



## **HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGALAMAN MASALAH DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA DI RUANG HCU RSUD Dr. SOEDARSONO KOTA PASURUAN**

**Siti Lestyawati Ningrum<sup>1</sup> Nafolion Nur Rahmat<sup>2</sup> Dodik Hartono<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia

Email Korespondensi: [lestyaningrum83@gmail.com](mailto:lestyaningrum83@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kecemasan sebagai gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pendidikan keluarga, mengidentifikasi pengalaman masa lalu keluarga, mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga, menganalisis tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan keluarga di Ruang HCU RSUD Dr. Soedarsono, Kota Pasuruan. Metode yang digunakan adalah kualitatif dan analitik menggunakan desain observasional. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik non-probability sampling yang diambil di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan dipilih dengan menggunakan metode purposive sampling. Analisis data menggunakan uji SPSS koefisien korelasi Spearman's Rank. Hasil analisis pada penelitian menunjukkan tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan dengan hasil ( $p=0,000$ ). Maka kesimpulannya terdapat hubungan tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan. Sejalan dengan kesimpulan di atas maka diharapkan adanya peran pendidikan yang tinggi dan pengalaman masa lalu keluarga, agar bisa mengurangi tingkat kecemasan keluarga

**Kata Kunci** : Tingkat Pendidikan, Pengalaman Masa Lalu, Tingkat Kecemasan

### **ABSTRACT**

*Anxiety is a disturbance in feelings which is characterized by deep and continuous feelings of fear or worry, there is no disturbance in assessing reality, personality is still intact, behavior can be disturbed but is still within normal limits. This research aims to identify the level of family education, identifying the family's past experiences, identifying the family's anxiety level, analyzing the level of education and past experiences with the family's anxiety level in the RSUD HCU Room. Dr. Soedarsono, Pasuruan City. The method used qualitative and analytical using an observational design. In this study, the number of samples taken was 30 respondents using non-probability sampling techniques taken in the HCU room at RSUD dr. Soedarsono, Pasuruan City was selected using the purposive sampling method. Data analysis used the SPSS Spearman's Rank correlation coefficient test. The results of the*

analysis in the study showed the level of education and past experience with the level of anxiety with the results ( $p=0.000$ ). So the conclusion is that there is a correlation between the level of education and past experience with the level of anxiety in the HCU room at RSUD Dr. Soedarsono, Pasuruan City. In line with the conclusion above, it is hoped that there will be a role for high education and family past experience, in order to reduce the level of family anxiety.

**Keywords:** Level of Education, Past Experience, Level of Anxiety

## PENDAHULUAN

Pengobatan dan perawatan selama di HCU akan menimbulkan dampak psikologi tidak hanya pada pasien namun berdampak pada keluarga. Beban perawatan yang ditanggung keluarga pada anggota keluarga yang mempunyai penyakit kritis dapat berdampak pada kecemasan. Anggota keluarga pasien sakit kritis mengalami tingkat kecemasan tinggi situasional dan stress ketika orang-orang tercinta yang dirawat di HCU. Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Salah satu contoh dampak psikologis adalah timbulnya kecemasan atau ansietas (Yusuf, Fitryasari, & Nihayati, 2019).

Kecemasan timbul ketika individu merasakan dirinya terancam secara psikologis maupun fisik. Kecemasan bisa timbul dalam berbagai macam kondisi yang darurat dan bisa terjadi seumur hidup, dalam levelnya kecemasan bisa dikategorikan menjadi empat level meliputi panik, kecemasan berat, sedang, dan ringan. Timbul rasa tegang, gelisah, khawatir, denyut jantung cepat, gemetar, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak bisa tidur dengan nyenyak, dan tremor atau menjadi gagap merupakan tanda dari adanya kecemasan. Kecemasan keluarga akan semakin tinggi apabila salah satu anggotanya mengalami sakit yang parah, dengan kondisi kritis, dan mengancam nyawa. Kecemasan pada keluarga pasien di ruang HCU perlu menjadi perhatian perawat karena hal ini akan menyebabkan pengambilan keputusan.

