

STUDI KUALITATIF: PENGALAMAN KELUARGA DALAM MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN PENYAKIT KATASTROPIK DI IGD

*Qualitative Study: Family Experiences in Facing Catastrophic Disease
Emergencies in the Emergency Department*

SOFIANI SARI

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM
JL. SUDIRMAN NO.38, PETAPAHAN, KEC. LUBUK PAKAM
KABUPATEN DELI SERDANG, SUMATERA UTARA 20512
e-mail : sofianisari@medistra.ac.id
DOI : 10.35451/jkg.v6i1.2500

Abstract

Catastrophic illness emergencies are often emotional and challenging experiences for patients' families. This study aims to explore families' experiences in dealing with catastrophic illness emergencies in the Emergency Department (ED). This research used a qualitative study with a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with family members of patients experiencing catastrophic illnesses and treated in the ED. The findings indicate that families face various emotional, psychological, and social challenges, along with coping strategies to deal with these situations. The study concludes by highlighting the importance of psychosocial support for patients' families in dealing with catastrophic illness emergencies.

Keywords: *Emergency; Catastrophic illness; Family experience; Emergency Department; Psychosocial support*

1. PENDAHULUAN

Penyakit katastropik merupakan kondisi kesehatan yang mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan segera di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Penyakit ini tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga memberikan tekanan besar bagi keluarga yang mendampingi. Keluarga harus menghadapi ketidakpastian, stres emosional, dan keputusan medis yang kompleks dalam waktu singkat (BPJS, 2022).

Data terbaru menunjukkan peningkatan signifikan dalam jumlah kasus penyakit katastropik di Indonesia. Sepanjang tahun 2022, BPJS Kesehatan menangani sekitar 23,3 juta kasus penyakit katastropik, meningkat 18,6% dibandingkan tahun 2021. Penyakit jantung menjadi yang paling dominan dengan 15,5 juta kasus, diikuti oleh kanker (3,2 juta kasus), stroke (2,5 juta kasus), dan gagal ginjal (1,3 juta kasus) (Kemenkes, 2023).

Di Instalasi Gawat Darurat, penyakit katastropik seperti

penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal sering menjadi alasan utama pasien mencari perawatan darurat. Data dari berbagai rumah sakit menunjukkan bahwa penyakit-penyakit ini termasuk dalam sepuluh besar diagnosis terbanyak di IGD. Sebagai contoh, di RSUD Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2024, demam dan trauma luka terbuka menempati posisi teratas, namun penyakit katastrofik tetap menjadi perhatian utama dalam pelayanan IGD (RSUD Sumberrejo 2024).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa keluarga pasien yang menghadapi penyakit katastrofik di IGD mengalami tekanan emosional yang tinggi dan kesulitan dalam memahami informasi medis yang diberikan. Studi oleh Smith et al. (2020) menemukan bahwa komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan keluarga pasien sangat berpengaruh dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan (Smith, 2020). Penelitian lain oleh Jones dan Brown (2021) menyoroti pentingnya dukungan psikososial dalam membantu keluarga mengelola stres dan mengambil keputusan yang lebih baik selama masa kritis di IGD (Jones, 2021).

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi tantangan emosional dan psikologis yang dialami keluarga pasien di IGD dalam menghadapi penyakit katastrofik; Menganalisis strategi koping yang digunakan keluarga dalam menghadapi situasi darurat medis; dan Mengeksplorasi peran dukungan tenaga medis dan sistem layanan kesehatan dalam

membantu keluarga mengatasi tantangan yang mereka hadapi.

Peningkatan jumlah kasus penyakit katastrofik ini menimbulkan tantangan besar bagi fasilitas kesehatan, khususnya IGD, dalam memberikan pelayanan yang optimal. Keluarga pasien sering kali harus menghadapi situasi yang penuh tekanan dan membutuhkan dukungan emosional serta informasi yang memadai untuk mengambil keputusan yang tepat (Denzin, 2020). Oleh karena itu, pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan penyakit katastrofik di IGD menjadi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi hermeneutik untuk memahami pengalaman subjektif keluarga pasien secara mendalam. Desain fenomenologi memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi makna pengalaman yang dialami keluarga pasien di IGD secara holistik (Brown, 2022).

Partisipan penelitian terdiri dari 15 anggota keluarga pasien yang mengalami penyakit katastrofik dan sedang dirawat di IGD. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria inklusi berupa keluarga yang mendampingi pasien minimal 24 jam dan bersedia berpartisipasi dalam wawancara. Pendekatan purposive sampling memungkinkan pemilihan informan yang memiliki pengalaman relevan dengan fenomena yang diteliti (Carter, 2023).

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pedoman semi-terstruktur. Setiap wawancara berlangsung selama 30-60 menit dan direkam dengan persetujuan partisipan. Selain wawancara, observasi non-partisipan juga dilakukan untuk memahami konteks pengalaman keluarga di IGD. Observasi ini penting untuk menangkap interaksi yang terjadi antara keluarga dan tenaga medis serta respons emosional mereka dalam menghadapi kegawatdaruratan (Lee, 2023).

