



**DIKTISAINTEK
BERDAMPAK**



EDUKASI KELUARGA PASIEN ICU

Tetap Terhubung, Mendukung, dan Menenangkan

Panduan sederhana untuk membantu
mengurangi rasa kesepian pasien
selama perawatan intensif



Bahasa keluarga



Realistik



Selaras dengan
perawatan ICU
di Indonesia



Pendamping nerscare-icu.com 

Materi edukasi untuk pasien ICU yang sadar dan mampu berkomunikasi. Gunakan bersama penilaian klinis, kebijakan rumah sakit, dan hasil penilaian di nerscare-icu.com.



nerscare-icu.com



EDUKASI KELUARGA PASIEN ICU

01 KENAPA INI PENTING?

Pasien ICU bisa merasa sendiri walaupun selalu dipantau



Apa itu rasa kesepian?

Rasa kesepian adalah perasaan pribadi ketika kedekatan, dukungan, atau hubungan yang dibutuhkan seseorang terasa belum cukup. Ini berbeda dari sekadar sendirian secara fisik.

-  Lingkungan ICU terasa asing. Banyak alat, suara alarm, dan keterbatasan kunjungan dapat membuat pasien merasa terputus dari kehidupan sehari-hari.
-  Pasien yang sadar dapat merasa takut, bosan, kehilangan kendali, rindu rumah, atau sulit menyampaikan kebutuhan.
-  Dukungan keluarga dapat membantu pasien merasa tetap dikenali sebagai pribadi, bukan hanya sebagai “pasien”.
-  Situs nerscare-icu.com membantu penilaian rasa kesepian secara terstruktur pada pasien yang sadar dan mampu berkomunikasi.



Ingat

Hasil penilaian bukan diagnosis. Keluarga tidak perlu mengatasi rasa kesepian sendirian. Peran keluarga adalah memberi dukungan yang aman dan bermakna bersama tim ICU.

02

TANDA YANG BISA DIPERHATIKAN

Kapan pasien mungkin membutuhkan lebih banyak dukungan?



1 Sering mengatakan rindu/ingin pulang

Dengarkan dulu. Jangan langsung menyuruh pasien “kuat” atau mengalihkan topik.



2 Terlihat menarik diri

Ajak bicara perlahan, beri waktu merespons, dan tanyakan apakah ia ingin ditemani atau beristirahat.



3 Sulit menyampaikan kebutuhan

Minta perawat menunjukkan cara komunikasi YA/TIDAK, papan gambar, tulisan, atau media lain.



4 Takut atau kehilangan harapan

Tanyakan apa yang membuatnya merasa lebih aman; dukungan spiritual dapat diberikan jika pasien menginginkannya.



5 Lelah setelah berkomunikasi

Dukungan tidak harus lama. Hentikan atau tunda percakapan saat pasien lelah, sesak, nyeri, atau ada tindakan.



6 Ingin orang tertentu

Bantu tim mengetahui siapa orang yang paling ingin dihubungi pasien.



Segera sampaikan ke perawat

Bila pasien mengatakan ingin menyakiti diri, tampak sangat bingung/gelisah, mengalami halusinasi, atau distress berat. Jangan menanganinya sendirian.



03

LIMA CARA MENDUKUNG

Dukungan sederhana yang paling berarti

**1 Hadir dengan tenang**

Sebut nama, tatap wajah, bicara perlahan, dan jangan memaksa pasien terus berbicara.

**2 Dengarkan lebih banyak**

Tanyakan apa yang dirasakan dan biarkan pasien menyelesaikan pesan dengan caranya.

**3 Bantu orientasi**

Sampaikan siapa Anda, hari/tanggal bila perlu, lokasi, dan kabar sederhana dari rumah.

**4 Bawa hal yang familiar**

Cerita keluarga, doa, suara anggota keluarga, foto atau benda yang diizinkan, atau musik yang disukai.

**5 Ikuti arahan ICU**

Kondisi pasien dapat berubah cepat. Waktu, cara, dan lama interaksi harus mengikuti penilaian perawat.

Buat kunjungan singkat menjadi bermakna



LAKUKAN



Perkenalkan diri.



Sentuhan ringan bila diizinkan.



Ceritakan kabar familiar.



Dengarkan.



Bantu pasien memilih topik.



Akhirilah dengan rencana kapan kembali atau berkomunikasi.



HINDARI



Banyak orang berbicara bersamaan.



Bertengkar.



Menyalahkan.



