

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan terjadi sebagai proses respon emosional ketika pasien atau keluarga merasakan ketakutan, kemudian akan diikuti oleh beberapa tanda dan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan Townsend, 2014 (dalam Pratiwi & Dewi, 2016). Keadaan penyakit kritis menghadapkan keluarga pasien ke tingkat tinggi dari tekanan psikologis. Gejala tekanan psikologis mempengaruhi lebih dari setengah dari anggota keluarga terkena penyakit kritis pasien. Proporsi anggota keluarga mengalami tekanan psikologis yang berat dari penyakit kritis akan terus meningkat, sejalan dengan meningkatnya angka pasien yang dirawat di unit perawatan intensif untuk penggunaan alat bantu nafas yang berkepanjangan (Ronald & Sara, 2010).

Kecemasan dapat menjadi sumber masalah klinis jika sudah sampai tingkat ketegangan yang sedemikian rupa sehingga mempengaruhi kemampuan berfungsinya seseorang dalam kehidupan sehari-hari, karena orang tersebut jatuh kedalam kondisi maladaptif yang dicirikan reaksi fisik dan psikologis ekstrem. Pengalaman yang menegangkan, irasional dan tidak dapat diatasi ini merupakan dasar gangguan kecemasan. Sekitar 28% orang Amerika Serikat sepanjang hidupnya mengalami kecemasan (Halgin & Whitbourne, 2010). Pelayanan di ruang ICU diberikan kepada pasien dengan kondisi kritis stabil yang membutuhkan pelayanan, pengobatan dan observasi secara ketat (Dirjen Bina Upaya Kesehatan, 2011).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MEN KES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan HCU di Rumah Sakit. Ruang HCU merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyakit akut, cedera, beberapa penyulit yang mengancam jiwa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia yang diharapkan masih reversible. Perawatan diruang HCU dilakukan dengan cepat dan cermat serta pamantauan hemodinamik yang terus menerus selama 24 jam. Penggunaan alat-alat diruang HCU sangat diperlukan dalam rangka memperoleh hasil yang optimal. Pasien di HCU dalam keadaan sakit kritis, kehilangan kesadaran atau

mengalami kelumpuhan, sehingga segala sesuatu yang terjadi pada pasien hanya dapat diketahui melalui monitoring yang baik dan teratur.

Perubahan yang terjadi harus dianalisis secara cermat untuk mendapatkan tindakan atau pengobatan yang tepat. Pemberian perawatan di HCU telah berpusat pada pasien kurang memperhatikan kebutuhan keluarga, Penerimaan pasien ke HCU sering akut, transisi non elektif memunculkan ketidakpastian bagi pasien serta keluarga pasien. Paling sering kebutuhan fisiologis pasien menjadi keprihatinan bagi dokter perawatan kritis. Memperhatikan kebutuhan sakit kritis penting selama episode penyakit kritis, namun mengatasi kebutuhan psikologis keluarga pasien pada awal penyakit kritis juga harus diperhatikan (Ronald & Sara, 2010).

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. Beberapa faktor yang berhubungan stres ini, kecemasan situasional muncul dari kekawatiran tentang penderitaan dan kematian pasien, prosedur, komplikasi dan peralatan yang digunakan dalam perawatan pasien (Smith & Custard, 2014).

Pasien dan anggota keluarga menjalani pengalaman berbeda dalam menderita gangguan emosional selama tinggal dan setelah keluar HCU. Kecemasan, depresi dan gangguan stres paska trauma lebih tinggi pada anggota keluarga daripada pasien, dan bisa bertahan sampai tiga bulan, sementara pada pasien gejala menurun. Selamat dari HCU mungkin mengalami tekanan psikologis untuk waktu yang lama, biasanya pasien dan anggota keluarga menderita gejala kecemasan, depresi dan stres paska trauma (Fumis, Ranzani, Martins, & Schettino, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan melakukan edukasi pasien baru. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal yang sama dalam satu daerah berdekatan, saling ketergantungan, terikat secara emosional satu dengan lainnya (Harmoko, 2012) dan Muhlisin (2012)

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan rumah sakit pendidikan di Kabupaten Klaten. Berdasarkan data survei, di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten jumlah total perawat ada 665 orang dan terbagi di tiap ruang perawatan. Ruang High Care Unit (HCU) sebanyak 14 Orang Perawat, dengan kualifikasi, Pegawai Negeri

Sipil (PNS) Sebanyak 10 Orang, BLU / Non PNS sebanyak 4 Orang, Sarjana Perawatan (S1) 3 Orang, Ahli Madya (D3) 11 Orang, Perawat terlatih diruang HCU sebanyak 1 Orang. Pada tahun 2018 Jumlah pasien di ICU sebanyak 430 orang, ICCU sebanyak 185 Orang, HCU sebanyak 520 Orang (Rekam Medik RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten).

