

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA



UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

**KEPUASAN KELUARGA TERHADAP
PERAWATAN DI UNIT RAWATAN RAPI (ICU),
HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**

Oleh

ALI AMINUDDIN BIN MOHD RASANI

**Disertasi ini Dipersiapkan untuk Memenuhi
Sebahagian Daripada Syarat untuk Penganugerahan
Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan: Kejururawatan**

April 2007

PENGHARGAAN

Setinggi-tinggi kesyukuran saya panjatkan kepada Allah S.W.T kerana telah memberikan kepada saya kekuatan, kesabaran, ketahanan dan kemudahan bagi menyiapkan projek penyelidikan ini. Saya merakamkan sekalung penghargaan kepada penyelia projek penyelidikan saya ini, Dr. Saedah Ali dari Jabatan Anaesthesiologi, Pusat Pengajian Sains Perubatan di atas dorongan dan bimbingan yang telah diberikan. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga juga saya ucapkan kepada ketua kursus, Cik Norazliah Hj. Samsudin dari Pusat Pengajian Sains Kesihatan yang telah banyak memberikan tunjuk ajar kepada saya bagi menyiapkan projek penyelidikan ini.

Sekalung penghargaan juga dirakamkan kepada Prof. Madya Mohd Isa Hj. Bakar dan semua pensyarah Program Kejururawatan, Pusat Pengajian Sains Kesihatan yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam projek penyelidikan saya ini. Buat rakan-rakan seperjuangan, terima kasih tidak terhingga saya ucapkan atas pertolongan, dorongan, pendapat dan bantuan yang telah diberikan sepanjang saya menjalankan projek penyelidikan ini. Semoga ukhuwah yang terbina berkekalan sepanjang hayat.

Akhir sekali, salam kasih dan sayang tidak terhingga kepada abah, mama, adik-adik dan tak lupa kepada insan teristimewa atas doa dan dorongan kalian sepanjang saya menyiapkan projek ini.

SUSUNAN KANDUNGAN

	Muka surat
SIJIL AKU JANJI	ii
PENGHARGAAN	iii
SUSUNAN KANDUNGAN	iv
SENARAI JADUAL	ix
SENARAI RAJAH	xi
ABSTRAK	xii
BAB 1: PENGENALAN	
1.1 Latar Belakang Kajian	1
1.2 Pernyataan Masalah	3
1.3 Objektif Kajian	4
1.4 Persoalan Kajian	5
1.5 Hipotesis	5
1.6 Definisi Istilah / Operasional	6
1.7 Kepentingan Kajian	7

SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

Muka surat

BAB 2: SEMAKAN BACAAN

2.1	Pengenalan	8
2.2	Komunikasi di ICU	11
2.3	Sokongan staf di ICU	12
2.4	Persekitaran ICU	12
2.5	Peranan ahli keluarga dalam membuat keputusan bagi perawatan pesakit	13

BAB 3: METODOLOGI PENYELIDIKAN

3.1	Reka bentuk Kajian	14
3.2	Lokasi Kajian	14
3.3	Sampel Kajian	14
3.3.1	Saiz Sampel	15
3.3.2	Corak Pensampelan	16
3.4	Instrumen Kajian	
3.4.1	Instrumen	16

SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	Muka surat
3.4.2 Penterjemahan Instrumen	17
3.4.3 Kesahihan dan Kebolehpercayaan	18
3.5 Pertimbangan Etika	18
3.6 Kaedah Pengumpulan Data	19
3.6.1 Carta Aliran Pengumpulan Data	20
3.7 Analisis Data	21
 BAB 4: KEPUTUSAN	
4.1 Data Demografi Pesakit dan Ahli Keluarga Pesakit (Responden)	23
4.2 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Komunikasi	26
4.3 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Sokongan Staf	27
4.4 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Persekitaran ICU	29

SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	Muka surat
4.5 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Peranan Mereka Dalam Membuat Keputusan Bagi Menentukan Perawatan Pesakit	30
4.6 Perkaitan Antara Kepuasan Terhadap Perawatan Dan Kepuasan Terhadap Peranan Dalam Membuat Keputusan Bagi Perawatan Pesakit Secara Keseluruhan	31
4.7 Perkaitan Faktor Demografi Dengan Tahap Kepuasan Terhadap Perawatan Secara Keseluruhan	32

