

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman dan tidak pasti yang disebabkan prasangka akan adanya bahaya yang mengancam kehidupan individu. Kecemasan merupakan suatu respon akibat adanya stimulasi yang berasal dari dalam atau luar yang mengancam individu sehingga menimbulkan gejala perubahan perilaku, kognitif, dan emosi individu. (Novita, 2020)

Kecemasan dapat terjadi pada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang dirawat di rumah sakit khususnya di ruang perawatan intensif (*Intensif Care Unit/ ICU*). Pasien yang masuk ke ICU memiliki indikasi diantaranya terdapat gangguan pada fungsi jantung, saraf, dan pernafasan yang ditandai dengan gangguan kesadaran, peningkatan atau penurunan frekuensi pernafasan, tekanan darah, dan detak jantung. Indikasi lain yaitu pasien yang membutuhkan terapi khusus seperti bantuan ventilator, pengobatan berkelanjutan yang tertitrasi, pemantauan secara berkala, serta pasien dengan komplikasi dan mengalami perburukkan. Hal ini dapat memicu kecemasan pada keluarga. (Agustin, 2021)

Penyebab utama kecemasan keluarga pasien di ruang ICU karena kekhawatiran keluarga mengenai kondisi pasien yang dirawat di ruang intensif (Syukur, 2021). Hal ini dibuktikan dengan beberapa hasil penelitian yang diperoleh mengenai kecemasan keluarga di ruang ICU didapatkan data sebanyak 113 keluarga mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat. Cemas terjadi sebagai respon individu dalam menghadapi suatu hal yang tidak menyenangkan. Kecemasan pada keluarga di ruang ICU terjadi karena kondisi pasien yang mengkhawatirkan, bunyi alat yang terpasang pada tubuh pasien yang indikasinya tidak diketahui keluarga serta terpisahnya keluarga dengan anggota keluarga yang sakit. (Syukur, 2021)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga di ruang ICU diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, informasi, dan komunikasi

terapeutik (Anadiyanah, 2021). Informasi dan komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. (Harlina & Aiyub, 2018). Dengan adanya kecemasan terhadap kondisi pasien, dibutuhkan informasi yang jelas dari tenaga kesehatan yang memberikan penanganan ke pasien, salah satunya perawat. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan juga berperan sebagai komunikator. Perawat memberikan informasi pada pasien dan keluarga dengan menggunakan komunikasi terapeutik. Kurangnya informasi dan komunikasi yang dilakukan perawat kepada keluarga dapat mengakibatkan kecemasan karena keluarga tidak mengetahui perkembangan kondisi pasien sehingga mengakibatkan kecemasan akan adanya kecacatan fisik atau bahkan kematian pasien yang tidak diketahui. (Agustin, 2021)

Beberapa hasil penelitian mengenai faktor informasi dan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga didapatkan mayoritas keluarga mengatakan komunikasi terapeutik yang disampaikan perawat tidak baik atau buruk dengan tingkat kecemasan keluarga terbanyak berada pada kecemasan berat. Hasil uji statistik yang dilakukan Agustin (2021) mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU dengan nilai $p\text{ value} < 0.05$.

Dari beberapa hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik perawat pada keluarga tidak baik atau kurang sehingga berdampak pada kecemasan keluarga. Komunikasi terapeutik yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. (Elliya et al., 2021). Semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, semakin rendah tingkat kecemasan dan persepsi negatif keluarga. (Loriana, 2018). Kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik menjadi salah satu tolak ukur kecemasan bagi keluarga pasien. Jika perawat kurang menyampaikan informasi kesehatan pasien, tidak menunjukkan kepedulian pada keluarga, maka persepsi keluarga pada perawat dalam melakukan komunikasi dinilai negatif sehingga dapat memicu terjadinya kecemasan. (Syukur, 2021)