Analisis data dilakukan dengan metode Colaizzi yang melibatkan beberapa tahapan, yaitu transkripsi verbatim dari hasil wawancara, identifikasi pernyataan bermakna terkait pengalaman keluarga, pengelompokan tema-tema utama yang muncul, refleksi temuan dengan teori dan studi terdahulu, serta penyusunan laporan hasil penelitian secara sistematis. Untuk meningkatkan validitas penelitian, teknik triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dari berbagai informan dan catatan observasi. Triangulasi ini bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian dan menghindari bias subjektivitas peneliti (Robinson, 2024). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi hermeneutik untuk memahami pengalaman subjektif keluarga pasien secara mendalam. Partisipan penelitian terdiri dari 15 anggota keluarga pasien yang mengalami penyakit katastrofik dan sedang dirawat di IGD. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria inklusi berupa keluarga yang

mendampingi pasien minimal 24 jam dan bersedia berpartisipasi dalam wawancara.

3. HASIL

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 15 partisipan, ditemukan beberapa tema utama dalam pengalaman keluarga menghadapi kegawatdaruratan penyakit katastrofik di IGD. Tema-tema ini mencerminkan tantangan emosional, psikologis, sosial, serta mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga pasien dalam menghadapi situasi darurat medis.

Keluarga pasien mengalami reaksi emosional yang kompleks, termasuk kecemasan, ketakutan, dan ketidakpastian terhadap kondisi pasien. Beberapa informan mengungkapkan bahwa mereka merasa panik dan bingung ketika pertama kali menerima informasi mengenai kondisi pasien yang memburuk. Salah satu partisipan menyatakan, "Ketika dokter memberi tahu bahwa kondisi suami saya kritis, saya merasa sangat takut dan bingung harus berbuat apa."

Tantangan komunikasi dengan tenaga medis menjadi salah satu aspek penting yang diungkapkan dalam penelitian ini. Beberapa keluarga mengalami kesulitan dalam memahami istilah medis yang digunakan oleh dokter dan perawat. Mereka merasa informasi yang diberikan sering kali kurang jelas atau tidak cukup untuk membuat keputusan yang tepat bagi pasien. Seorang partisipan menyampaikan, "Saya berharap dokter bisa menjelaskan lebih sederhana agar kami bisa memahami dengan lebih baik."

Selain itu, partisipan juga mengungkapkan kesulitan dalam menghadapi tekanan psikologis dan fisik selama menemani pasien di IGD. Kurangnya waktu istirahat, kondisi lingkungan rumah sakit yang penuh tekanan, serta rasa khawatir yang berlebihan menyebabkan stres yang tinggi. Salah satu partisipan mengatakan, "Saya hampir tidak tidur semalaman karena terus memikirkan kondisi anak saya yang kritis."

Strategi koping yang diterapkan oleh keluarga bervariasi. Sebagian besar keluarga mengandalkan dukungan sosial dari anggota keluarga lainnya serta komunitas keagamaan. Mereka juga menggunakan doa dan praktik keagamaan sebagai cara untuk mencari ketenangan dan menghadapi situasi yang sulit. Seorang partisipan menyatakan, "Saya berdoa setiap saat agar kondisi ibu saya membaik. Itu satu-satunya yang bisa saya lakukan."

Dukungan sosial menjadi faktor penting dalam membantu keluarga pasien menghadapi tekanan psikologis. Mayoritas partisipan mengungkapkan bahwa dukungan dari anggota keluarga lainnya, teman, dan komunitas sangat membantu mereka dalam mengatasi kecemasan dan rasa takut. Beberapa partisipan juga berbagi pengalaman dengan keluarga pasien lain di ruang tunggu IGD untuk mendapatkan dukungan emosional dan berbagi informasi.

Terakhir, harapan terhadap layanan kesehatan menjadi perhatian utama keluarga pasien. Mereka mengharapkan adanya

peningkatan dalam aspek komunikasi antara tenaga medis dan keluarga, serta adanya dukungan psikososial bagi mereka yang mengalami tekanan emosional selama proses perawatan di IGD. Partisipan menyoroti perlunya penyediaan ruang konsultasi bagi keluarga pasien agar mereka bisa memperoleh informasi dengan lebih jelas dan merasa lebih dipersiapkan menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi. Selain itu, beberapa partisipan mengusulkan adanya layanan pendampingan psikologis bagi keluarga pasien guna membantu mereka mengatasi stres selama menghadapi situasi darurat medis di IGD. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 15 partisipan, ditemukan beberapa tema utama dalam pengalaman keluarga menghadapi kegawatdaruratan penyakit katastropik di IGD. Tema-tema ini mencerminkan tantangan emosional, psikologis, sosial, serta mekanisme koping yang digunakan oleh keluarga pasien dalam menghadapi situasi darurat medis.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga pasien yang menghadapi kegawatdaruratan penyakit katastropik di IGD mengalami berbagai tantangan emosional, psikologis, dan sosial. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa keluarga pasien di IGD sering mengalami kecemasan yang tinggi akibat kurangnya informasi dan ketidakpastian dalam pengambilan keputusan medis (Denzin, 2020).

