

INFORMASI ARTIKEL

Received: March, 10, 2025

Revised: April, 29, 2025

Available online: May, 01, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Eksplorasi dampak kesepian pada pasien di *intensive care unit* (ICU): Tinjauan sistematis

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

Abstract

Background: Loneliness is a significant emotional challenge for Intensive Care Unit (ICU) patients that is often exacerbated by physical and social isolation due to visiting restrictions. This condition can impact the mental and physical well-being of patients, making it important for healthcare providers to develop a deep understanding of loneliness in ICU patients.

Purpose: To explore the impact of loneliness in intensive care unit (ICU) patients.

Method: The narrative review research design was derived from quantitative and qualitative studies using the Reporting for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) guidelines. The article selection process used questions with a population, concept, and context (PCC) approach including; P: Intensive Care Unit (ICU) patients; C: impact of loneliness; and C: ICU patient outcomes. Inclusion criteria for this narrative review were accessible full-text articles, published in English, articles with both qualitative and quantitative designs, and published within a 5-year period (2019-2024). A search was conducted on three major databases (CINAHL, PubMed, and Scopus) yielding a total of 52 articles and after an elimination process, 5 articles were obtained for review.

Results: Loneliness in ICU patients has a significant impact on emotional, physical, and social health, including decreased mental health, quality of life, and increased risk of death.

Conclusion: This review emphasizes the importance of a holistic approach in ICU care that includes physical, psychological, and social aspects of patients. Optimal psychosocial support is expected to reduce the negative impact of loneliness and improve the quality of life of ICU patients.

Suggestion: Health workers can improve a more holistic approach by paying attention to psychological, social, and emotional support. This is expected to reduce feelings of loneliness experienced by patients and ultimately accelerate the recovery process and improve the quality of life of patients in the ICU environment.

Keywords: Intensive Care Unit (ICU); Loneliness; Patients.

Pendahuluan: Kesepian merupakan tantangan emosional signifikan bagi pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) yang sering diperburuk oleh isolasi fisik dan sosial akibat kebijakan pembatasan kunjungan. Kondisi ini dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan fisik pasien, sehingga penting bagi tenaga medis untuk mengembangkan pemahaman mendalam mengenai rasa kesepian pada pasien ICU.

Tujuan: Untuk mengeksplorasi dampak kesepian pada pasien *intensive care unit* (ICU).

Metode: Desain penelitian tinjauan naratif didapat dari penelitian studi kuantitatif dan kualitatif menggunakan panduan *Reporting for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Proses pemilihan artikel menggunakan pertanyaan dengan pendekatan *population, concept, dan context* (PCC) meliputi; P: Pasien di *Intensive Care Unit* (ICU); C: dampak *loneliness*; dan C: *outcomes* pasien di ICU. Kriteria inklusi pada tinjauan naratif ini adalah artikel *full text* dapat diakses, dipublikasikan dalam Bahasa Inggris, artikel dengan desain kualitatif dan kuantitatif serta dipublikasikan dalam rentang 5 tahun (2019-2024). Pencarian dilakukan pada tiga database utama (CINAHL,

PubMed, dan Scopus) yang menghasilkan total 52 artikel dan setelah proses eliminasi, didapatkan 5 artikel untuk telaah.

Hasil: Perasaan kesepian pada pasien ICU berdampak signifikan pada kesehatan emosional, fisik, dan sosial, yang mencakup penurunan kesehatan mental, kualitas hidup, dan peningkatan risiko mortalitas.

Simpulan: Tinjauan ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan ICU yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien. Dukungan psikososial yang optimal diharapkan dapat mengurangi dampak negatif kesepian dan meningkatkan kualitas hidup pasien ICU.

Saran: Tenaga kesehatan dapat meningkatkan pendekatan yang lebih holistik dengan memperhatikan dukungan psikologis, sosial, dan emosional. Hal ini diharapkan dapat mengurangi perasaan kesepian yang dialami pasien dan pada akhirnya mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien di lingkungan ICU.

Kata Kunci: *Intensive Care Unit* (ICU); Kesepian; Pasien.

