

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kecemasan merupakan sinyal yang memberi tahu seseorang bahwa sesuatu yang berbahaya akan terjadi dan memungkinkan mereka mengambil tindakan untuk menangani situasi tersebut. Harlina dan Aiyub, (2018). Kecemasan pasien memiliki efek tidak langsung pada keterlambatan pengambilan Keputusan, dalam kasus ketika keputusan harus dibuat setelah kejadian, keluarga pasien adalah satu-satunya yang dapat mengambil keputusan; dalam situasi darurat atau kritis, keluarga pasien adalah satu-satunya yang dapat mengambil keputusan dan harus memberikan perawatan segera.

WHO menjelaskan bahwa kecemasan merupakan kondisi kesehatan mental yang umum terjadi. Kecemasan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia atau 3,6% dari total populasi. Oktavia et al., (2022). Hal ini juga diamati di Indonesia, di mana 12,5% responden melaporkan mengalami kecemasan berat dan mayoritas (72,5%) melaporkan mengalami kecemasan sedang. Anadiyanah, (2021).

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik oleh perawat dalam pelayanan kesehatan rumah sakit ditemukan dalam temuan sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat. Hingga 68% pasien menyatakan ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan akibat staf yang tidak ramah dan pasien menerima informasi yang tidak akurat dari tenaga medis. 42% pasien menyatakan mereka senang dengan perawatan kesehatan di rumah sakit Amerika Serikat. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit RSUD Sukabumi di ruang ICU tentang komunikasi terapeutik perawat didapatkan hasil data komunikasi baik (38,2%), komunikasi memadai (50,0%), dan komunikasi tidak baik (11,8%). Safariyah et al., (2020).

Menurut studi tahun 2013 oleh Sigalingging, anggota keluarga pasien di unit perawatan intensif dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan tingkat kecemasannya: kelompok yang parah, terjadi dari 23 orang (76,6%), dan kelompok yang ringan, terdiri dari 2 orang (6,6%). Hasil ini menyiratkan bahwa perawat harus menyadari kekhawatiran yang dialami pasien dan keluarga mereka. Gangguan kecemasan lazim terjadi di Indonesia, di mana 6% orang dewasa berusia 20 tahun ke atas, atau lebih dari 14 juta orang, menderita penyakit mental dan

emosional serta menunjukkan gejala kecemasan, menurut penelitian kesehatan tahun 2018. Titin, (2021).

Kecemasan di unit perawatan kritis berdampak pada keluarga pasien, yang membuat mereka sulit tidur karena mereka terus-menerus memikirkan anggota keluarga yang menerima perawatan di sana dan sering terbangun di tengah malam karena panggilan dari *ICU*. Kurangnya nafsu makan akibat memikirkan kondisi anggota keluarganya yang sedang menjalani perawatan. Pada hari-hari awal perawatan, lebih dari dua pertiga keluarga pasien di unit perawatan intensif mengalami gejala kecemasan atau depresi. Gejala-gejala ini dapat berubah seiring dengan kondisi pasien, yang mempengaruhi pasien dan keluarganya. Lishani dan Jannah, (2018).

Pada tahun 2022, terjadi sebuah insiden di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi yang melibatkan seorang anggota keluarga yang tengah menghadapi kondisi gawat. Dalam situasi yang penuh emosi dan kekhawatiran tersebut, beberapa anggota keluarga menunjukkan reaksi yang sangat emosional, salah satunya dengan melemparkan kursi di ruang perawatan. Kejadian ini menggambarkan betapa tekanan dan kepanikan dapat mempengaruhi perilaku individu, terutama ketika menghadapi situasi medis yang kritis.

Untuk mengembangkan komunikasi profesional antara perawat, pasien dan perawat terlibat dalam percakapan terapeutik. Perawat dapat menjelaskan praktik keperawatan dan mendengarkan perasaan pasien dan keluarga mereka melalui komunikasi. Tindakan percakapan terapeutik itu sendiri sangat penting dalam membantu pasien menyelesaikan masalah mereka. Komunikasi keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik karena bertujuan untuk terapi penyembuhan. Husna, (2017).

Mayoritas pasien yang menjawab survei menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat berada pada kategori baik (55,1%), berdasarkan penelitian Faridah (2021) yang berjudul Hubungan Pelayanan Keperawatan dan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. Di sisi lain, hanya 44,9% pasien yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik kurang baik. Faridah et al., (2021). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kuswandi dkk, yang berjudul Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Rawat Inap Kelas III RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, ditemukan bahwa (49,1%) perawat memiliki kategori komunikasi terapeutik yang baik, sementara (22,8%) memiliki kategori kurang baik. Tingkat kepuasan

pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat sebanyak (68,4%), dan sebanyak (12,3%) menyatakan kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat. Kuswandi, (2024).