Gambaran fenomena yang ditemukan pada Bulan Desember 2021 di suatu ruang ICU RSUD ketika peneliti melaksanakan praktik lapangan didapatkan perawat menyampaikan informasi kepada keluarga mengenai kondisi pasien ketika keluarga memanggil perawat atau ketika kondisi pasien mengalami perburukkan. Gambaran fenomena diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 21 April 2022 kepada 3 keluarga di ruang ICU RSUD Kabupaten Bekasi didapatkan keluarga mengatakan cemas selama menunggu di ruang ICU. Keluarga mengatakan cemas karena khawatir mengenai kondisi pasien. Selain itu, keluarga juga mengatakan bahwa perawat hanya memberikan informasi kepada keluarga jika pasien membutuhkan sesuatu. Keluarga mengatakan perawat tidak menyampaikan kondisi pasien secara detail. Hal ini selaras dengan penelitian Retnaningsih (2018) yang menyatakan bahwa perawat kurang memberikan informasi dengan baik. Perawat menyampaikan informasi mengenai kondisi pasien dengan terburu-buru dan dilakukan setelah pemberian tindakan. Kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat dapat mengakibatkan peningkatan kecemasan bagi keluarga pasien.

Dari penjelasan diatas berdasarkan studi pendahuluan yang hanya menampilkan sebagian kecil jawaban responden, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Kabupaten Bekasi. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya perawat maupun tenaga kesehatan mengenai pentingnya komunikasi terapeutik terhadap pasien dan keluarga serta untuk membantu mengurangi kecemasan.

I.2 Rumusan Masalah

Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman dan tidak pasti yang disebabkan prasangka akan adanya bahaya yang mengancam kehidupan individu. Kecemasan dapat terjadi pada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang dirawat di *Intensif Care Unit* (ICU). Penyebab utama kecemasan keluarga di ruang ICU adalah khawatir mengenai kondisi pasien mengalami perburukkan, kecacatan fisik, atau dinyatakan meninggal. Oleh karena itu, informasi dan komunikasi terapeutik sangat diperlukan bagi keluarga untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien. Perawat berperan menyampaikan informasi kesehatan kepada

keluarga menggunakan komunikasi terapeutik. Semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, semakin rendah tingkat kecemasan dan persepsi negatif keluarga.

Gambaran fenomena yang ditemukan pada Bulan Desember 2021 di suatu ruang ICU RSUD ketika peneliti melaksanakan praktik lapangan didapatkan perawat menyampaikan informasi kepada keluarga mengenai kondisi pasien ketika keluarga memanggil perawat atau ketika kondisi pasien mengalami perburukkan. Gambaran fenomena diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 21 April 2022 kepada 3 keluarga di ruang ICU RSUD Kabupaten Bekasi didapatkan keluarga mengatakan cemas selama menunggu di ruang ICU. Keluarga mengatakan cemas karena khawatir mengenai kondisi pasien. Selain itu, keluarga juga mengatakan bahwa perawat hanya memberikan informasi kepada keluarga jika pasien membutuhkan sesuatu. Keluarga mengatakan perawat tidak menyampaikan kondisi pasien secara detail. Hal ini selaras dengan penelitian Retnaningsih (2018) yang menyatakan bahwa perawat kurang memberikan informasi dengan baik. Perawat menyampaikan informasi mengenai kondisi pasien dengan terburu-buru dan dilakukan setelah pemberian tindakan. Kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat dapat mengakibatkan peningkatan kecemasan bagi keluarga pasien

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan, didapatkan rumusan masalah pada penelitian yaitu “Bagaimana hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU?”

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara komunikasi terapeutik yang disampaikan perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) di ruang ICU
- b. Mengetahui komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada keluarga pasien di ruang ICU

- c. Mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU
- d. Menganalisis hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu membuktikan mengenai hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU dan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

I.4.2 Manfaat Praktis

I.4.2.1 Manfaat Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan serta dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan keluarga yang berada di ruang ICU.

I.4.2.2 Manfaat Bagi Perawat

Manfaat bagi perawat adalah untuk menambah wawasan dan meningkatkan kesadaran diri mengenai pentingnya komunikasi terapeutik terhadap pasien dan keluarga serta selalu menerapkan perilaku *caring* dalam asuhan keperawatan.

I.4.2.3 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bentuk informasi dan evaluasi sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan di pelayanan kesehatan mengenai komunikasi terapeutik oleh tenaga kesehatan khususnya perawat.

I.4.2.4 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa kesehatan terutama keperawatan mengenai pentingnya komunikasi terapeutik pada pasien dan keluarga sehingga diharapkan mahasiswa mampu

menerapkan dan mengembangkan komunikasi terapeutik untuk mengatasi permasalahan pasien dan keluarga.

I.4.2.5 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan, wawasan dan mampu menjadi referensi penelitian yang akan diteliti dan dikembangkan selanjutnya