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah lingkungan perawatan intensif yang berfokus pada penanganan pasien dengan kondisi kritis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di dalam ICU, pasien sering mengalami tekanan fisik dan emosional akibat dari keterbatasan interaksi sosial (Piras, Piazza, Piccolo, Azara, Piana, Finco, & Galletta, 2022). ICU merupakan lingkungan yang tertutup dan penuh dengan peralatan medis yang menciptakan kondisi isolasi bagi pasien (Rusdianti & Arofiati, 2019). Pasien ICU terdiri dari berbagai kondisi kesadaran, termasuk mereka yang tetap sadar dan mampu memberikan respons verbal (Kürtüncü, Kurt, & Arslan, 2023). Kondisi responsif secara verbal ini penting karena memungkinkan pasien untuk menyampaikan kebutuhan, ketidaknyamanan, dan perasaannya (Özdemir, Yaman, & Yilmaz, 2023). Meskipun pasien dapat merespon secara verbal, pasien sangat rentan merasakan perasaan kesepian dan isolasi akibat terbatasnya interaksi langsung dengan keluarga dan orang terdekat mereka.

Banyak faktor memicu rasa kesepian pada pasien ICU, termasuk keterbatasan akses bertemu keluarga dan orang terdekat serta akibat prosedur medis yang intensif (Cook, Takaoka, Hoad, Swinton, Clarke, Rudkowski, & Vanstone, 2021). Kebijakan pembatasan kunjungan dan kehadiran keluarga atau orang terdekat di ICU telah diterapkan di beberapa negara untuk menjaga keselamatan dan mengurangi risiko penyebaran infeksi (National Health Service England, 2020). Dalam lingkungan ini, pasien sering kali menghadapi tekanan fisik dan emosional yang sangat besar. *Loneliness* atau perasaan kesepian menjadi salah satu dampak psikologis umum yang dialami oleh pasien ICU, terutama bagi mereka yang memiliki kesadaran dan kemampuan berkomunikasi

(Torun, Bulmuş, & Bilgin, 2023). Bagi pasien yang tetap sadar, kehilangan kontak sosial ini dapat memperparah perasaan kesepian dan isolasi yang mereka alami (Bartoli, Trotta, Simeone, Pucciarelli, Orsi, Acampora, & Rocco, 2021). Kesepian adalah fenomena yang cukup umum terjadi pada pasien ICU (Özdemir et al., 2023). Banyaknya pasien yang merasa kesepian menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap kondisi psikososial pasien ICU karena kondisi tersebut memiliki dampak yang besar pada kesehatan fisik dan psikologis pasien (Bulut, Çekiç, & Altay, 2023).

Kesepian sering dikaitkan dengan gangguan psikologis, depresi, kecemasan dan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang berdampak pada respon fisiologis, menurunkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan risiko komplikasi (Sanfilippo, La Via, Schembari, Tornitore, Zuccaro, Morgana, & Astuto, 2022). Pada pasien ICU, kondisi ini dapat memperburuk hasil perawatan karena menurunnya kemampuan tubuh dalam proses penyembuhan. Kesepian pada pasien ICU menjadi faktor yang berkontribusi signifikan terhadap berbagai hasil kesehatan yang merugikan, termasuk memperpanjang durasi perawatan, peningkatan risiko komplikasi, dan bahkan peningkatan tingkat mortalitas (Teece, Oeding, & Nelson, 2022; Çınar & Eti Aslan, 2017). Pasien yang merasa kesepian cenderung memerlukan waktu pemulihan yang lebih lama dan menghadapi tantangan medis tambahan (Soghrati, Arsalani, Mohamadi, Vahedi, & Ajami, 2023). Dampak ini menunjukkan bahwa perasaan kesepian merupakan faktor risiko yang perlu diperhatikan dalam perawatan pasien ICU.