BAB 5: PERBINCANGAN

5.1 Data Demografi Pesakit dan Ahli Keluarga Pesakit (Responden)	35
5.2 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Komunikasi	35
5.3 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Sokongan Staf	37
5.4 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Aspek Persekitaran ICU	38
5.5 Tahap Kepuasan Ahli Keluarga Pesakit Bagi Peranan Mereka Dalam Aspek Membuat Keputusan Bagi Menentukan Perawatan Pesakit	39

SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	Muka surat
5.6 Perkaitan Antara Kepuasan Terhadap Perawatan Dan Kepuasan Terhadap Peranan Dalam Membuat Keputusan Bagi Perawatan Pesakit Secara Keseluruhan	40
5.7 Perkaitan Faktor Demografi Dengan Tahap Kepuasan Terhadap Perawatan Secara Keseluruhan	41
 BAB 6: KESIMPULAN DAN CADANGAN	
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Limitasi	44
6.3 Implikasi dan Cadangan	44
SENARAI RUJUKAN	46
 LAMPIRAN	
Lampiran A: Borang Maklumat dan Keizinan Responden	51
Lampiran B: Borang Soal Selidik	54
Lampiran C: Surat Kelulusan Jawatankuasa Penyelidikan dan Etika, Pusat Pengajian Sains Perubatan, Universiti Sains Malaysia	59

SENARAI JADUAL

		Muka Surat
Jadual 3.4	Pengiraan saiz sampel	15
Jadual 4.1.1	Data demografi pesakit	23
Jadual 4.1.2	Data demografi responden	25
Jadual 4.2.1	Jangkaan skor, skor sebenar, purata dan sisihan piawai kepuasan dalam aspek komunikasi	26
Jadual 4.2.2	Frekuensi dan peratus kepuasan dalam aspek komunikasi	26
Jadual 4.2.3	Purata dan sisihan piawai aspek komunikasi	27
Jadual 4.3.1	Jangkaan skor, skor sebenar, purata dan sisihan piawai kepuasan dalam aspek sokongan	28
Jadual 4.3.2	Frekuensi dan peratus kepuasan dalam aspek sokongan	28
Jadual 4.3.3	Purata dan sisihan piawai aspek sokongan	28
Jadual 4.4.1	Jangkaan skor, skor sebenar, purata dan sisihan piawai kepuasan dalam aspek persekitaran	29
Jadual 4.4.2	Frekuensi dan peratus kepuasan dalam aspek persekitaran	30

SENARAI JADUAL (sambungan)

		Muka Surat
Jadual 4.4.3	Purata dan sisihan piawai aspek persekitaran	30
Jadual 4.5.1	Jangkaan skor, skor sebenar, purata dan sisihan piawai kepuasan dalam aspek membuat keputusan	31
Jadual 4.5.2	Frekuensi dan peratus kepuasan dalam aspek membuat keputusan	31
Jadual 4.5.3	Purata dan sisihan piawai aspek membuat keputusan	31
Jadual 4.6	Nilai p bagi kepuasan terhadap perawatan dan peranan dalam membuat keputusan bagi perawatan pesakit secara keseluruhan	32
Jadual 4.7	Data demografi responden dan nilai p	33

SENARAI RAJAH

		Muka Surat
Rajah 1.0	Rangka kerja konsep penyelidikan	11
Rajah 2.0	Carta aliran pengumpulan data	20

KEPUASAN KELUARGA TERHADAP PERAWATAN DI UNIT RAWATAN RAPI (ICU), HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

ABSTRAK

Pengenalan: - Kajian kepuasan keluarga pesakit terhadap perawatan di ICU, HUSM dilakukan kerana di ICU terdapat kesukaran untuk berkomunikasi dengan pesakit yang kritikal. Ahli keluarga pesakit tidak dapat berkomunikasi secara terus dengan pesakit dan tidak dapat melihat proses perawatan yang dilakukan kepada pesakit kerana mereka tidak dibenarkan menunggu pesakit di dalam ICU. Peningkatan kesedaran masyarakat tentang kepentingan penjagaan kesihatan menyebabkan hospital dan penyedia perkhidmatan kesihatan terlibat secara langsung dalam menyediakan perkhidmatan kesihatan yang berkualiti. Kualiti perkhidmatan kesihatan bergantung pada kepuasan pelanggan atau pesakit tentang perkhidmatan kesihatan yang diperolehi. Kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan kesihatan yang disediakan bukan hanya daripada pesakit tetapi bergantung juga pada kepuasan ahli keluarga pesakit.

