

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengidentifikasi Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai masalah kesehatan masyarakat utama dan penyebab utama semua kematian di seluruh dunia. PTM merupakan penyakit yang tidak menular secara langsung dari seseorang ke orang lain. Kumpulan penyakit kronis, cenderung berlangsung lama serta merupakan dampak dari kombinasi faktor genetik, perilaku, lingkungan dan fisiologis sering termasuk kedalam PTM (WHO, 2021). Penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker merupakan salah satu pemicu utama kematian dan kecacatan di dunia serta peningkatan proporsi masyarakat yang berkembang dengan kelebihan berat badan atau obesitas menjadi salah satu faktor risiko utama PTM (Kluge et al., 2020). Di Indonesia, faktor lain seperti gaya hidup, perubahan lingkungan, dan teknologi telah mengubah pola penyakit seperti DM, penyakit jantung, dislipidemia, obesitas, penyakit ginjal, penyakit paru, dan keganasan (Purnamasari, 2018). Faktor-faktor tersebut menyebabkan adanya peningkatan prevalensi PTM di seluruh dunia.

Peningkatan PTM berkaitan dengan adanya perubahan pola kebiasaan akibat dari modernisasi dan globalisasi. Hal itu menyebabkan setiap tahunnya 41 juta orang meninggal akibat PTM, atau setara dengan 71% dari semua kematian secara global. Penyakit kardiovaskular merupakan penyumbang terbesar kematian akibat PTM atau sebanyak 17,9 juta orang setiap tahun, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan (4,1 juta), dan diabetes (1,5 juta) (WHO, 2021). Prevalensi PTM di Indonesia juga mengalami kenaikan. Berdasarkan (Risksedas, 2018) dari tahun 2013 hingga 2018 antara lain, kanker dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke dari 7% menjadi 10,9%) gagal ginjal kronis dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus dari 1% menjadi 2%, hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1%, dan obesitas sebesar 21,8%. Peningkatan yang terjadi setiap tahunnya dapat menimbulkan kecemasan bagi semua orang terutama pada penderita PTM.

Kecemasan yang dialami oleh penderita PTM dikarenakan lamanya proses penyakit dan ketakutan akan ketidakmampuan mengatasi penyakitnya. *Anxiety* ialah suatu perasaan yang ditandai dengan mental yang tegang, berhubungan dengan kesulitan dalam mengatasi masalah atau hilangnya rasa aman (Silaban & Perangin-angin, 2020). Kecemasan merupakan reaksi umum terhadap perubahan status kesehatan yang terjadi sebagai ancaman (Sitepu et al., 2021). Selain diakibatkan masalah fisik, kecemasan dapat muncul karena adanya gangguan dalam menjalani peran dalam keluarganya (Pratiwi et al., 2017). Penelitian yang sudah dilakukan oleh (Puspita et al., 2020) mendapatkan hasil penderita PTM yaitu penderita asma yang mengalami cemas ringan sebanyak 13,3%, cemas sedang sebanyak 33,3%, dan cemas berat sebanyak 53,3%. Kecemasan dapat diminimalisir apabila individu memiliki *support system* yang baik. Salah satunya dapat berasal dari keluarga sebagai *system* terdekat dengan pasien.

Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, peran keluarga sangat penting (Safitri, 2020). Menurut (Silaban & Perangin-angin, 2020) dukungan keluarga tentu sangat bermanfaat untuk semua pasien khususnya pasien dengan PTM yang membutuhkan perawatan dalam jangka panjang. Sebagai upaya pencegahan untuk mengurangi stress dan memperluas pandangan hidup pasien dibutuhkan faktor pendukung seperti dukungan dari keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fuady et al., 2018), diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian lain oleh (Budianto et al., 2022) yang meneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan PTM yaitu stroke hemoragik menyebutkan bahwa terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke hemoragik.

