

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang.

ICU ( *Intensive Care Unit* ) adalah Suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapy pasien-pasien yang menderita penyakit akut, cidera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa ( Pedoman ICU, 2010 ). Unit ini berbeda dari unit-unit lainnya karena selain pasien dirawat oleh perawat terlatih atau tim medis khusus untuk pasien di ICU, terdapat juga fasilitas dasar meliputi ; ventilasi mekanik, alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas, alat hisap, peralatan monitor invasive, defibrillator, pompa infus dan syringe pump. Perawatan pasien diruang ICU pun berbeda, satu perawat untuk satu atau dua pasien dalam satu waktu setiap shifnya. Peraturan kunjungan kepasien dibatasi dan berbeda dengan unit lainnya sehingga keluarga akan mengalami suatu keadaan depresi, kecemasan bahkan gejala trauma setelah anggota keluarganya dirawat diruang ICU ( McAdam dan Puntillo dalam Bailey, 2009 ).

Pasien yang dirawat diruang ICU mengalami keadaan gawat yang mengancam kehidupan. Keadaan tersebut dapat menimbulkan krisis dalam keluarga, terutama jika sumber krisis merupakan stimulus yang belum pernah dihadapi oleh keluarga sebelumnya. Selain itu peraturan di ICU cenderung ketat, keluarga tidak boleh menunggu pasien didalam ruangan ICU sehingga hal ini akan menimbulkan tingkat kecemasan bagi keluarga pasien yang dirawat di ICU. Keluarga yang mengerti ICU

pun mengalami tingkat kecemasan apalagi keluarga yang tidak mengerti perawatan ICU akan semakin memperberat tingkat kecemasan. Karena itu tingkat kecemasan yang dialami oleh salah satu keluarga mempengaruhi seluruh keluarga lain.

Cemas merupakan hal yang sering terjadi dalam hidup manusia. Cemas juga dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu di bawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan rasa tidak waspada terhadap ancaman, kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis. Artinya, cemas terjadi ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008).

Proses selama perawatan di ruang ICU, tingkat kecemasan tidak hanya dirasakan oleh seorang pasien, namun dapat juga dialami oleh keluarga yang anggotanya dirawat di ruang ICU memungkinkan terjadinya konflik atau kecemasan didalam diri keluarga pasien sehingga peran perawat didalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan kepada pasien dan pengunjung diabaikan. Kecemasan pada keluarga pasien secara tidak langsung mempengaruhi pasien yang dirawat di ruang ICU, hal ini terjadi jika keluarga pasien mengalami kecemasan maka berakibat pada pengambil keputusan yang tertunda. Keluarga pasien adalah pemegang penuh keputusan yang akan diambil dalam pasien. Pengambil keputusan yang tertunda akan merugikan pasien yang seharusnya diberikan tindakan namun keluarga pasien belum bisa memberikan keputusan karena mengalami tingkat kecemasan.

Salah satu faktor yang dapat mengurangi tingkat kecemasan pada keluarga adalah adanya dukungan sumber informasi yang jelas dan akurat dari tenaga medis berkaitan dengan adanya penyakit yang diderita oleh pasien beserta tindakan yang

dapat diambil untuk keselamatan pasien. Keluarga dari pasien yang dirawat di ruang ICU menginginkan perawatan yang terbaik untuk anggota keluarganya. Hal tersebut tentunya memberikan dorongan bagi tim perawatan untuk dapat meyakinkan keluarga bahwa pasien sedang diberikan perawatan yang terbaik dan maksimal, dengan cara memberikan sumber informasi tentang tindakan perawatan dan prognosis. Dukungan yang maksimal untuk memenuhi kebutuhan keluarga memberikan perubahan yang positif bagi keluarga pasien.

Penelitian dilakukan oleh Geraw (1998) *family anxiety patients in the treatment room* (<http://eprints.unq.ac.id/5104/4/2013>) di Amerika Serikat setiap tahunnya lebih dari 23 juta orang terkena gangguan kecemasan. Hasil penelitian di New York Amerika Serikat diperoleh dari 50 ribu orang yang anggota keluarganya dirawat di beberapa rumah sakit di New York, 30% mengalami kecemasan berat. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu takut akan kecacatan (63%), takut kehilangan (21,3%), masalah sosial ekonomi (10,7%), takut akan hal yang tidak diketahui/ kurangnya informasi (5%). Tingkat kecemasan keluarga pasien ICU juga terlihat pada salah satu penelitian yang dilakukan oleh Kiptiyah (<http://www.lib.ui.ac.id/2013>) penelitian yang melibatkan 36 keluarga pasien di ruang ICU sebuah rumah sakit menunjukkan bahwa 16,7% responden mengalami kecemasan ringan, 77,8% kecemasan sedang dan 5,6% kecemasan berat. Di Rumah Sakit Sumber Waras ruangan ICU pada bulan Mei 2014 melalui observasi hampir ± 80 % dari jumlah pasien 20 orang keluarga pasien mengalami tingkat kecemasan, berupa perasaan sedih, menangis, takut dan khawatir terhadap penyakit dan biaya perawatan yang akan ditanggung oleh keluarga,

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga pasien terhadap tingkat kecemasan di ruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.

