

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep High Care Unit (HCU)

2.1.1 Pengertian

High Care Unit (HCU) merupakan salah satu unit pelayanan intensif di Rumah Sakit bagi pasien yang kondisi respirasi, hemodinamik, dan kesadaran stabil namun tetap memerlukan pengobatan, perawatan, dan observasi ketat oleh tenaga medis (Kemenkes RI, 2010). Tingkat pelayanan HCU berada diantara ICU dan ruang rawat inap. Pasien yang sedang di rawat di HCU namun belum di rawat diruang rawat inap karena pasien tersebut masih memerlukan observasi yang ketat.

2.1.2 Pelayanan HCU

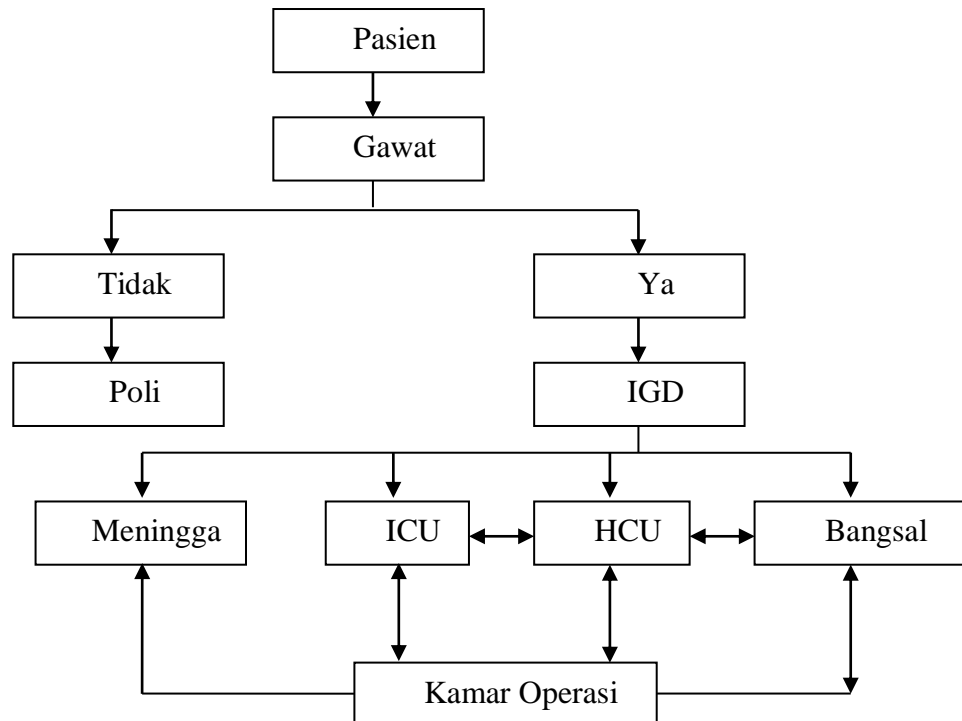
Menurut Kemenkes RI (2010) dalam KMK No.834 Tentang High Care Unit ruang lingkup pemantauan yang wajib dilakukan di ruang tersebut antara lain :

1. Tingkat kesadaran.
2. Fungsi pernapasan dan sirkulasi yang disesuaikan kondisi pasien.
3. Oksigenasi dengan oksimeter secara berulang.
4. Keseimbangan cairan yang disesuaikan dengan kondisi pasien

2.1.3 Alur Pelayanan

Pasien yang mendapatkan perawatan di ruang HCU berasal dari (Kemenkes RI, 2010) :Pasien berasal dari ICU, Pasien berasal dari

UGD, Pasien berasal dari Kamar Operasi, Pasien berasal dari Ruang Rawat Inap.



Gambar 2. 1 Alur pelayanan HCU

2.1.4 Indikasi Pasien Masuk dan Indikasi Pasien Keluar

1. Indikasi Pasien Masuk
 - a. Pasien yang mempunyai resiko tinggi komplikasi
 - b. Pasien perioperatif
2. Indikasi Pasien Keluar
 - a. Pasien yang sudah stabil dan tidak memerlukan pemantauan secara ketat.
 - b. Pasien dengan kondisi yang memburuk sehingga dipindahkan ke ICU
3. Pasien yang tidak perlu dirawat di HCU
 - a. Pasien dengan penyakit seperti kanker stadium akhir.

- b. Setelah dilakukan *informed consent* pasien atau keluarganya menolak untuk dirawat di HCU.

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian

Kecemasan memiliki makna takut yang berbeda – beda dan dialami oleh setiap manusia, kecemasan merupakan respon alami setiap individu berdasarkan suatu peristiwa, reaksi emosi yang membuat rasa takut dan tidak nyaman sehingga berdampak terhadap perilaku individu tersebut (Nugraha, 2020).

Menurut Stuart (2007) dalam Munif (2017) kecemasan merupakan rasa khawatir yang tidak jelas dan berkaitan dengan rasa tidak pasti, tidak berdaya serta keadaan emosi dengan objek yang tidak spesifik. Kecemasan merupakan respon setiap individu terhadap suatu pengalaman atau tindakan yang tidak berkesan baik serta dialami oleh setiap manusia dalam kehidupannya (Munif, 2017).