Mengingat dampaknya sangat signifikan terhadap kesehatan dan kualitas hidup pasien, penting bagi

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

tenaga medis untuk mengembangkan pemahaman mendalam mengenai rasa kesepian pada pasien ICU. Namun, penelitian yang mendalam mengenai dampak kesepian pada pasien ICU masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak kesepian pada pasien ICU dengan harapan dapat menjadi panduan bagi tenaga medis dalam memahami efek kesepian dan dapat merancang intervensi yang tepat untuk mendukung kesejahteraan fisik dan emosional pada pasien ICU.

METODE

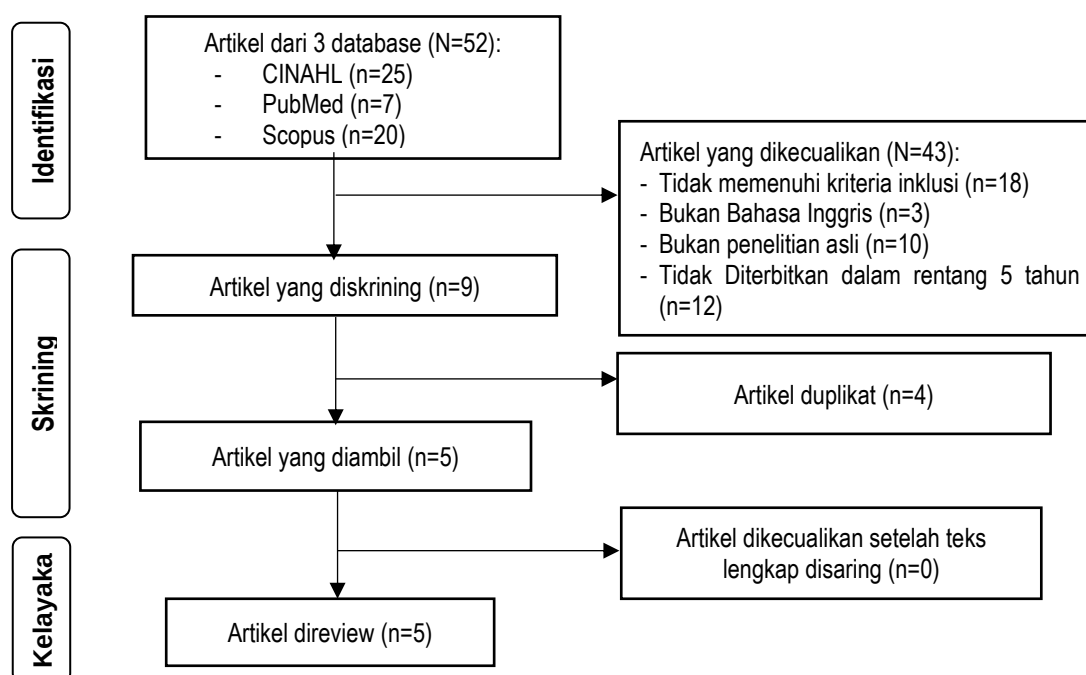
Desain penelitian tinjauan naratif didapat dari penelitian studi kuantitatif dan kualitatif menggunakan panduan *Reporting for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Proses pemilihan artikel menggunakan pertanyaan dengan pendekatan *population, concept, dan context* (PCC) meliputi; P: Pasien di *Intensive Care Unit* (ICU); C: dampak *loneliness*; dan C: *outcomes* pasien di ICU.

Kriteria inklusi pada tinjauan naratif ini adalah artikel *full text* dapat diakses, dipublikasikan dalam

Bahasa Inggris, artikel dengan desain kualitatif dan kuantitatif serta dipublikasikan dalam rentang 5 tahun (2019-2024). Sementara kriteria eksklusi mencakup artikel yang tidak dapat diakses, tidak dalam bahasa Inggris, *grey literature*, dan abstrak tidak tersedia.

