

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Problem kesehatan yang sering dihadapi masyarakat dan merupakan sebab-sebab kematian sekarang ini biasanya adalah penyakit-penyakit kronis. Kebanyakan penyakit kronis tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun mengakibatkan pasiennya merasa sangat sakit dalam jangka waktu yang lama (Widiyanti, 2020). Pasien dengan kondisi penyakit kronis membutuhkan perawatan dan penanganan dengan pendekatan multifaktor dan dilakukan secara komprehensif (Hariyono, 2021).

Selama menjalani keperawatan kritis, Perawatan di ruangan intensif dengan kondisi pasien dalam keadaan koma dapat menyebabkan kekhawatiran yang akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan sehingga keluarga mengalami kecemasan, pasien dan anggota keluarga mempunyai beban mental emosional berbeda. Suasana yang serba cepat dan aktivitas HCU yang sibuk menyebabkan keluarga mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat serta staf yang lainnya, sehingga keadaan pasien tidak mudah diketahui oleh keluarga. Keadaan seperti inilah yang membuat keluarga mengalami kecemasan (Sudarsih, 2022).

Bagi keluarga pasien, adanya peraturan keterbatasan jam berkunjung, ketidaktahuan akan perkembangan penyakit pasien, takut akan kematian, dan kurangnya informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan di ruang rawat intensif sering kali membuat perasaan khawatir ataupun cemas terkait kondisi

pasien. Apabila kondisi keluarga pasien terganggu maka akan berpengaruh terhadap keadaan pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif, karena keluarga memiliki peranan penting dalam pemberian support psikologis bagi pasien pada proses penyembuhan serta pengambil keputusan terhadap tindakan yang akan diberikan kepada pasien (Amelia dkk, 2020).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketengangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologi. Reaksi emosional yang biasa dialami keluarga pasien di ruang intensif adalah kecemasan, kemarahan, berduka, harapan, cinta, depresi tidak berdaya, kesepian atau kesetiaan (Kristiani & Dini, 2017).

Kecemasan dapat dialami oleh semua usia dan pada siapa saja, salah satunya dapat dialami oleh keluarga pasien yang berada di ruang kritis. Keluarga sering menunjukkan sikap yang berlebihan seperti mondar-mandir di depan ruangan, hal ini karena akibat kecemasan yang mereka alami. Masalah kecemasan yang dialami keluarga dipandang sebagai ancaman yang mengganggu perasaan dan menimbulkan beban psikologis (Harlina & Aiyub, 2018).

Pasien yang berada dalam keadaan kritis akan menimbulkan dampak tersendiri bagi pasien dan keluarga. Bagi pasien, dampak psikologis yang dialami berupa merasa tidak tenang, gelisah, dan tidak nyaman. Selanjutnya,

dampak keluarga dapat berupa dampak fisik, psikologi, sosial, spiritual serta ekonomi. Kecemasan pada keluarga pasien secara tidak langsung mempengaruhi pasien yang dirawat, namun jika keluarga pasien mengalami kecemasan maka berakibat pada pengambilan keputusan yang tertunda. Keluarga pasien adalah pemegang penuh keputusan, ketika pasien dalam keadaan darurat maupun kritis dan harus diberikan penanganan segera (Beesley *et al.*, 2018).

Menurut Keliat (2015) dan Yusuf (2015), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu faktor internal (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, pengalaman dirawat, lama rawat, stresor, dan mekanisme koping). Faktor eksternal (ancaman integritas fisik, ancaman sistem diri, lingkungan, informasi, *caring* perawat, dan komunikasi perawat).

Menurut Carpenito dalam Mubarrok dkk (2021), kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien juga bisa dipengaruhi oleh lamanya seorang dirawat. Pasien yang dirawat di ruang HCU datang dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan, penyakit yang kritis serta keparahan penyakit menyebabkan perawatan yang lama yang dihubungkan dengan kekhawatiran serta kecemasan. Lama perawatan yang dibutuhkan pasien untuk menjalani perawatan di Rumah Sakit yang dihitung sejak masuk Rumah Sakit hingga pulang dari Rumah Sakit, baik sembuh maupun meninggal.

Length Of Stay (LOS) atau lama rawat merupakan jumlah hari pasien dirawat di rumah sakit, mulai hari masuk sampai dengan hari keluar atau pulang dan LOS di gunakan rumah sakit sebagai indikator pelayanan. LOS

menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada satu periode perawatan (Hosizah & Maryati, 2018).

Lama perawatan pasien yang dirawat di ruang intensif pada umumnya datang dalam keadaan yang direncanakan atau tidak. Keparahan penyakit dan keadaan pasien yang kritis membuat perawatan pasien di ruang intensif memerlukan waktu yang lama yang dihubungkan dengan kecemasan. Lama hari rawat akan memberikan pengaruh terhadap keluarga yang merawat, seperti dapat menimbulkan perasaan cemas pada keluarga yang sedang dalam perawatan, yang artinya semakin lama pasien dirawat maka akan semakin meningkat pula kecemasan anggota keluarga pasien (Saragih, & Suparmi, 2017).