*High Care Unit* (HCU) merupakan bagian ruangan dari rumah sakit yang mandiri dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus. Pasien yang layak dirawat di ruangan HCU merupakan pasien yang memerlukan intervensi medis segera, pemantauan berkelanjutan serta pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi oleh tim intensive care (Yusuf, 2020). Menurut *World Health Organization* (2021), prevalensi pasien kritis di ruang HCU terjadi peningkatan setiap tahunnya, dimana tercatat 9,8-24.6% pasien kritis dan dirawat di HCU per 100.000 penduduk.

Karakter dari pelayanan HCU adalah pasien sakit kritis, penggunaan alat-alat yang canggih, mahal dan asing bagi pasien atau keluarga, kemudian peraturan di HCU dimana keluarga tidak boleh menunggu terus menerus serta memiliki batasan waktu untuk berkunjung. Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada keluarga. Dalam sebuah unit keluarga, penyakit yang diderita oleh salah satu anggota keluarga sering kali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Bila salah satu individu dalam sebuah keluarga menderita penyakit dan memerlukan tindakan keperawatan, maka hal ini akan menimbulkan masalah psikologis baik untuk pasien maupun keluarga seperti stres, takut kehilangan dan cemas (Sugiyanto, 2019).

Individu yang dirawat di Rumah sakit dan dimasukkan ke ruang intensif akan mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan kegelisahan. Gangguan kecemasan adalah masalah kesehatan rohani pada spesifiknya dan masalah kesehatan pada biasanya. Dan tidak adanya tingkat pengetahuan atau pendidikan dan pengalaman masa lalu. . Kecemasan berhubungan dengan

stres. Oleh sebab itu kecemasan terjadi sebagai respons dari stres, baik stres psikologis maupun fisiologis.

Aspek kecemasan keluarga ini paling banyak bersumber dari tingkat pendidikan atau pengetahuan serta pengalaman masa lalu. Semakin tingginya pengalaman masa lalu yang buruk dan tidak adanya pengetahuan atau pendidikan yang tinggi maka berpengaruh pula dengan tingkat kecemasan keluarga. Keluarga adalah individu yang paling dekat dengan individu yang dalam kondisi sedang sakit ataupun yang mengalami gangguan pada kesehatannya, sehingga untuk membantu keluarga dalam menghadapi masalah. Kecemasan yang timbul sangat diperlukan mekanisme coping pada keluarga. Kecemasan yang timbul pada keluarga bisa merugikan pasien karena tertundanya dalam mengambil suatu keputusan, dimana keluarga belum bisa mengambil keputusan, sehingga tindakan yang seharusnya diberikan kepada pasien menjadi tertunda. Kecemasan yang berkepanjangan dialami keluarga bisa menyebabkan stres, karena kecemasan adalah faktor pencetus dari stres (Nasir, 2019).

Kecemasan yang terjadi tidak saja dialami oleh seorang pasien tetapi dapat juga dialami oleh keluarga yang anggota keluarganya dirawat di rumah sakit. Keadaan pasien yang kritis dan mendapatkan perawatan di ruang HCU memungkinkan terjadinya konflik atau kecemasan didalam diri keluarga pasien sehingga peran perawat didalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan kepada pasien dan pengunjung untuk menurunkan tingkat kecemasan menjadi kebutuhan yang tidak dapat diabaikan.

Keluarga merupakan sekumpulan dua orang atau lebih dan saling berinteraksi yang ada suatu ikatan perkawinan ataupun adopsi, dengan kata lain dapat dikatakan bahwa keluarga hampir selalu akan merasakan apa yang kita rasakan termasuk pula berbagai rasa suka dan duka yang dialami keluarga (Potter & Perry, 2009). Keluarga yang anggotanya masuk rumah sakit akan mengalami ketakutan dan kecemasan, hal ini merupakan reaksi yang khas ketika anggota keluarganya masuk rumah sakit, tetapi emosi ini di ekspresikan dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa anggota keluarga akan bekerja sama dengan tenaga medis untuk memberikan yang terbaik bagi anggota keluarga yang sedang di rawat (Hariyanto dkk, 2005).