Dalam proses ekstraksi data, melibatkan satu kelompok yang terlibat dalam penelitian ini bekerja secara kolaboratif untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi yang diambil dari studi yang dianalisis. Dalam tahap penelusuran, ditemukan sebanyak 52 artikel dari 3 sumber berbeda, diantaranya PubMed (n=7), Scopus (n=20), dan CINAHL (n=25). Berdasarkan jumlah tersebut, proses eliminasi *not-original research* sebanyak 10 artikel, tidak berbahasa Inggris sebanyak 2 artikel, tidak dipublikasikan dalam rentang 5 tahun sebanyak 12 artikel, tidak memenuhi kriteria awal berdasarkan judul dan abstrak sebanyak 16 artikel, dan duplikasi jurnal sebanyak 4 artikel, sehingga mengakibatkan pengurangan 47 artikel dan didapatkan 5 artikel untuk dianalisis lebih lanjut.

HASIL



Gambar PRISMA Flow Diagram

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Torun et al., 2023) (Turkey)	Untuk memeriksa pengalaman perawatan intensif pasien yang dipulangkan dari unit perawatan intensif Covid-19.	Penelitian kualitatif fenomenologi dilakukan di ICU Covid-19 kepada 159 pasien dan pengambilan sampel secara purposif. Saturasi data ditentukan secara dinamis melalui analisis setelah setiap wawancara.	Responden dalam penelitian ini mengalami emosi negatif seperti takut mati/cemas, sedih, kesepian, dan tidak berdaya selama masa perawatan intensif mereka. Mereka sebagian besar menyatakan bahwa mereka mencoba mengatasinya melalui doa dan komunikasi. Mereka menyamakan Covid-19 dengan alat dan penyakit yang mematikan dan menghambat pernapasan. Para peserta menyatakan bahwa mereka mengalami kesulitan dalam bernapas, mengeluarkan nutrisi dan privasi, tidur dan komunikasi yang terkait dengan perawatan yang diberikan.
(Yildirim et al., 2024) (Turkey)	Untuk menyelidiki korelasi antara kecemasan terhadap kematian, kesepian dan tingkat harapan pada pasien yang menerima perawatan di ICU jantung.	Penelitian ini bersifat prospektif, deskriptif, dan korelasional dilakukan pada 150 pasien ICU jantung. Data dikumpulkan menggunakan Formulir Informasi Pasien, Templer Death Anxiety Scale (TDAS), Herth Hope Index (HHI), dan UCLA Loneliness Scale (UCLA-LS).	Terdapat korelasi positif yang signifikan secara statistik antara skor total TDAS dan UCLA-LS ($r = 0.337$; $p < 0.001$) dan korelasi negatif yang signifikan secara statistik antara skor total UCLA-LS dan HHI ($r = -0.292$; $p < 0.001$). Pasien kardiologi yang menerima perawatan di ICU memiliki tingkat kecemasan kematian yang tinggi dan tingkat kesepian dan harapan yang sedang. Usia dan tingkat kesepian merupakan prediktor kecemasan terhadap kematian yang signifikan secara statistik.
(Neville et al., 2022) (Amerika Serikat)	Untuk memeriksa hasil jangka panjang pasien yang	Studi kohort prospektif pasien yang mengalami Covid-19 parah yang memerlukan perawatan	Kecemasan, depresi, kelelahan, gangguan tidur, kemampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

Eksplorasi dampak kesepian pada pasien di *intensive care unit* (ICU): Tinjauan sistematis

	memerlukan perawatan di ICU karena Covid-19.	ICU. Disurvei sekitar 6 bulan setelah keluar dari rumah sakit untuk menilai kualitas hidup terkait kesehatan menggunakan Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS®)-29 v2.1, <i>post-traumatic stress disorder</i> (PTSD), dan <i>loneliness scales</i> .	sosial, gangguan nyeri, dan fungsi kognitif tidak berbeda secara signifikan dari populasi umum AS, tetapi fungsi fisik (4.2, SD 11.0) lebih buruk.
(Bulut et al., 2023) (Turkey)	Untuk menguji pengaruh intervensi perawatan spiritual terhadap kesejahteraan spiritual, kesepian, harapan, dan kepuasan hidup pasien yang dirawat di perawatan intensif.	Penelitian Randomized Control Trial pre-test dan post-test kepada 64 pasien, 32 di kelompok intervensi dan 32 di kelompok kontrol. Pasien dalam kelompok intervensi menerima delapan sesi (dua kali seminggu) berupa intervensi <i>Traditions-Reconciliation-Understandings Searching-Teachers</i> di unit perawatan intensif, sementara kelompok kontrol menerima perawatan rutin.	Perawatan spiritual yang diberikan di ICU berdampak positif pada kesejahteraan spiritual, harapan, kesepian, dan tingkat kepuasan hidup pasien.
(Lehmkuhl et al.,2024) (Denmark)	Untuk mengeksplorasi bagaimana pasien dengan Covid-19 yang terkonfirmasi dan kerabat mereka mengalami perawatan di ICU.	Sebuah studi kualitatif dilakukan pada pasien Covid-19 yang dirawat di ICU dan kerabat mereka. Analisis ini terinspirasi oleh <i>Hochman's dyadic analysis</i> .	Artikel ini memberikan eksplorasi mendalam tentang kesepian yang dialami oleh pasien ICU, termasuk dampak psikologis dan emosional mendalam yang disebabkan oleh isolasi selama perawatan kritis.