Menuntut pasien menjawab.



Membahas berita mengejutkan.



Memberi janji "pasti sembuh" yang tidak dapat dipastikan.



Aturan kunjungan berbeda antar rumah sakit

Ruang ICU di Indonesia dapat memiliki jam dan persyaratan kunjungan yang berbeda. Tanyakan kepada perawat apa yang diperbolehkan sesuai kondisi pasien saat itu.

05

SAAT TIDAK BISA BERKUNJUNG

Suara keluarga, telepon, dan panggilan video adalah pilihan - bukan kewajiban



Rekaman suara

Bisa menjadi pilihan sederhana bila kunjungan terbatas atau internet tidak stabil. Buat pesan singkat; beberapa keluarga menggunakan durasi sekitar 1-3 menit per bagian.



Telepon

Cocok bila pasien lebih nyaman tanpa layar atau koneksi internet terbatas.



Panggilan video

Bermanfaat untuk menjaga rasa terhubung, tetapi tidak harus dilakukan bila pasien lelah, tidak nyaman, atau fasilitas tidak tersedia.



Koordinasi dengan perawat

Semua cara komunikasi sebaiknya diatur bersama perawat agar sesuai kondisi pasien, waktu tindakan, privasi, dan aturan rumah sakit.



Yang lebih penting dari teknologi

Kualitas interaksi. Pasien membutuhkan suara yang familiar, rasa aman, kesempatan merespons, dan komunikasi yang tidak membuatnya kewalahan.

06

CONTOH PESAN SUARA

Struktur sederhana untuk keluarga



Contoh

"Ayah, ini Rina. Ayah sekarang dirawat di ICU dan perawat sedang menjaga Ayah. Hari ini Sabtu. Di rumah semua baik dan kami terus memikirkan Ayah. Tidak perlu memaksakan bicara kalau lelah. Kami sayang Ayah dan akan mengikuti arahan perawat supaya Ayah bisa istirahat. Kalau Ayah ingin dengar doa atau kabar tertentu, beri tahu perawat ya."

- Sebut nama Anda dan hubungan dengan pasien.
- Beri orientasi sederhana bila perlu.
- Sampaikan kabar yang menenangkan dan familiar.
- Berikan dukungan tanpa janji palsu.
- Jangan membebani pasien dengan konflik keluarga atau keputusan besar saat ia sedang lelah.
- Sesuaikan isi dengan budaya, bahasa, agama atau kepercayaan, dan preferensi pasien.

Tetap ajak pasien menjadi bagian dari percakapan



1

Tanyakan kepada perawat cara komunikasi terbaik: anggukan, kedipan, jawaban YA atau TIDAK, papan huruf, gambar kebutuhan, atau tulisan.



2

Ajukan satu pertanyaan pada satu waktu dan tunggu jawaban.



3

Gunakan pilihan sederhana:
“Mau dengar kabar rumah atau ingin istirahat dulu?”



4

Ulangi pesan yang Anda pahami untuk memastikan:
“Maksud Ibu ingin bicara dengan Kakak, benar?”



5

Jangan berpura-pura mengerti. Bila tidak paham, katakan dengan lembut dan minta bantuan perawat.



Kenapa ini penting?

Kemampuan menyampaikan kebutuhan dan pilihan dapat membantu pasien merasa lebih memiliki kendali dan tidak terlalu terasing.

Mana yang bisa dilakukan keluarga, mana yang perlu koordinasi?

Dukungan	Keluarga dapat menyiapkan	Koordinasikan dengan perawat
 Kabar & pesan positif	Isi pesan, cerita familiar, doa bila diinginkan	Waktu dan cara penyampaian
 Rekaman suara	Merekam pesan singkat di rumah	Pemutaran, perangkat, dan privasi
 Kunjungan	Menyiapkan diri sehat dan tenang	Jam, perlindungan diri, sentuhan, dan durasi
 Telepon / video	Menentukan anggota keluarga dan topik	Kesiapan pasien, perangkat, koneksi, dan privasi
 Dukungan spiritual	Menyiapkan doa, bacaan, atau rohaniwan yang diinginkan	Kelayakan di ruang ICU dan kondisi pasien
 Media komunikasi	Mempelajari pola YA atau TIDAK pasien	Papan komunikasi atau alat bantu yang paling aman

09

DUKUNGAN SPIRITUAL & BUDAYA

Ikuti keinginan pasien, bukan asumsi keluarga



- Tanyakan apakah pasien ingin didoakan, mendengar bacaan tertentu, bertemu rohaniawan, atau justru ingin ditemani dalam diam.
- Gunakan bahasa dan kebiasaan yang familiar bila hal itu menenangkan pasien.
- Hormati bila pilihan pasien berbeda dari anggota keluarga.
- Jangan menjadikan rasa sakit sebagai hukuman, menyalahkan pasien, atau memaksakan keyakinan.
- Bila ada kebutuhan ritual atau benda tertentu, tanyakan kepada perawat apakah aman dan diperbolehkan di ICU.