Pada Global Report WHO 2022 menyebutkan bahwa total tingkat kecemasan keluarga tahun 2021 sebanyak 10,6 juta kasus. Tingkat kecemasan di Dunia bernilai 45% (WHO, 2022), tahun 2022 tingkat kecemasan di dunia mengalami kenaikan persentase sekitar 25%. Di Indonesia mendapatkan bahwasebagian besar keluarga mengalami kecemasan (82,3%). Penelitian di Jawa Timur (dinas kesehatan Jawa Timur, 2019) mendapatkan bahwa sebagian kecil keluarga mengalami cemas (9,1%), hampir setengah keluarga mengalami kecemasan ringan (27,3%), lebih dari setengah keluarga mengalami kecemasan sedang (51,5%), dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan berat (12,1%).

Peneliti lain berpendapat bahwa respon kecemasan keluarga dapat berhubungan dengan faktor-faktor keluarga itu sendiri dan dapat juga berhubungan dengan keadaan dari lingkungan di ruang Instalasi Rawat Intensif (Ballard, 1981). Dapat dikatakan faktor kebijaksanaan dalam ruangan serta suasana personal ruangan itu sendiri dapat merupakan pencetus terjadinya krisis bagi keluarga pasien sehingga diperlukan adaptasi dengan cara yang berbeda dengan hasil proses adaptasi yang mereka alami sebelumnya.

Pada study pendahuluan di RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan pada bulan Januari 2023, didapatkan bahwa 10 keluarga pasien mengalami kecemasan dengan prosentase kecemasan berat 45,5%, kecemasan sedang 32,7%, kecemasan ringan 8,8%, kecemasan berat sekali 10% dan tidak ada kecemasan 3%. Kecemasan juga berdampak pada kesulitan tidur, tidur tidak nyenyak, merasa gugup, gelisah, merasa panik dan tidak tenang karena keluarga tidak bisa menunggui pasien terus-menerus (Sugimin, 2018).

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik non-probability sampling yang diambil di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan dipilih dengan menggunakan metode purposive sampling. Analisis data menggunakan uji SPSS koefisien korelasi Spearman's Rank.

Tabel 1: Karakteristik responden berdasarkan Data umum dan data khusus di ruang HCU Dr. Soedarsono Kota Pasuruan

No	Jeniskelamin	Frekuensi	Persentase(%)
1	laki-laki	14	46,6
2	Perempuan	16	53,4
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

  

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Prosentase(%)
1.	<b>20-30</b>	<b>8</b>	<b>26,7</b>
2.	<b>31-40</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>
3.	<b>41-50</b>	<b>10</b>	<b>33,3</b>
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

  

No	Lama Pengobatan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase(%)
1.	<b>1 Hari</b>	<b>7</b>	<b>23,3</b>
2.	<b>2 Hari</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>
3.	<b>3 Hari</b>	<b>11</b>	<b>36,7</b>
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

  

No	Pendidikan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase(%)
1.	<b>Tidak sekolah</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2.	<b>SD</b>	<b>2</b>	<b>10,0</b>
3.	<b>SMP</b>	<b>9</b>	<b>30,0</b>
4.	<b>SMA</b>	<b>15</b>	<b>46,7</b>
5.	<b>Perguruan Tinggi</b>	<b>4</b>	<b>13,3</b>
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

  

No	Pengalaman Masa Lalu	Frekuensi (Jiwa)	Persentase(%)
1.	<b>Kurang</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
2.	<b>Cukup</b>	<b>12</b>	<b>40</b>
3.	<b>Baik</b>	<b>18</b>	<b>60</b>
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

  

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi (Jiwa)	Persentase(%)
1.	<b>Tidak Cemas</b>	<b>20</b>	<b>66,7</b>
2.	<b>Kecemasan ringan</b>	<b>6</b>	<b>20</b>

