BAB 1

**PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang

Perawatan pasien secara intensif merupakan perawatan dengan kondisi mengancam jiwa, sehingga fokus perawatannya adalah upaya untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah terjadinya perburukan kondisi. Kondisi tersebut dapat dipersepsikan oleh keluarga pasien sebagai ancaman terhadap kehidupan ([Saragih & Suparmi, 2017](http://portal.amelica.org/ameli/journal/504/5043270007/html/#redalyc_5043270007_ref21)). Perubahan status kesehatan menjadi sakit kritis dapat memunculkan respons psikologis seperti kecemasan bagi keluarga. Perawatan secara insentif yang dijalani oleh pasien dan disokong dengan berbagai peralatan, serta kurangnya informasi mengenai kondisi pasien juga dapat menimbulkan kecemasan pada keluarga ([Lukmanulhakim & Firdaus, 2018](http://portal.amelica.org/ameli/journal/504/5043270007/html/#redalyc_5043270007_ref13)). Keluarga yang menemani pasien yang menjalani perawatan intensif memiliki keterikatan emosional yang terjalin sangat dalam, seperti hubungan orang tua dan anak atau hubungan suami istri (Sugimin & Pratiwi, 2017). Perubahan status kesehatan memicu reaksi emosional berupa respons cemas karena ketakutan akan kehilangan keluarga yang disayangi (Dini & Kristiani, 2017).

Ketidakstabilan atau kegagalan sistem organ pada pasien dengan perawatan kritis atau intensif memerlukan bantuan alat teknologi yang menjadi penyebab tingginya kasus pasien di ruang ICU. WHO (2021) mencatat setidaknya 50 juta orang setiap tahun di rawat di ICU dengan penyebab trauma dan infeksi. *Society of Critical Medicine* (SCCM) (2020) menjelaskan bahwa rata-rata rasio *mortalitas* pasien terdaftar di ICU dewasa,  
yakni 10-29%, tergantung usia dan keparahan penyakitnya. Data di Indonesia tercatat sebanyak 3 juta pasien yang dirawat di ICU dengan angka kematian 5-10% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data rekam medik RSUD Sidoarjo didapatkan data jumlah pasien di ruang ICU tahun 2020 sebanyak 788 pasien dan pada tahun 2021 meningkat menjadi sebesar 956 pasien. Sedangkan data jumlah pasien pada trimester I tahun 2022 sebesar 254 pasien, trimester kedua sebesar 194 pasien dan trimester ketiga sebesar 194 pasien. Hasil Penelitian Idarahyuni (2018) mendapatkan bahwa keluarga pasien mengalami kecemasan berat 41,5%, kecemasan sedang 31,7%, kecemasan ringan 9,8%, kecemasan berat sekali 9,8% dan tidak ada kecemasan 7,3%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang ICU RSUD Sidoarjo dengan metode wawancara terhadap 10 keluarga didapatkan data bahwa 7 keluarga sering menanyakan kondisi pasien, bahkan diluar jam besuk sehingga berdampak mengganggu pelayanan, dampak lain adalah keluarga sulit membuat keputusan sehingga proses pelayanan terhambat. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikoemosi dari keluarga berbeda dalam menghadapi pasien yang sedang menjalani perawatan secara intensif di ruang ICU.

Keluarga pasien yang anggota keluarganya dalam keadaan kritis, mengalami ansietas yang tinggi dan disorganisasi perasaan yang dapat menyebabkan tingkat stres dan depresi yang tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar pasien yang datang di *Intensive Care Unit* (ICU) adalah dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan sehingga menyebabkan keluarga mengalami ketakutan dengan berbagai stressor. Semua stressor ini menyebabkan keluarga berada pada kondisi krisis dimana koping mekanisme yang digunakan menjadi tidak efektif (Iswari, 2019). Ansietas atau kecemasan merupakan gangguan psikologis yang timbul sebagai respon terhadap kondisi yang tidak nyaman. Kecemasan adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman, berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Gangguan ini dapat berlangsung lama, terasa makin berat, dan sering berulang. Stres psikologis dapat meningkatkan reaksi imunitas, salah satunya adalah sitokin pro-inflamasi yang merespons reaksi stres dan  
kecemasan sehingga kecemasan yang dialami memerlukan perhatian khusus (Rosyanti et al., 2017). Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap tingkat ansietas keluarga pasien di  
ruang intensif diantaranya usia, *gender*, level pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, informasi, lama perawatan, tingkat penghasilan, faktor tipe kepribadian dan pengalaman  
(Sentana, 2016; Harlina, & Aiyub, 2018). Apabila keluarga pasien dalam keadaan cemas dan stres, hal tersebut akan membuat lamanya waktu dalam mengambil keputusan  
dan menyebabkan terlambatnya pemberian tindakan untuk pasien yang bersifat segera. (Herawati & Faradilla, 2017).

Berbagai terapi komplementer telah dikembangkan sebagai penatalaksanaan kecemasan seperti terapi relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik adalah salah satu teknik relaksasi dengan cara memberikan sugesti pada diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tentram. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung (Ade et al., 2018). Relaksasi *autogenic* merupakan sebuah teknik relaksasi dengan gerakan dan instruksi yang lebih sederhana dengan waktu yang efisien dari pada teknik relaksasi lainnya adalah relaksasi otogenik dimana hanya memerlukan waktu 15-20 menit. Keuntungan terapi otogenik yaitu dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan motivasi, meningkatkan adaptasi koping dan meningkatkan pola tidur pasien dan dapat menurunkan respon nyeri pasien (Setyawati, 2017). Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang diolah oleh diri sendiri dengan media kalimat pendek yang akan memberikan efek sugesti berupa perasaan rileks (Sugimin & Pratiwi, 2017). Berdasarkan permasalahan tersebut diatas maka peneliti berusaha untuk mengkaji dan menuliskan dalam bentuk karya tulis dengan judul pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sidoarjo.

1. Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut apakah ada pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sidoarjo?

1. Tujuan penelitian
2. **Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sidoarjo

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sidoarjo pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi autogenik.
3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sidoarjo pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi nafas dalam.
4. Menganalisis pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Sidoarjo.
5. Manfaat Penelitian
6. **Manfaat Teoritis**

Menambah keleluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang  
keperawatan medikal bedah dalam memberikan intervensi terhadap pasien dan keluarga yang menjalani perawatan secara intensif di ruang ICU dengan cara mengalihkan perhatian pasien yaitu melewat terapi relaksasi autogenik atau terapi nonfarmakologi lainnya.

1. **Manfaat Praktis**
2. Pasien dan keluarga

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi pasien dan keluarganya dalam melakukan penanganan terhadap kecemasan yang dialami ketika menghadapi perawatan pasien di ruang intensive.

1. RSUD Sidoarjo

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan yang dialami oleh pasien dan keluarga ketika menjalani proses perawatan di ruang ICU.

1. Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti tentang permasalahan kecemasan dan penanganannya terhadap pasien dan keluarganya yang dirawat di ruang ICU