Individu di unit perawatan intensif (*ICU*) atau mereka yang memerlukan perhatian medis segera, pemantauan berkelanjutan, dan koordinasi sistem organ oleh tim perawatan intensif. Ini memberikan titrasi terapi terbaik dan membantu pasien menghindari kerusakan fisiologis, yang memerlukan pemantauan rutin. Titin, (2021). Sebagai teman dan keluarga terdekat pasien, mereka akan mengalami kecemasan dalam situasi ini, terutama jika pasien dalam kondisi serius dan memerlukan perawatan di unit perawatan intensif. Pardede, (2020).

Dalam penelitian terbaru, Tjoko dkk. (2022) menyelidiki hubungan antara tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien yang menerima anestesi spinal ortopedi pra operasi dan perilaku kepedulian perawat. Hasilnya menunjukkan bahwa 11 perawat, atau 79% dari total, menunjukkan perilaku kepedulian yang mengagumkan. Selain itu, sebagian besar pasien anestesi spinal ortopedi pra operasi mengalami tingkat kekhawatiran yang sedang, dengan total 9 pasien (53%). Dengan nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,5$), hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara derajat kecemasan yang dialami pasien anestesi spinal ortopedi pra operasi di Instalasi Bedah RS William Booth Surabaya dengan perilaku welas asih perawat.

Menurut penelitian Farhan (2014), sikap petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang kurang memadai merupakan *predictor* terbesar terjadinya stress dalam keluarga saat anggota keluarga dirawat di *intensive care unit* sebuah rumah sakit. Rohana et al., (2019). Meskipun tidak hanya untuk keluarga pasien, perawat telah menunjukkan rasa iba dalam situasi ini. Karena keluarga pasien adalah orang yang paling dekat dengan mereka dan bertindak sebagai pengasuh utama mereka, mereka sebenarnya perlu menanggapi dengan rasa iba. Karena mereka tidak terlibat secara aktif dalam perawatan pasien atau mendampingi mereka ke unit perawatan intensif, keluarga pasien akan merasa kurang terhubung dengan pasien dan kurang tertarik pada perawatan mereka, yang akan cukup mengkhawatirkan. Proverawati dan Wati, (2017).

Kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang intensif sering kali mengalami tingkat kecemasan tinggi dan berisiko mengalami dampak psikologis yang merugikan, Berdasarkan hasil Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan november 2024 dengan metode wawancara Hasil survey terhadap 10 anggota keluarga pasien intensif (*ICU, ICCU*)

di RSUD. R. Syamsudin, SH sebanyak 7 orang (mewakili 70% dari sampel) melaporkan mengalami kesulitan tidur, tidak nafsu makan selama anggota keluarganya di rawat di ruang intensif (*ICU, ICCU*), sedangkan 3 orang (mewakili 30% dari sampel) mengalami gejala peningkatan denyut jantung. Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang peneliti temukan di ruang Perawatan intensif (*ICU, ICCU*) RSUD R Syamsudin SH, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik dan perilaku *Caring* Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Intensif (*ICU, ICCU*) di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota sukabumi.

1.2. Rumusan Masalah

Menurut penelitian ini, pengembangan hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga pasien sebagian besar bergantung pada sikap perawat yang penuh kasih sayang dan komunikasi terapeutik. Namun, secara umum, masih ada perawat yang belum mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan baik dan perilaku *caring* kepada keluarga pasien, sehingga menimbulkan kecemasan dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan keluarga pasien dan realitas pelayanan yang diterima. Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien intensif (*ICU, ICCU*) di RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensif (*ICU, ICCU*) RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.

1.3.2. Tujuan Khusus

Terdapat beberapa tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

- a. Teridentifikasi karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin dan pendidikan di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

- b. Teridentifikasi gambaran komunikasi terapeutik perawat di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- c. Teridentifikasi gambaran perilaku *Caring* perawat di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi
- d. Teridentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada keluarga pasien intensif (*ICU, ICCU*) di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- e. Teridentifikasi hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien intensif (*ICU, ICCU*) di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- f. Teridentifikasi hubungan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensif (*ICU, ICCU*) di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai upaya untuk menerapkan dan meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik dan perilaku *Caring* peneliti terhadap kepuasan keluarga pasien intensif (*ICU, ICCU*).

1.4.2. Manfaat Bagi Pasien

Untuk memperoleh pelayanan keperawatan yang lebih unggul, terutama dalam komunikasi dan perilaku *caring* perawat dalam masa perawatan.

1.4.3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi Pendidikan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin Jakarta untuk memberi gambaran pada mahasiswa keperawatan bagaimana kualitas komunikasi terapeutik perawat yang baik dan perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien intensif (*ICU, ICCU*).

1.4.4. Manfaat Bagi Perawat

Mengingatkan perawat akan pentingnya komunikasi yang bersifat terapeutik dan perilaku *caring* dalam meningkatkan standar pelayanan keperawatan.

1.4.5. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan kesadaran akan nilai keterampilan komunikasi terapeutik perawat dan *caring* terhadap keluarga pasien di unit perawatan intensif (*ICU, ICCU*) sebagai sarana untuk meningkatkan standar perawatan yang diberikan kepada pasien dan masyarakat.