

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pada kondisi kritis keluarga memiliki fungsi yang seharusnya dilaksanakan tetapi karena kecemasan yang dialami ketika mendampingi anggota keluarga yang sedang dirawat di ruang intensif kan berdampak pada kesehatan dan menyebabkan sakit (Sentana, 2016). kecemasan yang terjadi tidak saja dialami oleh pasien tetapi juga dialami oleh keluarga yang anggota keluarganya dirawat di rumah sakit sehingga diperlukan koping keluarga yang dapat membantu keluarga dalam menghadapi masalah kecemasan (Sentana, 2016). Saat pasien kritis dirawat di ruang ICU, keluarga harus berhadapan dengan perubahan sebagai dampak dari hospitalisasi, 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 di ruang ICU. Aspek kecemasan keluarga ini bersumber dari kurangnya pengetahuan tentang kondisi pasien dan jenis pelayanan yang diberikan.

Fenomena kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU sudah menjadi masalah dunia. Data WHO tahun 2016 didapatkan pasien kritis di Intensive care Unit (ICU) prevalensinya meningkat setiap tahun, Tercatat 9,8% sampai 24,6% pasien kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 sampai 7,4 juta orang. Kriteria pasien yang harus dirawat di ICU disebabkan karena penyakit infeksi dan noninfeksi, dimana data

tahun 2021 lebih banyak karena infeksi 4,9-11,5% (Kemenkes, 2021). Penyebab kematian pasien di ICU antara lain syok septik, gagal jantung kronik dan infark miokardium. Pasien yang harus dirawat di ICU mempunyai kondisi kritis beresiko terhadap kegawatan, mengancam jiwa akibat kegagalan organ sehingga menyebabkan keluarga menjadi cemas dan takut terhadap kondisi keluarga yang berada di ruang ICU (Hudak & Gallo, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong bulan Juni 2023 sampai Mei 2024 didapatkan data dari Rekam Medis RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU tahun 2024 sebanyak 76 pasien, meningkat dari 10 sebelumnya tahun 2023 sebanyak 66 pasien. Pasien meninggal pada tahun 2024 sebanyak 9 pasien dan pindah ruangan sebanyak 67 pasien (Rekam Medis RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong, 2024). Jumlah rata-rata pasien *Intensive Care Unit* (ICU) sejumlah 76 orang. Salah satu instalasi untuk menangani pasien yang membutuhkan perawatan rawat inap intensive adalah Ruangan Intensive Care Unit (ICU) RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien antara lain: Suasana yang serba cepat dan aktivitas ICU yang sibuk menyebabkan keluarga mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat serta staf ICU yang lainnya sehingga keadaan pasien tidak mudah diketahui oleh keluarga. Dalam keadaan ini keluarga merasa terasingkan, terisolasi, takut akan kematian atau kecacatan tubuh pasien karena terpisah secara fisik dengan pasien. Ditambah lagi dengan jam besuk yang dibatasi, tarif ICU yang mahal dan masalah keuangan yang belum tentu memadai.

Keadaan seperti inilah yang akan membuat keluarga mengalami kecemasan (Khusnuriyati,2023).

Strategi yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU yaitu upaya meningkatkan kekebalan terhadap stres, terapi somatik, psikoterapi, terapi psikoreligius, dan penggunaan komunikasi terapeutik (Videbeck, 2019). Pada perawatan pasien yang dalam kondisi kritis yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi juga dengan membina hubungan yang baik melalui komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga pasien. Komunikasi terapeutik perawat merupakan kemampuan dan keterampilan perawat dalam berinteraksi dan menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya, agar pasien dan keluarga dapat beradaptasi terhadap permasalahan yang dihadapi (Sarfika et al., 2018). Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik akan dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih efektif dan efisien. Asuhan keperawatan yang efektif dan efisien dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien. Kepuasan keluarga pasien merupakan ungkapan perasaan senang atau kecewa yang dialami oleh keluarga pasien setelah anggota keluarganya menerima pelayanan kesehatan (Handayani, 2019). Fenomena yang terjadi di ruang intensif RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong keluarga pasien merasa cemas karena anggota keluarga ada yang di rawat di ruang ICU perawat kurang informatif.

Komunikasi terapeutik memiliki beberapa tahapan yaitu tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi yang mana apabila tahapan komunikasi terapeutik ini dilakukan secara benar akan menghasilkan kepuasan bagi keluarga pasien. Komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga pasien dapat membantu dalam

memahami kondisi pasien, memberikan dukungan, serta memastikan bahwa perawatan pasien berjalan dengan baik. Keluarga sebagai orang yang sangat berperan dalam pengambilan keputusan dimana keluarga sebagai advokat bagi pasien, keluarga juga bertindak sebagai penjamin hak pasien kritis yang bertanggung jawab untuk keputusan terkait perawatan dan pengobatan pasien sebab kondisi pasien yang tidak stabil dan umumnya mengalami penurunan kesadaran (Arumsari, 2016).

Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik dapat menciptakan hubungan yang harmonis, saling percaya dan saling menghargai antara perawat dan keluarga pasien, dengan demikian, komunikasi terapeutik perawat dapat meningkatkan kepuasan pada keluarga pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Perawat yang mampu membangun hubungan komunikasi terapeutik dengan keluarga pasien juga dapat meningkatkan kepatuhan keluarga terhadap perawatan yang diberikan.

Hal ini dapat berdampak positif pada kesembuhan pasien. Dampak negatif apabila perawat tidak menerapkan komunikasi terapeutik terhadap keluarga pasien akan menyebabkan terjadinya ketidakpuasan pada keluarga pasien akan pelayanan kesehatan yang diberikan yang kemudian akan berdampak pada citra rumah sakit sehingga keluarga pasien tidak mau lagi datang membawa pasien ke rumah sakit tersebut dan memutuskan berobat ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Suryani, 2016).

Dari uraian diatas peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat ICU Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat di Ruang ICU”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dirumuskan pertanyaan sebagai berikut, Bagaimana hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU

C. Batasan masalah

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. Sedangkan faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien seperti ; kurangnya akses ke informasi, pasien setelah oprasi ringan, pasien tahap terminal dan perubahan signifikan dalam kehidupan sosial dan keluarga mereka sehari-hari tidak diteliti.

D. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong.

2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Komunikasi Terapeutik Perawat ICU di RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong.
2. Mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong.
3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat ICU terhadap keluarga pasien yang di rawat di ruang ICU RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong .

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur dalam meningkatkan pelayanan.

2. Manfaat Praktis

- 1) Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber di perpustakaan dan bisa digunakan untuk melatih komunikasi terapeutik perawat di ruang intensive Care unit (ICU) di RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong.

2) Untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan di intensive care unit (ICU) di RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong

3) Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan rujukan serta bahan untuk melakukan penelitian berikutnya.