3.	<b>Kecemasan sedang</b>	<b>3</b>	<b>10</b>
4.	<b>Kecemasan berat</b>	<b>1</b>	<b>3,3</b>
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Lembar Observasi Penelitian Juni 2023

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1 diatas didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang menjaga pasien di ruang HCU paling banyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 16 responden dengan tingkat persentase 53,4%, laki-laki sebesar berjumlah 14 dengan persentase 46,6 %. menunjukkan bahwa usia keluarga penjaga pasien di ruang HCU terbanyak yaitu usia 31-40 sekitar 40,0% disusul usia 41-50 tahun dengan jumlah persentase 33,3% dan yang terakhir usia 20-30 tahun dengan jumlah persentase 26,7%. Total responden sebanyak 30 responden. menunjukkan bahwa lama pengobatan pasien di ruang HCU rata rata selama dua hari dengan persentase sebesar 40%, kemudian urutan kedua lama pengobatan kurang lebih tiga hari dengan persentase sebesar 36,7%, dan pengobatan selama satu hari sebesar 23,3%. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan keluarga penjaga pasien yang dirawat di ruang HCURSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan yang terbanyak yaitu SMA dengan rata rata persentase 46,7%, kemudian disusul oleh tamatan SMP dengan Persentase 30,0%. Urutan ketiga dengan persentase 13,3% yaitu tamatan perguruan tinggi dan tamatan SD dengan jumlah persentase 10,0%, menunjukkan bahwa pengalaman masa lalu penjaga pasien yang dirawat di ruang HCURSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan yang terbanyak yaitu dengan pengalaman masa lalu yang baik rata rata dengan persentase 60 %. menunjukkan bahwa tingkat kecemasan penjaga pasien yang dirawat di ruang HCURSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan yang terbanyak yaitu dengan tidak cemas dengan rata rata persentase 66,7%.

Tabel 2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Masalalu dengan Tingkat Kecemasan di Ruang HCU RSUD. Soedarsono Pasuruan

		Tingkat Kecemasan								Total	
		Tidak Cemas		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan Berat			
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SD	0	0	0	0	1	33,3	1	100	2	6,7
	SMP	4	20	4	66,7	1	33,3	0	0	9	30
	SMA	12	60	2	33,3	1	33,3	0	0	15	50
	Perguruan Tinggi	4	20	0	0	0	0	0	0	4	13,3
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>3</b>		<b>1</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
Pengalaman Masa Lalu	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sedang	3	15	5	83,3	3	100	1	100	12	40
	Baik	17	85	1	16,7	0	0	0	0	18	60
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Lembar Observasi Penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kategori tingkat pendidikan SMA paling tinggi yaitu 12 respondeng dengan 60 %, Kategori pengalaman masa lalu baik paling banyak yaitu 17 responden sebanyak 85 %, sedangkan pada tingkat kecemasan paling banyak dengan kategori tidak cemas 12 responden dengan persentase 60 %. Hasil perhitungan dari tingkat pendidikan, pengalaman masalalu dengan tingkat kecemasan yang diuji menggunakan uji Spearman Rank.

## PEMBAHASAN

### **Identifikasi Pengalaman Masalalu Keluarga**

Berdasarkan tabel 5.4. menunjukkan bahwa pengalaman masa lalu penjaga pasien yang dirawat di ruang HCU RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan yang terbanyak yaitu dengan pengalaman masa lalu yang baik rata rata dengan npersentase 60 %.

Berdasarkan perhitungan data menggunakan uji *Spearman Rank Test* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu sebesar  $0,00 < 0,05$  yang artinya  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Terdapat hubungan antara masalalu keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang berada di ruang HCU di RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

Pengalaman maslalu memberikan gambaran suatu kejadian yang telah dialami. Membuat seseorang akan lebih siap dalam menghadapinya jika hal tersebut akan terjadi lagi. Pengalaman masalalu menjadikan seseorang secara fisik dan mental mengurangi rasa cemas. Pengalaman masalalu keluarga pasien yang baik dapat mempengaruhi perkembangan pasien. Keberhasilan seseorang dalam masalalu dapat membantu individu agar tidak mudah cemas sebaliknya kegagalan emosional menyebabkan seseorang mudah cemas (Kuraesin, 2019). Oleh karena itu harus memilih keluarga sebagai pendamping dengan masa lalu menjaga yang baik, agar mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga.