Objektif: - Bagi mengetahui tahap kepuasan ahli keluarga pesakit yang dirawat di ICU serta perkaitan dari aspek perawatan dan peranan mereka dalam proses membuat keputusan bagi perawatan pesakit dan faktor-faktor demografi yang mempengaruhi tahap kepuasan terhadap perawatan secara keseluruhan.

Metodologi: - Seramai 64 orang ahli keluarga terdekat pesakit yang ditempatkan di ICU sepanjang Disember 2006 hingga Januari 2007 menyertai kajian ini dan diberikan borang soal-selidik bagi mengetahui tahap kepuasan mereka.

Keputusan: - Hasil kajian yang telah dilakukan mendapati tahap kepuasan ahli keluarga pesakit terhadap rawatan di ICU, HUSM masih berada pada tahap yang baik di mana majoriti responden dalam kajian ini berada dalam kategori berpuas hati. Manakala hanya segelintir sahaja yang berada dalam kategori tidak berpuas hati. Terdapat perkaitan yang signifikan bagi kedua-dua aspek kepuasan terhadap perawatan dan kepuasan terhadap peranan dalam membuat keputusan bagi perawatan pesakit dengan nilai $p < 0.05$. Faktor umur ahli keluarga, status perkahwinan dan kekerapan ahli keluarga melawat pesakit mempunyai perhubungan yang signifikan dengan tahap kepuasan terhadap perawatan dengan nilai $p < 0.05$.

Kesimpulan: - Tahap kepuasan ahli keluarga pesakit terhadap perawatan di ICU HUSM masih berada pada tahap yang baik di mana majoriti responden dalam kajian ini berada dalam kategori berpuas hati. Manakala hanya segelintir sahaja yang berada dalam kategori tidak berpuas hati.

Kata kunci: - kepuasan keluarga, komunikasi, sokongan, kualiti jagaan, perawatan kritikal

**FAMILY SATISFACTION WITH CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU),
HOSPITAL UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**

ABSTRACT

Background: - Study on patient's family satisfaction with care at the ICU, HUSM was done due to the inability to communicate directly with the critical patients. Family members could not communicate with patients as they are not allowed to stay with patients at the ICU. Increased awareness among the public about the importance of health care has made the hospital and health care providers involved directly to provide the best quality health care. The health care quality depends on customer's or patient's satisfaction of the care that they were provided. However, customers' satisfaction was not only measured from the patients themselves but also from the family members of the patients.

Objective: - To know the family satisfaction level of care of patient treated at the ICU and their role as decision maker for patient and to identify the demographic factors associated with family satisfaction level.

Methodology: - Sixty four patients' family members were selected as respondents. They were the family members of the patients who were treated at the ICU from the period of December 2006 to January 2007. Questionnaires were used to measure their satisfaction level.

Results: - The results of this study shown that majority of the respondents were satisfied and only a few were not satisfied. Overall, this was levelled as good.

There were significant difference ($p < 0.05$) for both of the satisfaction with patient care and satisfaction with the role of decision maker for patient care. Family members' age, marital status and the frequency of visiting were also significantly ($p < 0.05$) associated with family satisfaction of patient care.

Conclusion: - Family satisfaction level was still considered as good at ICU, HUSM. Majority of respondents in this study were categorized as satisfied. Least was categorized as not satisfied.

Key words: - family satisfaction, communication, support, quality of care, critical care

BAB 1

PENGENALAN

1.1 Latar Belakang Kajian

Kepuasan adalah kenikmatan, kelegaan dan kesenangan. Kepuasan dalam konteks perawatan pula lebih kepada memenuhi keperluan dan harapan hasil tindakan perawatan yang dilakukan kepada pesakit. Kepuasan adalah satu benda yang subjektif dan berbeza bagi setiap individu. (Susan & Maher, 2005).

Unit Rawatan Rapi, Hospital Universiti Sains Malaysia (ICU HUSM) merupakan satu bahagian khusus dalam hospital yang menyediakan persekitaran yang komprehensif dan perawatan yang berterusan bagi pesakit yang tenat. Kes-kes yang diterima di ICU terbahagi kepada medikal umum, surgery umum, surgery ortopedik, obstetrik dan ginekologi, surgery plastik dan kes kelecuman.