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

PEMBAHASAN

Pada review ini, ada beberapa jenis artikel yang dimuat diantaranya, *randomized control trial*, *prospective study*, dan *cross-sectional study* yang dilakukan di beberapa negara, seperti Denmark (n=1), USA (n=1), dan Turkey (n=3). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesepian pada pasien ICU memiliki dampak yang signifikan pada hasil kesehatan, mencakup aspek emosional, fisik, dan sosial. Kesepian mengakibatkan penurunan kesehatan mental, menurunkan kualitas hidup, memperlambat proses pemulihan, dan meningkatkan risiko mortalitas (Bulut et al. 2023; Neville et al. 2022; Lehmkühl et al. 2024; Torun et al., 2023). Pasien yang mengalami isolasi di ICU menghadapi tantangan emosional yang berat, termasuk kecemasan terhadap kematian dan penurunan harapan hidup yang semakin memperburuk kondisi mereka (Torun et al., 2023). Penelitian lain memperkuat temuan ini dengan mengungkapkan bahwa kesepian di ICU berkorelasi dengan kecemasan terhadap kematian dan penurunan harapan hidup pada pasien yang menambah beban psikologis selama perawatan intensif (Yildirim et al., 2024).

Kesepian pada ICU berkorelasi dengan *Post-Intensive Care Syndrome* (PICS) dan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yang berdampak jangka panjang pada kesejahteraan mental pasien (Neville et al. 2022). Penelitian lain menyatakan bahwa isolasi sosial yang dirasakan pasien ICU tidak hanya menimbulkan distress emosional, tetapi juga mengakibatkan tantangan dalam reintegrasi sosial dan penyesuaian pasca-ICU, memperburuk kualitas hidup pasien setelah keluar dari perawatan (Lehmkühl et al. 2024).

Kesepian pada ICU adalah kondisi yang kompleks dan berdampak luas pada berbagai dimensi kesehatan. Tinjauan naratif ini menegaskan pentingnya intervensi holistik di ICU yang tidak hanya fokus pada penanganan fisik pasien, tetapi juga kesejahteraan mental dan sosial mereka. Pendekatan yang menyeluruh dalam mengelola kesepian dapat membantu memperbaiki kualitas perawatan pasien, mempersingkat waktu pemulihan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Dampak emosional dan psikologis dari kesepian pada pasien ICU tidak hanya memengaruhi kesejahteraan individu, tetapi juga hasil perawatan pasien secara keseluruhan serta dinamika pelayanan kesehatan di ICU. Isolasi mendalam yang dialami

oleh pasien ICU menciptakan beban emosional yang signifikan (Bulut et al., 2023). Hal ini diperkuat perasaan distress dan memicu komplikasi kesehatan mental, seperti peningkatan kecemasan dan distress psikologis yang berkepanjangan (Torun et al., 2023). Dampak psikologis ini semakin intensif di lingkungan ICU ketika keterbatasan interaksi sosial dan suasana yang steril menciptakan jarak dari sistem dukungan yang dikenal, sehingga memperkuat perasaan kesepian dan keterasingan (Sasangohar, Dhala, Zheng, Ahmadi, Kash, & Masud, 2021).