### **Identifikasi Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan tabel 5.5. menunjukkan bahwa tingkat kecemasan penjaga pasien yang dirawat di ruang HCU RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan yang terbanyak yaitu dengan tingkat kecemasan ringan dengan rata rata persentase 43,3 %. Diikuti kecemasan sedang dan berat sebesar 23,3%, untuk tingkat kecemasan tidak cemas sekitar 10,1%.

Tingkat kecemasan keluarga adalah suatu bentuk gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan merupakan perasaan yang timbul ketika khawatir atau takut terhadap sesuatu (Elis, 2023).

Dalam penelitian ini ditemukan nilai paling tinggi adalah tidak ada kecemasan, karena keluarga telah mendapatkan informasi secara detail dari perawat di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono. Dengan adanya banyak sekali informasi yang didapat terkait perkembangan pasien, maka keluarga merasa jauh lebih tenang dan percaya dengan tindakan Rumah sakit yang akan dilakukan kepada pasien. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus selalu menginformasikan setiap perkembangan dan tindakan yang diberikan kepada pasien.

### **Identifikasi Hubungan tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan keluarga diruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan.**

Hipotesis yang akan diuji pada bagian ini adalah hubungan tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan keluarga di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan . Secara signifikan hasil dari penelitian ini adalah tingginya tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu keluarga yang baik sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono kota Pasuruan. Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuanyang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan (Suhardjo, 2020), karena tingkat pendidikan merupakan suatu pengetahuan yang

harus dimiliki oleh keluarga pasien saat menjaga di rumah sakit. Dengan adanya tingkat pendidikan yang tinggi, maka akan berpengaruh pada pengetahuan yang dimilikinya. Oleh karena diharapkan untuk penunggu pasien adalah keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga akan berpengaruh juga ketika ada informasi yang berkaitan dengan perkembangan pasien serta tindakan yang akan dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien.

Pengalaman masa lalu memberikan gambaran suatu kejadian yang telah dialami. Membuat seseorang akan lebih siap dalam menghadapinya jika hal tersebut akan terjadi lagi. Pengalaman masalah menjadikan seseorang secara fisik dan mental mengurangi rasa cemas. Pengalaman masalah keluarga pasien yang baik dapat mempengaruhi perkembangan pasien. Keberhasilan seseorang dalam masalah dapat membantu individu agar tidak mudah cemas sebaliknya kegagalan emosional menyebabkan seseorang mudah cemas (Kuraesin, 2019).

Dalam hal ini bisa disimpulkan bahwasannya dengan pengalaman masa lalu yang baik akan berpengaruh dengan tingkat kecemasannya. Pengalaman masa lalu yang baik membuat keluarga yang menunggu pasien jauh lebih berpengalaman, sehingga apa yang akan dibutuhkan, dan informasi yang di berikan oleh pihak rumah sakit tentang perkembangan dan prosedur tindakan, akan diterima dan dimengerti keluarga dengan baik. Maka sebaiknya untuk keluarga yang mendampingi pasien, lebih baik memilih keluarga yang berpengalaman, karena akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga.

### **Analisis Data**

Analisis Rank Spearman digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif apabila masing-masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama (Sugiyono, 2016). Berdasarkan perhitungan data menggunakan uji Spearman Rank Test didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu sebesar  $0,01 < 0,05$  yang artinya  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang berada di ruang HCU di RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan dengan nilai corelation dari tingkat pendidikan sebesar  $-5,55$  yang artinya bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin kecil pula rasa kecemasan keluarga Pendidikan merupakan hal yang dapat membentuk kepribadian, karakter maupun sikap seseorang. Adanya pendidikan yang memadai akan menjadikan seseorang mempunyai wawasan yang luas terhadap sesuatu sehingga dapat mengambil sikap ataupun keputusan yang positif dalam menghadapi masalah .

