang mendekati ajal mungkin ingin berkomunikasi dengan tokoh keagamaan tentang kematian. Intervensi Rohaniawan, apakah religius atau tidak, berfokus pada kenyamanan pasien dan meningkatkan kesejahteraannya dalam konteks spiritual serta penyakit kritisnya dapat dieksplorasi bersama pasien dan keluarga (Berning *et al.*, 2016).

Hasil penelitian menyatakan kebutuhan sosial pasien juga harus dipenuhi. Sebagian besar pasien ini mandiri dalam masyarakat sebelum sakit. Setelah terisolasi, mereka tidak dapat melakukan rutinitas biasa yang menimbulkan rasa frustrasi. Misalnya, mereka tidak dapat menikmati makanan ringan dan minuman tertentu kapan pun mereka menginginkannya, mereka mungkin tidak terbiasa dengan makanan yang disajikan di rumah sakit, dan mereka mungkin menginginkan barang-barang tertentu. Beberapa pasien meminta barang untuk dibeli dan dikirim ke bangsal isolasi untuk mereka. Permintaan dipenuhi dalam upaya untuk membuat masa tinggal mereka lebih menyenangkan. Hal ini membawa banyak apresiasi dari pasien, membebaskan mereka dari beberapa frustrasi (Fan *et al.*, 2020).

Simpulan

Kebutuhan Pasien COVID-19 yang dirawat di Ruang ICU di Rumah Sakit Wilayah Lahan Basah Berdasarkan Aspek Budaya harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan. Kebutuhan tersebut yaitu pemenuhan kebutuhan fisik pasien, pemenuhan kebutuhan psikologi pasien, pemenuhan kebutuhan budaya pasien, pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, pemenuhan kebutuhan sosial pasien. Penelitian ini menyarankan penelitian lanjutan tentang kuesioner kebutuhan pasien dan bagi tenaga kesehatan diharapkan untuk memenuhi kebutuhan pasien baik fisik, psikologis, spiritual, sosial, dan budaya.

Referensi

- Akgun, K. M., Kapo, J. M., & Siegel, M. D. (2015). *Care at the end of life. End of Life Care in Neurological Disease*, 9780857296, 143–159. https://doi.org/10.1007/978-0-85729-682-5_8
- Ankuda, C. K., Woodrell, C. D., Meier, D. E., Marrison, R. S., & Chai, E. (2020). *A beacon for dark times: palliative care support during the coronavirus pandemic, NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 1 - 9. doi: 10.1056/CAT.20.0204. <https://library.smh.com/sites/default/files/A%20Beacon%20for%20Dark%20Times.pdf>
- Bajwah, S., Wilcock, A., Towers, R., Costantin, M., Simon, S. T., Bendstrup, E., Prentice, W., Johnson, M. J., Currow, D. C., Kreuter, M., Wells A. U., Birring, S. S., Edmonds, P., & Higginson, I. J., (2020). *Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19, European Respiratory Journal*, 1 - 17. <https://erj.ersjournals.com/content/early/2020/04/07/13993003.00815-2020>
- Al Barraaj, M. M. (2018). *Needs of Family Members of Critically Ill Patients: A Comparison of Nurses and Family Perceptions, Journal of Nursing Education and Practice*, 9(9), 81 - 91. doi: 10.5430/jnep.v9n9p81
- Berning, J. N., Poor, A. D., Buckley, S. M., Patel, K. R., Lederer, D. J., Goldstein, N., Brodie, D., & Baldwin, M. R (2016). *A novel picture guide to improve spiritual care and reduce anxiety in mechanically ventilated adults in the intensive care unit, Annals of the American Thoracic Society. American Thoracic Society*, 13(8), 1333–1342. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27097049/>
- Fan, P. E. M., Aloweni, F., Lim, S. H., Ang, S. Y., Perera, K., Quek, A. H., Quek, H. K. S., & Ayre, T. C., (2020). *Needs and concerns of patients in isolation care units-learnings from COVID-19: A reflection, World Journal of Clinical Cases. Baishideng Publishing Group Inc*, 8(10), 1763 - 1766. doi: 10.12998/wjcc.v8.i10.1763
- Goh, K. J., Wong, J., Tien, J. C. C., Ng, S. Y., Wen, S. D., Phua, G. C., & Leong, C. K. L. (2020). *Preparing your intensive care unit for the COVID-19 pandemic: practical considerations and strategies, Critical Care. BioMed Central*, 24(1), 1–12.



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32393325/>

- Hickman, R. L., & Douglas, S. L. (2010). *Impact of chronic critical illness on the psychological outcomes of family members*. *AACN Advanced Critical Care*, 21(1), 80–91. <https://doi.org/10.1097/NCI.0b013e3181c930a3>
- McClain, C. S., Rosenfeld, B. & Breitbart, W. (2003). *Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients*, *The lancet. Elsevier*, 361(9369), 1603–1607. doi: 10.1016/S0140-6736(03)13310-7.
- Ozbayir, T., Tasdemir, N. & Ozsaker, E. (2014). *Intensive Care Unit Family Needs: Nurses and Families 'perceptions'*, *Eastern Journal of Medicine*, 19(3), 137–140.
- Tallulembang, A., Widani, N. L. & Bandur, A. (2021). *Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Covid-19 di DKI Jakarta*, *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(1), 74–91.