Salah satu artikel yang ditelaah menunjukkan bahwa isolasi ini tidak hanya menghambat stabilitas emosional langsung, tetapi juga memiliki efek jangka panjang terhadap ketahanan psikologis pasien yang pada akhirnya mengakibatkan ketidakseimbangan emosional dan memperumit proses pemulihan (Lehmkühl et al., 2024). Pasien sering kali mengalami kesulitan untuk mempertahankan kesejahteraan psikologi dan ketahanan emosional yang membuat mereka lebih rentan terhadap hasil kesehatan mental yang buruk (Schwindenhammer, 2014).

Kesepian yang dialami pasien ICU seringkali memicu kecemasan terhadap kematian yang merupakan salah satu bentuk distress psikologis yang mendalam (Yildirim et al., 2024). Hasil penelitian yang telah ditelaah menunjukkan bahwa kecemasan akan kematian pada pasien ICU erat kaitannya dengan perasaan kesepian dan kurangnya dukungan sosial memperburuk ketakutan terhadap kematian (Yildirim et al., 2024). Selain itu, kesepian juga mengakibatkan tingkat harapan hidup pasien juga cenderung menurun ketika mereka terisolasi (Bulut et al., 2023). Pasien ICU yang mengalami kesepian sering kali mengalami penurunan harapan hidup. Perasaan kesepian ini membuat pasien lebih pesimis terhadap kemungkinan sembuh atau pulih yang dapat berdampak negatif pada motivasi dalam proses perawatan. Kondisi emosional dan psikologis yang terganggu ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mental pasien, tetapi juga memperburuk kondisi fisik pasien dengan demikian memperpanjang masa perawatan dan menghambat pemulihan fisik secara keseluruhan (Bulut et al., 2023).

Dampak kesepian pada kualitas hidup pasien ICU dapat dilihat sebagai hasil dari kombinasi berbagai faktor psikologis, sosial, dan fisik yang saling memengaruhi satu sama lain (Shdaifat & Al Qadire, 2022). Penurunan kualitas hidup ini tidak hanya

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

terbatas pada masa perawatan di ICU, tetapi juga berdampak jangka panjang pada kesejahteraan mental dan kemampuan sosial pasien setelah keluar ICU (Bartoli et al., 2021). Kesepian secara substansial menurunkan kesehatan mental dan berimplikasi pada kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Neville et al., 2022; Bulut et al., 2023; Torun et al., 2023).

Berdasarkan perspektif psikologis, kesepian memicu stres emosional berkepanjangan, meningkatkan risiko depresi, dan kecemasan (Lehmkuhl et al., 2024; Torun et al., 2023). Sebagaimana dijelaskan pada salah satu artikel yang ditelaah adanya korelasi dengan penurunan kualitas hidup yang signifikan selama dan setelah masa perawatan ICU (Neville et al., 2022). Perasaan kesepian yang berlarut dapat menghambat proses pemulihan psikososial pasien. Pasien yang mengalami kesepian cenderung menghadapi kesulitan dalam membangun kembali hubungan sosial, rasa keterasingan yang timbul selama masa perawatan dapat memperlemah kemampuan interpersonal dan kepercayaan diri mereka menurunkan kesehatan mental dan berimplikasi pada kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Bulut et al., 2023). Penurunan kualitas hidup pasien juga dapat mengganggu pada kesehatan fisik yang berpotensi memperpanjang masa pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi kesehatan lainnya (Neville et al., 2022). Dampak kesepian pada kualitas hidup pasien ICU menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan. Intervensi yang mempertimbangkan aspek kualitas hidup pasien dapat membantu memitigasi dampak negatif kesepian pada pasien.

Dampak kesepian terhadap kesehatan fisik pasien ICU harus dipahami sebagai konsekuensi dari mekanisme psikofisiologis yang saling terkait. Kesepian menciptakan tekanan emosional berkepanjangan yang memicu respons stress, sehingga dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh dan memperlambat proses pemulihan (Piras et al., 2022; Campo, Bluth, Santacroce, Knapik, Tan, Gold, & Asher, 2017; Lehmkuhl et al., 2024; Torun et al., 2023).