Jumlah kemasukan pesakit ke ICU HUSM sepanjang bulan November 2006 adalah 27 orang pesakit manakala jumlah yang keluar adalah 25 orang pesakit. Bagi bulan Disember 2006, jumlah kemasukan pesakit adalah 41 orang dan jumlah pesakit yang keluar adalah 32 orang. Manakala bagi bulan Januari 2007 pula, seramai 44 orang pesakit dimasukkan ke ICU dan jumlah pesakit yang keluar adalah 34 orang.

Matlamat penubuhan ICU adalah bagi membolehkan profesional kesihatan yang bekerja di sini melakukan pemantauan intensif secara berterusan kepada pesakit yang kritikal. Perawatan ke atas pesakit dilakukan sepanjang masa. Pesakit-pesakit yang dimasukkan ke ICU adalah pesakit tenat dan boleh mendapat manfaat daripada kaedah perawatan di ICU. Rawatan intensif yang dilakukan di ICU telah didapati memberikan manfaat kepada pesakit yang kritikal dan tidak stabil. (Kahn et al. 2006)

Bilangan katil di ICU HUSM adalah sebanyak 10 buah dan bilangan staf yang bekerja di unit ini adalah 7 hingga 9 orang pada satu-satu syif. Masa melawat di ICU adalah sama seperti masa melawat di wad-wad lain di HUSM. Tetapi bilangan pelawat bagi seorang pesakit dihadkan kepada 2 orang pelawat sahaja bagi satu-satu masa dan mereka perlu memakai gaun khas untuk melawat. Waris atau keluarga pesakit pula tidak dibenarkan menunggu pesakit di dalam ICU dan hanya dibenarkan melawat pesakit pada masa melawat sahaja.

Penyelidik memilih untuk melakukan kajian kepuasan keluarga pesakit terhadap perawatan yang dilakukan kepada pesakit di ICU kerana di ICU terdapat kesukaran untuk berkomunikasi dengan pesakit yang kritikal. Ahli keluarga pesakit tidak dapat berkomunikasi secara terus dengan pesakit dan tidak dapat melihat proses perawatan yang dilakukan kepada pesakit kerana mereka tidak dibenarkan menunggu pesakit di dalam ICU.

1.2 Pernyataan Masalah

Peningkatan kesedaran masyarakat tentang kepentingan penjagaan kesihatan menyebabkan hospital dan penyedia perkhidmatan kesihatan terlibat secara langsung dalam menyediakan perkhidmatan kesihatan yang berkualiti. Kualiti perkhidmatan kesihatan bergantung pada kepuasan pelanggan atau pesakit tentang perkhidmatan kesihatan yang diperolehi. Kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan kesihatan yang disediakan bukan hanya daripada pesakit tetapi bergantung juga pada kepuasan ahli keluarga pesakit.

Penyelidik memfokuskan kepada kepuasan keluarga kerana menurut kajian Heyland et al. (2002), fokus pada kepuasan keluarga penting kerana perawatan pesakit yang kritikal mungkin tidak dapat menghasilkan kesan atau keputusan yang diinginkan. Penyelidik juga memberikan fokus kepada aspek perawatan pesakit kritikal kerana menurut Heyland & Tranmer, (2001) pesakit yang dimasukkan ke ICU mengalami tahap kesakitan yang boleh mengancam nyawa pesakit dan perlu diberikan perawatan yang kompleks daripada pelbagai bidang dan juga persekitaran ICU sendiri yang mungkin mendatangkan ketidakpuasan kepada ahli keluarga pesakit. Di ICU juga, ahli keluarga pesakit tidak dibenarkan menunggu pesakit dan berada di sisi pesakit semasa proses perawatan dilakukan ke atas pesakit. (Johnson et al. 1998)

Skop kajian penyelidik adalah kepuasan keluarga pesakit terhadap pengurusan perawatan yang terdiri daripada beberapa aspek seperti komunikasi

antara ahli keluarga pesakit dan staf di ICU, sokongan yang diterima oleh ahli keluarga pesakit daripada staf ICU dan persekitaran ICU seperti ruang menunggu dan dalam ICU sendiri. Penyelidik juga akan menumpukan kepada aspek kepuasan ahli keluarga pesakit terhadap proses membuat keputusan dalam menentukan perawatan yang diperlukan ke atas pesakit.