Makna dan harapan

Penelitian pada pasien ICU menunjukkan bahwa dukungan spiritual yang terstruktur dapat membantu mengurangi rasa kesepian dan mendukung harapan. Namun, dukungan harus selalu mengikuti pilihan pasien.

10

PRIVASI PASIEN

Jaga martabat saat berbagi kabar



- Jangan merekam atau mengambil foto atau video pasien, monitor, tindakan, atau tenaga kesehatan tanpa izin dan aturan yang jelas.
- Jangan mengunggah kondisi pasien ke media sosial tanpa persetujuan yang sesuai.
- Saat panggilan video, pastikan layar hanya menampilkan pasien dan area yang diizinkan. Hindari pasien lain dan informasi medis di sekitar.
- Jangan membagikan hasil penilaian atau data kesehatan ke grup luas hanya karena ingin meminta dukungan.
- Ikuti arahan rumah sakit tentang siapa yang berhak menerima informasi medis.



Dasar di Indonesia

Data kesehatan merupakan data pribadi yang bersifat spesifik menurut Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi.

11**KELUARGA JUGA PERLU DIJAGA**

Dukungan yang baik dimulai dari keluarga yang cukup kuat

- Makan, minum, istirahat, dan bergantian menjaga informasi keluarga. Kelelahan berat dapat membuat komunikasi dengan pasien dan tim menjadi lebih sulit.
- Tentukan satu atau dua orang penghubung keluarga agar informasi dari tim ICU tidak simpang siur.
- Catat pertanyaan penting sebelum berbicara dengan dokter atau perawat.
- Tanyakan: "Apa yang bisa kami lakukan hari ini?" "Cara komunikasi apa yang paling mudah bagi pasien?" dan "Kapan waktu terbaik menghubungi pasien?"
- Bila keluarga sangat cemas atau kewalahan, sampaikan kepada tim. Dukungan untuk keluarga juga merupakan bagian dari perawatan yang berpusat pada keluarga.

**Konteks Indonesia**

Kementerian Kesehatan menekankan kebutuhan keluarga pasien ICU akan informasi, kedekatan, dukungan, keterlibatan, dan pemahaman perawatan. Edukasi keluarga di ruang intensif juga menekankan pentingnya menjaga kesehatan keluarga selama mendampingi pasien.

12**RINGKASAN & REFERENSI**

Tiga hal yang paling penting

**1. Dengarkan**

Jangan buru-buru memperbaiki perasaan pasien. Hadir dan dengarkan.

**2. Buat pasien tetap terhubung**

Kunjungan, suara, telepon, atau panggilan video - pilih yang paling aman dan realistis.

**3. Kerja sama dengan perawat**

Kondisi pasien berubah cepat; semua aktivitas di ICU mengikuti arahan tim.

Referensi ringkas

1. Setiawan DR, Kosasih CE, Mirwanti R. (2025). Video-Based Communication on Loneliness among Verbally Responsive ICU Patients: A Scoping Review.
2. Bulut TY, Cekic Y, Atlay B. (2023). Spiritual care intervention and loneliness in ICU patients. *Intensive and Critical Care Nursing*.
3. Johnson GU et al. (2025). Family-led voice/reorientation intervention in adult critical care. *Nursing in Critical Care*.
4. Mistraretti G et al. (2020). How to communicate with families living in complete isolation. *BMJ Supportive & Palliative Care*.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pentingnya Kebutuhan Keluarga Pasien di Intensive Care Unit (ICU).
6. Kementerian Kesehatan RI. (2026). Edukasi Keluarga Pasien Ruang Intensif: Informasi Perawatan dan Nutrisi sebagai Bagian dari Ikhtiar Kesembuhan Pasien.
7. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi.

**Buka pendamping web**<https://nerscare-icu.com/>

Booklet ini tidak menggantikan penilaian klinis. Selalu ikuti arahan petugas ICU dan SOP rumah sakit.