## **B. Masalah Penelitian**

Berdasarkan pengamatan peneliti yang bertugas di ruang ICU Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat, keluarga dengan pasien yang dirawat di ruang ICU menunjukkan tanda-tanda tingkat kecemasan yang konsisten. Kecemasan keluarga memiliki tingkatan yang berbeda-beda pada tiap individu. ICU sebagai sebagai ruang intensif bagi pasien menggunakan fasilitas peralatan yang mungkin asing bagi pasien dan keluarga. Sementara itu dokter dan perawat memiliki aktifitas dan mobilisasi yang tinggi akan berpengaruh pada kecemasan keluarga pasien. Dukungan perawat dengan memiliki sikap *caring* dan memberi support mental masih sedikit diterapkan perawat kepada keluarga pasien di ruang ICU. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga pasien terhadap tingkat kecemasan di ruang perawatan ICU di Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga pasien terhadap kecemasan di ruang perawatan ICU di Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik data Demografi ( Umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan ikatan hubungan keluarga ) keluarga pasien diruang perawatan ICU RS Sumber Waras, Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga pasien diruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.
- c. Mengidentifikasikan sikap keluarga pasien diruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.
- d. Mengidentifikasi sumber informasi keluarga pasien diruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.
- e. Mengidentifikasikan tingkat kecemasan keluarga pasien diruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.
- f. Mengetahui hubungan karakteristik demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, ikatan hubungan keluarga) keluarga pasien terhadap tingkat kecemasan diruang perawatan ICU Rumah sakit Sumber Waras.

- g. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien diruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.
- h. Mengetahui hubungan antara sikap dengan tingkat kecemasan keluarga pasien diruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.
- i. Mengetahui hubungan sumber informasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien diruang ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan memberikan manfaat sebagai berikut:

##### 1. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pangarahan kepada perawat tentang pentingnya pemberian sumber informasi kepada keluarga pasien diruang ICU, agar tingkat kecemasan dapat dikurangi seminimal mungkin.
- b. Memberikan masukan kepada Rumah Sakit khususnya di ruang ICU untuk meningkatkan *health education* / pendidikan kesehatan terutama sumber informasi tentang ICU kepada keluarga pasien, sehingga diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.

##### 2. Bagi Perawat

Dari hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi perawat untuk meningkatkan kualitas personal perawat tentang pentingnya pemberian

sumber informasi yang dibutuhkan keluarga pasien di ruang perawatan ICU guna mengurangi tingkat Kecemasan keluarga pasien.

### 3. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini peneliti berharap dapat memberikan masukan, saran, serta tambahan sumber informasi bagi perawat maupun keluarga pasien dalam pemecahan masalah dan atau mencari solusi untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan ICU.

### 4. Bagi Pasien dan keluarga

Agar pasien atau keluarga dapat menerima pelayanan keperawatan yang lebih berkualitas khususnya dalam penerapan komunikasi terapeutik sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan ICU.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berjudul “ Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga pasien terhadap tingkat kecemasan di ruang perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat. Proses penelitian dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat dimulai pada bulan November 2014 sampai dengan Januari 2015, alasan dilakukan penelitian ini adalah melihat adanya fenomena di Rumah Sakit Sumber Waras ruangan ICU pada bulan Mei 2014 melalui observasi hampir  $\pm$  80 % dari jumlah pasien 20 orang keluarga pasien mengalami tingkat kecemasan, berupa perasaan sedih, menangis, takut dan khawatir terhadap penyakit dan biaya perawatan yang akan ditanggung oleh keluarga, untuk peneliti tertarik untuk mencari hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga pasien terhadap tingkat kecemasan di ruang perawatan ICU. Responden yang diteliti adalah

keluarga pasien yang menunggu diruang perawatan ICU dan jumlah responden yang diteliti sebanyak 40 rsponden. Metode penelitian bersifat kuantitatif dengan menggunakan data primer dan berada diruang lingkup perawatan ICU Rumah Sakit Sumber Waras, Jakarta Barat.