Komunikasi dengan tenaga medis menjadi salah satu faktor kunci dalam pengalaman keluarga selama mendampingi pasien di IGD. Studi oleh Brown et al. (2022) menemukan bahwa komunikasi yang jelas dan empatik dari tenaga kesehatan dapat mengurangi kecemasan keluarga dan meningkatkan kepuasan terhadap layanan kesehatan (Brown, 2022). Partisipan dalam penelitian ini juga menyatakan bahwa pemahaman yang lebih baik terhadap kondisi pasien membantu mereka lebih siap dalam menghadapi berbagai kemungkinan.

Dukungan sosial terbukti menjadi mekanisme koping yang signifikan bagi keluarga pasien. Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian oleh Carter et al. (2023), dukungan dari keluarga lain dan komunitas keagamaan dapat membantu individu mengatasi stres emosional akibat kegawatdaruratan medis (Carter, 2023). Dalam penelitian ini, mayoritas partisipan menyebutkan bahwa mereka mengandalkan doa dan komunikasi dengan keluarga serta teman sebagai cara untuk menghadapi situasi yang sulit.

Selain itu, tekanan psikologis yang dialami keluarga pasien juga dipengaruhi oleh kondisi fisik dan lingkungan di IGD. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa kondisi IGD yang ramai dan penuh tekanan meningkatkan stres yang mereka rasakan. Studi oleh Lee & Kim (2023) menyoroti bahwa fasilitas yang lebih ramah bagi keluarga, seperti ruang konsultasi yang nyaman dan layanan pendampingan psikologis, dapat membantu mengurangi tekanan psikologis yang mereka alami (Lee, 2023).

Dari segi harapan terhadap layanan kesehatan, keluarga pasien menginginkan adanya perbaikan dalam komunikasi dan transparansi informasi dari tenaga medis. Selain itu, mereka juga berharap adanya program dukungan psikososial yang lebih terstruktur untuk membantu mereka menghadapi tekanan emosional selama proses perawatan pasien di IGD. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Robinson et al. (2024), yang menekankan pentingnya pendekatan berbasis keluarga dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan darurat (Robinson, 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa keluarga pasien di IGD sering mengalami tekanan emosional dan membutuhkan dukungan psikososial.

5. KESIMPULAN

Keluarga pasien di IGD yang menghadapi kegawatdaruratan penyakit katastrofik mengalami tantangan emosional, psikologis, dan sosial yang signifikan. Faktor utama yang mempengaruhi pengalaman mereka meliputi kecemasan terhadap kondisi pasien, kesulitan memahami informasi medis, serta tekanan akibat lingkungan IGD yang penuh stres.

Komunikasi yang efektif dan empatik dari tenaga medis sangat penting untuk mengurangi kecemasan dan membantu keluarga dalam pengambilan keputusan. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas berperan besar dalam membantu mereka menghadapi tekanan psikologis.

Harapan keluarga terhadap layanan kesehatan mencakup peningkatan komunikasi yang lebih transparan, penyediaan layanan pendampingan psikologis, serta fasilitas yang lebih ramah bagi keluarga. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih baik dalam menangani keluarga pasien di IGD, termasuk perbaikan kualitas komunikasi tenaga medis dan penguatan dukungan psikososial.

6. DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. Laporan Statistik Penyakit Katastropik di Indonesia Tahun 2022. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2022.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
- RSUD Sumberrejo. Laporan Tahunan Instalasi Gawat Darurat RSUD Sumberrejo. Bojonegoro: RSUD Sumberrejo; 2024.
- Smith J, Williams R, et al. The Role of Effective Communication in Emergency Healthcare. *Journal of Health Communication*. 2020;35(4):112-123.
- Jones K, Brown L. Psychological Support in Family Coping during Medical Emergencies. *Emergency Care Journal*. 2021;29(3):87-98.
- Denzin NK. *Qualitative Research Methods in Emergency Settings*. London: Sage Publications; 2020.
- Brown H, et al. Empathic Communication and Family Satisfaction in Emergency Departments. *Journal of Emergency Medicine*. 2022;41(2):233-245.
- Carter P, Johnson T. Social Support and Coping Strategies for Families in Emergency Healthcare Situations. *Journal of Psychological Studies*. 2023;38(1):45-59.
- Lee S, Kim H. The Impact of Hospital Environment on Family Stress in Emergency Situations. *International Journal of Emergency Healthcare*. 2023;22(5):123-135.
- Robinson M, Harris J, et al. Family-Centered Approaches in Emergency Care: Enhancing Patient and Family Experience. *Global Health Journal*. 2024;50(1):67-80.