

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kecemasan (*anxiety*) dapat terjadi ketika merasa terancam, baik terancam secara fisik maupun secara psikologis (Sentana, 2016). Kecemasan dapat terjadi kapanpun, seseorang yang dirawat dirumah sakit dapat menimbulkan perasaan tidak menyenangkan dan takut serta menganggap bahwa hal tersebut merupakan situasi darurat yang dihadapinya (Sentana, 2016). Ada banyak penyebab ketakutan dan kecemasan pasien rawat inap seperti takut akan dilakukan tindakan medis, takut mati, syok, penolakan, takut terjadi perubahan fisik (cacat), takut biaya pengobatan yang mahal dan tidak mempunyai jaminan kesehatan. Itu merupakan reaksi umum dari stres (Mardiono, 2018).

Kecemasan rentan terjadi pada pasien diruang perawatan intensif. Hal ini disebabkan oleh emosional tinggi yang dirasakan oleh pasien dan keluarga karena cemas akan penyakit yang di derita, suasana ruang rawat inap yang penuh dengan alat – alat yang menunjang pengobatannya serta terpisah dari keluarganya dengan jam kunjung tertentu yang disediakan oleh pihak rumah sakit. Menurut tata tertib yang diberlakukan RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur jam berkunjung pasien pagi pukul 11.00 s/d 13.00 WIB dan sore pukul 17.00 s/d 19.00 WIB, apabila jam berkunjung sudah habis maka keluarga pasien atau pengunjung diharapkan meninggalkan ruangan.

Untuk pasien yang dirawat di ruang observasi keluarga pasien dapat

menunggu di luar ruangan, tidak diperkenankan masuk ruang perawatan kecuali dalam keadaan tertentu atas izin petugas kesehatan yang sedang berjaga. Untuk keluarga pasien yang sedang menunggu keluarganya dirawat di ruang intensif sudah disediakan pihak RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur ruangan khusus.

HCU merupakan salah satu ruang Intensif yang menerapkan jam kunjung serta pembeda ruangan antara pasien dan keluarga pasien tersebut. Penyelenggaraan HCU diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834 / MENKES / SK / VII / 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *High Care Unit* (Yuhelmi, Maiyestati and Zarfinal, 2022). HCU melayani pasien yang membutuhkan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat sesuai standar prosedur operasional yang telah ditentukan dengan pelayanan diantara ruang ICU dan rawat inap, pasien yang berada di HCU dan belum di ruang inap karena memerlukan observasi secara berkala (Kemenkes RI, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumastuti (2018) menunjukkan dari 30 data didapat sebanyak 80% tidak adanya dukungan keluarga (*Non Supportive*). Dari data tersebut, masih banyak pasien yang belum mendapat dukungan baik, namun 20% responden telah mendapat dukungan keluarga yang baik. Responden yang tidak mengalami kecemasan dengan persentase 26,7%. Responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan dengan sebanyak 50%, tingkat kecemasan sedang dengan persentase 10%, serta tingkat kecemasan berat dengan persentase 13,3%. Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan tinggi dapat terjadi di salah satu ruang rawat

intensif yaitu ruang *High Care Unit* (HCU).

Faktor – faktor yang dapat mengurangi kecemasan salah satunya adalah dukungan keluarga. Keluarga merupakan kelompok kecil dengan individu yang saling terkait dan tergantung secara erat. Dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan nasehat, sehingga penerima mendapat dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram, (Friedman, 2010) dalam Saputri (2018). Dukungan dari keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien yang dirawat di ruang HCU. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan, mengurangi rasa cemas yang pasien alami. Dengan dukungan keluarga pasien dapat berbagi beban atau berbagi keluh kesah yang dialami, serta meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam proses pengobatannya. Dukungan keluarga dapat berupa material dan moral, dukungan yang diterima merupakan bentuk mengekspresikan perasaannya (Misgiyanto and Susilawati, 2019).

Dari fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pasien HCU di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pasien HCU di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien HCU di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien HCU di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien HCU di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien HCU di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media referensi dalam penelitian berlanjut pada ilmu keperawatan dalam intervensi di ruang HCU untuk membantu mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu kesembuhan pasien.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Ilmu Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian tentang pengaruh dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan.

##### **2. Bagi Subjek Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien HCU dapat melakukan pengendalian kecemasan yang dialami dalam masa

penyembuhannya.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi dasar untuk meneliti lebih lanjut mengenai dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien di HCU.

### **4. Bagi Perawat**

Sebagai panduan dalam memberikan edukasi kepada keluarga pasien yang dirawat di ruang HCU mengenai pentingnya dukungan keluarga.