Penyelidik akan menggunakan rangka kerja konsep penyelidikan yang telah dikemukakan oleh Hilde et al. (2004). Rangka kerja konsep penyelidikan ini memenuhi semua kriteria yang akan dikaji oleh penyelidik iaitu komunikasi, sokongan staf, persekitaran dan aspek membuat keputusan dalam menentukan perawatan pesakit. Menurut Hilde et al. (2004), kepuasan ahli keluarga terhadap perawatan di ICU bergantung pada keempat-empat faktor tersebut.

1.3 Objektif Kajian

1. Mengetahui tahap kepuasan ahli keluarga pesakit yang dirawat di ICU dari aspek perawatan dan peranan mereka dalam proses membuat keputusan bagi perawatan pesakit
2. Mengetahui perkaitan antara kepuasan ahli keluarga terhadap perawatan dan kepuasan ahli keluarga terhadap peranan mereka dalam proses membuat keputusan bagi perawatan pesakit
3. Mengetahui faktor-faktor demografi yang mempengaruhi tahap kepuasan terhadap perawatan secara keseluruhan

1.4 Persoalan Kajian

1. Adakah ahli keluarga pesakit berpuas hati terhadap aspek perawatan seperti komunikasi, sokongan staf dan persekitaran ICU?
2. Adakah ahli keluarga pesakit berpuas hati terhadap peranan mereka dalam proses membuat keputusan dalam menentukan perawatan yang akan dilakukan ke atas pesakit?
3. Adakah kepuasan ahli keluarga terhadap peranan mereka dalam membuat keputusan bagi perawatan pesakit mempengaruhi kepuasan terhadap perawatan?
4. Adakah faktor-faktor demografi mempengaruhi kepuasan ahli keluarga terhadap perawatan?

1.5 Hipotesis

H_0 - Kepuasan terhadap peranan dalam membuat keputusan bagi perawatan pesakit tidak mempengaruhi kepuasan terhadap perawatan secara keseluruhannya

H_A - Kepuasan terhadap peranan dalam membuat keputusan bagi perawatan pesakit mempengaruhi kepuasan terhadap perawatan secara keseluruhannya

1.6 Definisi istilah / Operasional

Perawatan :Perawatan adalah perihal perbuatan yang dilakukan untuk merawat, penyelenggaraan, pemeliharaan dan pembelaan. (Kamus Dewan Keempat, 2005). Dalam kajian ini, perawatan terhadap pesakit difokuskan faktor-faktor luaran seperti komunikasi antara staf dengan ahli keluarga pesakit, sokongan yang diterima daripada staf ICU, persekitaran ICU dan penglibatan ahli keluarga pesakit dalam proses membuat keputusan ke atas perawatan pesakit.

Kepuasan :Kepuasan secara umumnya didefinisikan sebagai memenuhi keperluan seseorang. (Susan & Maher, 2005). Definisi kepuasan terhadap perawatan dalam kajian penyelidikan ini adalah tahap di mana ahli keluarga pesakit berpuas hati dan merasakan staf-staf di ICU menjalankan tugas mereka dengan baik. Pengukuran kepuasan ini dilakukan dengan menggunakan borang soal-selidik.

Ahli keluarga :Suami atau isteri, ibu bapa, anak, adik-beradik atau saudara-mara terdekat seperti sepupu, ibu saudara, datuk atau nenek dan individu yang berkait rapat dengan seseorang. (Hilde et al, 2003). Dalam kajian ini, ahli keluarga yang dimaksudkan adalah sama dengan definisi tersebut cuma ahli keluarga pesakit yang berumur 18 tahun dan ke atas dan pernah melawat pesakit serta terdedah dengan persekitaran ICU lebih daripada 48 jam.

1.7 Kepentingan kajian

Berdasarkan kepada kajian-kajian terdahulu yang telah dilakukan di beberapa buah hospital dalam aspek kepuasan keluarga terhadap perawatan pesakit terminal, didapati kepuasan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualiti perawatan dan kualiti kerja di sesebuah hospital itu. Justeru, kajian penyelidik ini penting bagi mengetahui kepuasan ahli keluarga pesakit terhadap perawatan yang dilakukan ke atas pesakit di ICU untuk meningkatkan kualiti perawatan di ICU HUSM. Selain itu, melalui kajian ini penyelidik juga akan mengenal pasti sama ada faktor membuat keputusan dalam proses perawatan pesakit mempengaruhi kepuasan ahli keluarga pesakit atau tidak. Penyelidik juga akan mengenal pasti faktor demografi yang mempunyai perkaitan yang signifikan dengan kepuasan ahli keluarga terhadap perawatan di ICU HUSM.