Bentuk *family support* yang diberikan salah satunya dapat melalui komunikasi yang baik. Komunikasi efektif yang dilakukan antar anggota keluarga dapat memperkuat hubungan yang terjalin dan sangat menentukan kedekatan hubungan antar anggota keluarga (Alimoradi et al., 2017). Terciptanya hubungan yang kuat membuat seseorang merasa aman sehingga diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada penderita PTM. Berdasarkan uraian di atas, peran perawat sebagai perawat komunitas untuk mencari tahu bagaimana dukungan keluarga dan pola komunikasi yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada

penderita PTM. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti hubungan dukungan dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit tidak menular di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

I. 2. Rumusan Masalah

Penyakit Tidak Menular dapat menyerang siapa saja dari berbagai usia dan kalangan. Hal tersebut disebabkan karena adanya faktor genetik disertai pola hidup dan lingkungan yang kurang sehat. Angka prevalensi PTM yang meningkat terutama di Indonesia dan lamanya proses penyakit sehingga membutuhkan perawatan yang lama dan biaya yang tidak sedikit dapat menyebabkan kecemasan bagi penderitanya. Kecemasan dan beban pikiran yang berlarut-larut dapat menyebabkan penurunan status kesehatan yang semakin jauh. Maka dari itu diperlukannya pengembangan respon koping yang efektif untuk dapat meminimalisir tingkat kecemasan tersebut.

Dukungan sangat dibutuhkan bagi penderita PTM khususnya dukungan yang berasal dari keluarga. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan moral maupun materill. Kehadiran dari keluarga juga dibutuhkan untuk memberikan rasa aman bagi pasien. Jika rasa aman sudah dirasakan oleh pasien, maka pasien dapat lebih mengomunikasikan secara terbuka mengenai apa yang sedang dirasakannya, sehingga kecemasan yang dirasakan dapat berkurang. Hasil dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor dengan melakukan wawancara kepada kepala ruangan rawat inap di dapatkan informasi jumlah pasien dalam setahun terakhir, selain itu di dapatkan informasi secara langsung dari 5 responden bahwa 2 orang mengatakan walaupun selalu ditemani oleh anggota keluarganya saat dirawat di rumah sakit namun tetap memiliki tanda dan gejala kecemasan dengan rentang sedang hingga tinggi, dan 3 orang mengatakan tidak terlalu merasa cemas karena selalu didampingi oleh keluarganya. Hubungan keluarga yang kurang baik, perhatian yang diberikan oleh keluarga terhadap pasien, dan keterlibatan kecil dalam perawatan pasien dapat mempengaruhi kesembuhan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat

berupa perhatian mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat (Efendi & Larasati, 2017). Selain itu, belum ditemukan penelitian yang meneliti mengenai hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kecemasan khususnya pada penderita PTM. Berdasarkan hal di atas, peneliti merumuskan penelitian sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Antara Dukungan dan Pola Komunikasi Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Penyakit Tidak Menular di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor?”

I. 3. Tujuan Penelitian

I. 3. 1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit tidak menular.

I. 3. 2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita penyakit, jenis penyakit, dan struktur keluarga responden di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada responden di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
- c. Mengetahui gambaran pola komunikasi keluarga pada responden di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
- d. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada responden di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan PTM di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
- f. Mengidentifikasi hubungan antara pola komunikasi keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan PTM di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

I. 4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi klien mengenai penyakit tidak menular dan kecemasan yang dialaminya serta menambah informasi mengenai pentingnya dukungan dan pola komunikasi yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan bagi anggota keluarganya yang terkena penyakit tidak menular.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi serta sebagai model pembelajaran keperawatan atau pengembangan kurikulum.

c. Bagi Layanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dan sumbang saran bagi layanan kesehatan terutama perawat pada saat mengembangkan asuhan keperawatan pada tahap pengkajian tingkat kecemasan khususnya pada pasien dengan penyakit tidak menular.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya khususnya variabel terkait hubungan dukungan dan pola komunikasi keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit tidak menular (PTM).