Lama rawat pasien yang lama disebabkan sifat penyakit yang kronis, muncul komplikasi, dan faktor biaya. Lama rawat yang panjang menunjukkan penyakit cenderung lebih buruk atau sudah terdapat komplikasi atau memiliki penyakit penyerta lainnya. Pasien dengan lama rawat yang singkat dapat mengindikasikan beberapa faktor, yakni memang keadaan pasien yang dapat membaik dalam 24 jam atau justru sebaliknya meninggal (Saragih, & Suparmi, 2017).

Kondisi pasien yang dirawat di ruang intensif akan berpengaruh terhadap lama hari perawatan pasien itu sendiri. Lama perawatan pasien di ruang intensif sangat beragam. Berdasarkan grafik Barber-Johnson (Standar Internasional) lama klien dirawat yaitu rata-rata 5 hari rawat (Amelia dkk, 2020). Berdasarkan standar lama rawat pasien di Ruang HCU Rumah Sakit

TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang rata-rata 4.69 hari atau 5 hari, (Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang, 2023).

Penelitian oleh Siti (2019), faktor usia, pendidikan, tingkat sosial ekonomi, penampilan fisik ruangan, hubungan antar personel, bising alat dan pembatasan interaksi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruangan HCU. Waruwu (2019), dalam penelitiannya tentang coping dan dukungan sosial keluarga bahwa perawat memiliki peran dan fungsi yang penting dalam membantu coping orang tua selama hospitalisasi. Andi (2019), meneliti tentang dukungan emosional dan informasi untuk keluarga saat anak sakit, terutama pada orang tua yang anaknya lama mendapatkan perawatan. Hasil penelitian tersebut yaitu keluarga sangat menginginkan untuk didengarkan oleh perawat. Pada penelitian ini, disebutkan bahwa pasien yang dirawat di ruangan intensif ditemukan data rata-rata lama rawat lebih dari 5 hari adalah penyebab stres yang paling dirasakan orang tua sebagian besar anak yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) sering rewel dan menangis, bahkan meminta pada orang tuanya untuk pulang.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosidawati & Hodijah (2019) tentang hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian menemukan bahwa rata-rata lama hari rawat 3,81 hari. Lama hari rawat terpendek selama 1 hari dan terlama selama 6 hari. Tingkat kecemasan keluarga pasien sebagian besar mengalami cemas sebanyak 11 orang (69%)

sedangkan yang tidak mengalami cemas sebanyak 5 orang (31%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,005 berarti ada hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Berdasarkan data di ruangan HCU Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang, didapatkan jumlah pasien dari bulan Januari-Maret 2023 sebanyak 112 orang (Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 29 Desember 2022, dengan wawancara 10 keluarga dari pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang. Didapatkan 8 orang keluarga pasien mengatakan cemas, dimana 2 orang mengatakan merasa tegang, lelah, dan gelisah, 2 orang merasa takut dan tidak tenang di rumah sakit, 2 orang merasa kurang istirahat dan tidak dapat tidur dengan cukup, 2 orang juga mengatakan gelisah, tidak tenang/sering mondar-mandir, dan takut akan tindakan yang dilakukan terhadap keluarganya yang dirawat. Dari 10 keluarga pasien yang diwawancarai 4 orang keluarga pasien mengatakan keluarganya telah dirawat 5 hari. 2 orang keluarga pasien mengatakan telah dirawat ≥ 7 hari. 3 orang keluarga pasien mengatakan dirawat < 5 hari, dan 1 orang keluarga pasien mengatakan baru masuk.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan lama rawat inap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan lama rawat inap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023 ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama rawat inap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi lama rawat inap pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan lama rawat inap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, kemampuan menganalisa dan pengetahuan peneliti, khususnya dalam bidang penelitian tentang tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruangan HCU.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sumbangsih dalam pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai bahan rujukan dari para pendidik serta memperkaya literatur bahan bacaan di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

2. Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bukan hanya kepada pasien, tetapi juga pelayanan kepada keluarga pasien yang dirawat terlebih yang mengalami kecemasan di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang hubungan lama rawat inap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. Variabel penelitian independen yaitu lama rawat inap pasien dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan keluarga pasien. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk.III Dr.Reksodiwiryo Padang, penelitian ini telah dilakukan dari bulan Mei – Agustus 2023. Populasi adalah semua keluarga inti pasien yang dirawat di Ruang *High Care Unit* (HCU) Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang pada bulan Mei-Maret 2023 berjumlah 110 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* berjumlah 43 orang. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner HARS. Data diolah secara komputerisasi dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *pearson Chi-Square* dengan $p < 0,05$.