Kesepian pada pasien ICU berhubungan dengan peningkatan durasi pemulihan dan risiko mortalitas yang tinggi yang menunjukkan bahwa kesehatan fisik tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga stabilitas emosional pasien (Neville et al., 2022; Torun et al., 2023). Secara fisiologis, kesepian

menghasilkan stres psikologis yang menyebabkan pelepasan hormon stres seperti kortisol (Bulut et al., 2023). Ketika hormon ini meningkat dalam jangka waktu lama, efeknya dapat berupa immunosupresi atau penurunan fungsi kekebalan tubuh (Shdaifat & Al Qadire, 2022). Imunosupresi ini menjadikan pasien lebih rentan terhadap infeksi sekunder dan komplikasi lain yang umum di ICU, seperti infeksi nosokomial (Hariyanto, Yahya, & Aritonang, 2021).

Dampak kesepian pada kesehatan fisik pasien ICU perlu dipahami sebagai hasil dari mekanisme psikofisiologis yang kompleks. Selain itu, tekanan emosional memicu respon stres berkepanjangan yang memengaruhi daya tahan tubuh dan proses pemulihan (Lehmkuhl et al., 2024). Kesepian tidak hanya memperlambat proses penyembuhan dan meningkatkan durasi pemulihan, tetapi juga menempatkan pasien pada risiko mortalitas yang lebih tinggi (Torun et al., 2023). Kondisi ini berdampak bahwa kesepian dapat memengaruhi kesehatan fisik pada pasien ICU dan tidak bergantung pada perawatan fisik, tetapi juga pada stabilitas emosional dan dukungan psikologis.

SIMPULAN

Kesepian di ICU memberikan dampak yang signifikan pada berbagai aspek kesehatan pasien. Perasaan kesepian yang dialami dapat menyebabkan penurunan kesehatan mental, peningkatan risiko gangguan psikologis seperti depresi, dan kecemasan, serta memperpanjang waktu pemulihan fisik. Tinjauan naratif ini juga menyoroti pentingnya memahami dimensi psikososial yang sering diabaikan dalam perawatan intensif, meliputi kesejahteraan emosional dan sosial pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memberikan perhatian pada dukungan psikologis dan sosial guna memperbaiki kualitas hidup pasien ICU.

SARAN

Tenaga kesehatan dapat meningkatkan pendekatan yang lebih holistik dengan memperhatikan dukungan psikologis, sosial, dan emosional. Hal ini diharapkan dapat mengurangi perasaan kesepian yang dialami pasien dan pada akhirnya mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien di lingkungan ICU.