Dari hasil survei pendahuluan penulis di ruang HCU, dengan wawancara 5 anggota keluarga mengenai komunikasi antara perawat dengan anggota keluarga. Tiga anggota keluarga menyatakan perawat dirasakan kurang memberikan informasi terbaru mengenai kondisi pasien. Kondisi tersebut menjadikan anggota keluarga menjadi lebih khawatir. Dua anggota keluarga menyatakan bahwa justru anggota keluarga yang lebih aktif mencari informasi mengenai kondisi pasien, namun tidak mendapat informasi yang baik dari perawat. Menurut anggota keluarga apabila perawat memberikan informasi kondisi pasien kurang bisa dipahami oleh anggota keluarga, dimana perawat masih banyak menggunakan istilah bahasa medis sehingga mempersulit pemahaman anggota keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Edukasi Pasien Baru terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang HCU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang dikemukakan diatas maka penulis mengajukan rumusan masalah sebagai berikut : “Apakah ada “Pengaruh Edukasi Pasien Baru terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang HCU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Pasien Baru terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang HCU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik keluarga pasien di rawat di Ruang HCU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

- b. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga sebelum diberikan edukasi pasien baru di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga sesudah diberikan edukasi pasien baru di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- d. Menganalisis Pengaruh Edukasi Pasien Baru terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu sumbangan teoritik untuk keperawatan dan untuk memperkaya ilmu keperawatan dalam bidang komunikasi.

2. Secara praktis

- a. Bagi perawat

Penelitian ini dapat menjadi suatu informasi tentang hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan keluarga yang dirawat di unit perawatan kritis serta menjadikan motivasi bagi perawat dalam bekerja untuk memberikan pelayanan keperawatan.

- b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan khususnya tentang komunikasi perawat dengan pasien dan keluarga sehingga mutu pelayanan Rumah Sakit tercapai.

- c. Bagi pendidikan

Penelitian ini diharapkan untuk memperbanyak khasanah ilmu keperawatan dan menjadi suatu bahan masukan untuk penelitianpenelitian lebih lanjut yang terkait dengan komunikasi perawat dan keluarga pasien.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian Penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di unit perawatan kritis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan, adapun penelitian tentang komunikasi perawat dan tingkat kecemasan keluarga yang sudah dilakukan antara lain :

1. Primasari (2018) tentang penerapan edukasi pasien oleh perawat pelaksana terhadap kecemasan keluarga di ruang ICU.

Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional yang dilakukan pada 57 keluarga pasien yang dirawat ruang intensive care unit (ICU). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara edukasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit dengan nilai $p\text{-value } 0.012 < \alpha=0.05$

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu diskritif analitik, variabel terikat yaitu kecemasan keluarga.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu pre eksperimen, teknik sampling yaitu purposive sampling dan analisa data yaitu uji t-test

2. Loilaha (2016) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga yang dirawat di ruangan HCU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong.

Penelitian dengan menggunakan desain penelitian korelasional. Sampel 30 responden, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Analisa Data secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan chi square. Hasil Penelitian $p\text{-value}=0.001 \leq \alpha=0.05$ maka H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga yang dirawat di ruangan HCU RSUD Sele Be Solu Kota Sorong

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu diskritif analitik pendekatan cross sectional, variabel terikat yaitu kecemasan keluarga. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu pre eksperimen dan variabel penelitian yaitu variabel bebas adalah komunikasi efektif.

3. Rahayu (2016) tentang Pengaruh Psikoedukasi terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *eksperimen*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga

pasien di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Moewardi dengan jumlah sampelnya 30 orang yang dipilih dengan teknik *quota sampling*. Analisa data menggunakan spearman rank. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini ada pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan keluarga.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu analitik korelasi pendekatan *eksperimen*, variabel terikat yaitu kecemasan keluarga.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian pre eksperimen dan variabel penelitian yaitu variabel bebas adalah edukasi pasien baru, dan analisa data yaitu uji t-test