Tingkat kecemasan sangatlah berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dan keparahan penyakit pada pasien (Hawari, 2012). Menurut Ade (2014), tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang mudah mengalami kecemasan, disebabkan kurangnya pengetahuan seseorang.

Peneliti berpendapat sebaiknya memilih penjaga atau pendamping keluarga itu juga penting, sehingga diharapkan memilih keluarga yang memiliki pengetahuan luas dan tinggi, dengan adanya pengetahuan yang baik diharapkan penjaga jauh lebih bisa mengatur kecemasannya. Berdasarkan perhitungan data menggunakan uji Spearman Rank Test didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu sebesar  $0,000 < 0,05$  yang artinya  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Terdapat hubungan antara pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang berada di ruang HCU di RSUD. Dr. Soedarsono Kota Pasuruan. dengannilai corelation dari pengalaman masa lalu sebesar  $- 7,26$ . Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengalaman masa lalunya, maka kecil kemungkinan keluarga mengalami kecemasan. Hal ini dapat terjadi karena keluarga rata-rata memiliki pengalaman masa lalu yang baik. Dengan adanya pengalaman masa lalu menjaga dengan baik akan berpengaruh dengan tingkat

kecemasan keluarga itu sendiri, karena jika keluarga dengan pengalaman masa lalu yang baik, maka keluarga lebih merasa tenang ketika menjaga pasien.

Peneliti berpendapat harus memilih keluarga sebagai pendamping dengan masa lalu menjaga yang baik, agar mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian dan hasil analisis yang telah dibahas maka dapat ditarik beberapa kesimpulan berdasarkan tujuan penelitian yaitu sebagai berikut : Tingkat pendidikan keluarga di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono kota Pasuruan paling banyak adalah tingkat pendidikan SMA sejumlah 15 responden dengan prosentse 46,7 %. Pengalaman masa lalu keluarga di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan kota paling tinggi adalah pengalaman masa lalu yang baik dengan jumlah 18 responden dengan prosentase 60 %. Tingkat kecemasan keluarga di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan paling banyak yaitu tingkat kesehatan dengan kategori tidak cemas sejumlah 20 responden dengan prosentase 66,7 %. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan keluarga di ruang HCU RSUD dr. Soedarsono Kota Pasuruan

Saran dari hasil penelitian ini, responden lebih aktif dan termotivasi untuk mengembangkan pengetahuan dan pengalaman menjaga pasien akan menurunkan tingkat kecemasan. Diharapkan hasil penelitian bisa memberikan informasi tentang pentingnya tingkat pendidikan dan pengalaman masa lalu dengan tingkat kecemasan keluarga. Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengembangkan bahasan tentang tingkat kecemasan keluarga dan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Aan Dwi sentana, (2015). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien diruang intensif care RSUD provinsi NTB.
- Ayu, A. W., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Kateterisasi Jantung di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. 2(1), 1–7.
- Herdman, H., & Kamitsuru. (2018). Nanda-1 Diagnosis Keperawatan: Definisi Dan Klasifikasi 2018- 2020 (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Hurlock, Elizabeth B. 2018. Psikologi Perkembangan; Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga, Edisi Kelima.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 diakses tanggal 25 April 2013
- Listiana, D., Effendi, H. ., & Nasrul. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pre Kateterisasi Jantung Pasien SKA. CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL, 3 No 1, 23–34.
- Nadi, Rangga Aditya. 2020. Self Esteem Pada Remaja. Bandung: Ongka Book.
- Nugroho, D., Prayogi, A. S., Ratnawati, A., & Arini, T. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 1–6.
- Octavia, Shilphy A. 2020. Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja, Yogyakarta: Deepublish
- Simamora. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Yang Dirawat Di Ruang Intensif Care Unit (ICU) Dan High Care Unit (HCU) Rumah Sakit Umum Sumedang. Hak Cipta Unpad

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung Yusuf, Syamsu. 2019. Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama. Bandung: Remaja Rosdakarya