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

DAFTAR PUSTAKA

- Bartoli, D., Trotta, F., Simeone, S., Pucciarelli, G., Orsi, G. B., Acampora, O., & Rocco, M. (2021). The lived experiences of family members of Covid-19 patients admitted to intensive care unit: A phenomenological study. *Heart & Lung*, 50(6), 926-932.
- Bulut, T. Y., Çekiç, Y., & Altay, B. (2023). The effects of spiritual care intervention on spiritual well-being, loneliness, hope and life satisfaction of intensive care unit patients. *Intensive and Critical Care Nursing*, 77, 103438.
- Campo, R. A., Bluth, K., Santacroce, S. J., Knapik, S., Tan, J., Gold, S., & Asher, G. N. (2017). A mindful self-compassion videoconference intervention for nationally recruited posttreatment young adult cancer survivors: feasibility, acceptability, and psychosocial outcomes. *Supportive Care in Cancer*, 25, 1759-1768.
- Çınar, F., & Eti Aslan, F. (2017). Spiritualism and nursing: The importance of spiritual care in intensive care patients. *JAREN*. 3(1), 37-42
- Cook, D. J., Takaoka, A., Hoad, N., Swinton, M., Clarke, F. J., Rudkowski, J. C., & Vanstone, M. (2021). Clinician perspectives on caring for dying patients during the pandemic: a mixed-methods study. *Annals of internal medicine*, 174(4), 493-500.
- Hariyanto, H., Yahya, C. Q., & Aritonang, R. C. A. (2021). Severe COVID-19 in the intensive care unit: a case series. *Journal of Medical Case Reports*, 15, 1-6.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Permenkes Nomor 40 Tahun 2022. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245559/permenkes-no-40-tahun-2022>
- Kürtüncü, M., Kurt, A., & Arslan, N. (2023). The experiences of COVID-19 patients in intensive care units: a qualitative study. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(2), 504-518.
- Lehmkuhl, L., Munck, M. S., Rothmann, M. J., & Sorknæs, A. D. (2024). Exploring critically ill patients' and their relatives' experiences of intensive care unit during COVID-19: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 29(2), 427-437.
- National Health Service England. (2020). NHS improvement: visitor guidance. Diakses dari: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0264-GP-preparedness-letter-14-April-2020.pdf>
- Neville, T. H., Hays, R. D., Tseng, C. H., Gonzalez, C. A., Chen, L., Hong, A., & Wenger, N. S. (2022). Survival after severe COVID-19: long-term outcomes of patients admitted to an intensive care unit. *Journal of intensive care medicine*, 37(8), 1019-1028.
- Özdemir, Ö., Yaman, Z., & Yilmaz, M. (2023). Last utterances of patients in Covid Intensive Care Units: A qualitative study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 42, 106-112.
- Piras, I., Piazza, M. F., Piccolo, C., Azara, A., Piana, A., Finco, G., & Galletta, M. (2022). Experiences, emotions, and health consequences among COVID-19 survivors after intensive care unit hospitalization. *International journal of environmental research and public health*, 19(10), 6263.
- Rusdianti, A., & Arofiati, F. (2019). Kebutuhan keluarga pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU): Literature review. *2-TRIK Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(1).
- Sanfilippo, F., La Via, L., Schembari, G., Tornitore, F., Zuccaro, G., Morgana, A., & Astuto, M. (2022). Implementation of video-calls between patients admitted to intensive care unit during the COVID-19 pandemic and their families: a pilot study of psychological effects. *Journal of Anesthesia, Analgesia and Critical Care*, 2(1), 38.

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>

Eksplorasi dampak kesepian pada pasien di *intensive care unit* (ICU): Tinjauan sistematis

- Sasangohar, F., Dhala, A., Zheng, F., Ahmadi, N., Kash, B., & Masud, F. (2021). Use of telecritical care for family visitation to ICU during the COVID-19 pandemic: an interview study and sentiment analysis. *BMJ quality & safety*, 30(9), 715-721.
- Schwindenhammer, T. M. (2014). *Videoconferencing intervention for depressive symptoms and loneliness in nursing home elders*. Illinois State University.
- Shdaifat, S. A., & Al Qadire, M. (2022). Anxiety and depression among patients admitted to intensive care. *Nursing in critical care*, 27(1), 106-112.
- Soghrati, A., Arsalani, N., Mohamadi, S., Vahedi, M., & Ajami, H. (2023). The Effect of Rehabilitation Nursing Interventions on the Quality of Life in Women With Neurogenic Bladder Dysfunction. *Archives of Rehabilitation*, 23(4), 584-601.
- Teece, K., Oeding, K., & Nelson, P. (2022). Adults with hearing loss demonstrate resilience during COVID-19 pandemic: Applications for postpandemic services. *American Journal of Audiology*, 31(2), 392-402.
- Torun, S., Bulmuş, E., & Bilgin, O. (2023). Evaluation of experiences of the patients discharged from the COVID-19 intensive care unit: a qualitative research. *Scientific reports*, 13(1), 19577.
- Yildirim, D., Akman, O., Ozturk, S., & Yakin, O. (2024). The correlation between death anxiety, loneliness and hope levels in patients treated in the cardiac intensive care unit. *Nursing in Critical Care*, 29(3), 486-492.

Deris Riandi Setiawan*, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Korespondensi penulis: Deris Riandi Setiawan. *Email: deris23001@mail.unpad.ac.id.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.799>