BAB 2

SEMAKAN BACAAN

2.1 Pengenalan

Unit Rawatan Rapi (ICU) merupakan satu bahagian khusus dalam sebuah hospital yang menyediakan persekitaran yang komprehensif dan perawatan yang berterusan bagi pesakit yang tenat.

Menurut Brill et al. (2001), matlamat penubuhan ICU adalah bagi membolehkan profesional kesihatan yang bekerja di ICU melakukan pemantauan intensif secara berterusan kepada pesakit yang kritikal. Perawatan ke atas pesakit dilakukan sepanjang masa. Pesakit-pesakit yang dimasukkan ke ICU adalah pesakit tenat dan boleh mendapat manfaat daripada kaedah perawatan di ICU. Rawatan intensif yang dilakukan di ICU telah didapati memberikan manfaat kepada pesakit yang kritikal dan tidak stabil. Keutamaan pesakit yang perlu dimasukkan ke ICU adalah:

- 1 Pesakit tenat yang berada dalam keadaan tidak stabil yang memerlukan perawatan intensif.
- 2 Pesakit yang memerlukan pemantauan intensif yang juga mungkin memerlukan intervensi kecemasan

- 3 Pesakit yang tidak stabil atau kritikal yang tidak mempunyai peluang penyembuhan yang tinggi disebabkan ketenatan penyakit mereka atau mengalami kecederaan yang teruk.

Perawatan di ICU secara umumnya adalah yang termahal, menggunakan peralatan dan sumber yang berteknologi tinggi dan memerlukan perbelanjaan yang mahal dalam perawatannya. Di USA, anggaran perbelanjaan tahun 2000 yang diperuntukkan untuk perawatan kritikal adalah di antara US\$15-55 bilion. Perbelanjaan ini merangkumi 0.5% Keluaran Negara Kasar dan 13% daripada jumlah perbelanjaan keseluruhan untuk kesihatan kebangsaan. (Halpern, 2004)

Kemasukan ke ICU boleh mendatangkan tekanan perasaan yang biasanya menyebabkan timbulnya krisis kepada keluarga dan pesakit itu sendiri. Ahli keluarga yang tidak bersedia menerima keadaan pesakit yang kritikal boleh membawa kepada berlakunya ketidakfungsian dalam keluarga yang boleh menjejaskan proses penyembuhan pesakit. Justeru, penglibatan ahli keluarga dalam proses perawatan pesakit dan memenuhi harapan keluarga pesakit terhadap perawatan pesakit boleh membantu ahli keluarga berhadapan dengan krisis dan membantu proses penyembuhan pesakit.(Fox-Wasylyshyn, El-Masri & Williamson, 2005)

Menurut Aspinal, Hughes & Higginson (2003), kepuasan keluarga didefinisikan sebagai keperluan dan harapan keluarga pesakit yang dipenuhi

oleh pihak hospital. Tindakan perawatan yang efektif yang memenuhi keperluan dan harapan ahli keluarga pesakit boleh membantu mengurangkan tekanan dan meningkatkan tahap kepuasan ahli keluarga pesakit terhadap perawatan di ICU. Pesakit dan ahli keluarganya mungkin tidak berpuas hati sekiranya jururawat tidak mampu memenuhi keperluan mereka.

Daripada perspektif perawatan yang berkualiti, kepuasan terhadap perawatan adalah perkara paling penting terutamanya terhadap pesakit yang kritikal kerana status kesihatan yang diharapkan mungkin tidak dapat dicapai semasa proses perawatan dijalankan. (Stewart et al. 1999)

Walaupun terdapat peningkatan kesedaran dalam memahami kepentingan kepuasan pesakit terhadap perawatan, kita masih tidak memahami perkaitannya dengan kepuasan ahli keluarga pesakit terutamanya mereka yang kritikal dan dimasukkan ke ICU. Penemuan kajian-kajian yang telah dijalankan menimbulkan persoalan tentang tahap kepuasan ahli keluarga pesakit terhadap perawatan yang diberikan kepada pesakit yang kritikal di ICU.(Heyland & Tranmere, 2001)