Kecemasan merupakan keadaan yang tidak menyenangkan, disertai dengan keluhan fisik dan dianggap sebagai peringatan bahaya yang akan datang Sigmund Freud (1936: 69) dalam Karauwan (2020). Senada dengan yang dikemukakan oleh Hilgard (1983: 12) dalam Karauwan (2020) kecemasan merupakan emosi yang tidak berkesan baik dan mempunyai tanda gejala seperti ketakutan, gelisah, kekhawatiran dengan tingkat berbeda yang dirasakan.

Dari definisi diatas dapat dikatakan bahwa kecemasan merupakan bentuk perasaan seseorang baik berupa perasaan takut, tegang, atau cemas dalam menghadapi suatu hal dengan berbagai tanda dan gejala.

2.2.2 Penyebab Kecemasan

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan

1. Faktor prepitasi

Menurut Stuart, G dan Sundeen (2007) dalam Munif (2017) faktor prepitasi dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Faktor eksternal

- 1) Ancaman integritas fisik, terdiri dari ketidak mampuan fisiologis atau kebutuhan dasar seperti penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilaksanakan
- 2) Ancaman diri, seperti ancaman terhadap harga diri, identitas diri, antar hubungan, kehilangan dan perubahan peran atau status.

b. Faktor internal

1) Pendidikan dan status ekonomi.

Tingkat pendidikan dan status ekonomi yang rendah cenderung berpotensi mengalami kecemasan lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikan dan status ekonominya tinggi. Hal tersebut berpengaruh terhadap proses berpikirnya dan menguraikan masalah baru yang muncul dalam kehidupannya.

2) Tingkat kepribadian

Beberapa orang dengan kepribadian yang tidak sabaran, ambisius dan berkeinginan sempurna, mudah tersinggung, merasa diburu waktu, lebih berisiko mengalami kecemasan dari pada

seseorang dengan kepribadian yang penyabar, teliti.

3) Usia

Menurut teori Kaplan dan Sadock (1997) dalam Harlina and Aiyub (2018) usia dewasa lebih cenderung mengalami kecemasan. Pernyataan tersebut senada dengan teori yang diungkapkan oleh Asmidi (2008) dalam Harlina and Aiyub (2018) perkembangan individu dapat berpengaruh terhadap respon kecemasan yang dialami, semakin matang usia perkembangan seseorang maka semakin baik kemampuannya untuk menghadapi dan mengatasi permasalahan sedang dialami.

Menurut Stuart dan Laria (2006) dalam Harlina and Aiyub (2018) usia dan pengalaman seseorang saling berpengaruh, semakin bertambah usia maka coping seseorang akan semakin baik dalam artian semakin dewasa seseorang maka meningkat pula kedewasaannya, semakin bijaksana, berpikir rasional, sudah matang pengendalian emosi serta sikap toleransi yang dimiliki seseorang akan bertambah.

4) Jenis kelamin

Menurut Myers (1983) dalam Harlina and Aiyub (2018) laki – laki dewasa cenderung memiliki mental yang kuat dari pada perempuan, hal ini karena perempuan cenderung sensitif dibandingkan laki – laki yang lebih aktif, eksploratif dan rileks.

2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan yang dirasakan oleh seseorang berbeda – beda tergantung individu tersebut. Berikut merupakan tanda – gejala yang biasa dirasakan :

- a. Gejala Psikologis : gelisah, takut akan pikirannya sendiri, cemas, mudah tersinggung
- b. Gangguan pola tidur : sulit tidur, mimpi hal yang tidak menyenangkan
- c. Gejala somatic : berdebar – debar, sering berkemih, sesak nafas, rasa sakit pada perut atau merasa mulas.

Menurut Sarwono (2017) dalam Hayat (2017) gejala yang sering muncul jika seseorang mengalami kecemasan yaitu :

- a. Detak jantung lebih cepat
- b. Sakit kepala
- c. Sulit tidur
- d. Tekanan darah naik.
- e. Nafsu makan menurun

Gejala lain yang muncul saat seseorang mengalami kecemasan yaitu Respon perilaku. Respon yang muncul seperti tremor, merasa tegang, mudah terkejut, gugup saat berbicara, menarik diri (Munif, 2017).

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Menurut Munif (2017) ada 4 tingkatan kecemasan yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ringan berhubungan dengan kehidupan setiap hari.

Individu akan bersikap waspada, kreativitas dan rasa keinginan untuk

belajar mulai muncul pada tingkat ini.

2. Kecemasan Sedang

Pada kecemasan sedang kondisi individu lebih mementingkan hal – hal yang bersifat prioritas dan mengesampingkan hal lain.

3. Kecemasan Berat

Pada kondisi dengan kecemasan berat individu sulit untuk berfikir realistis, mereka membutuhkan pengarahan serta lebih banyak memikirkan hal kecil yang mungkin dapat terjadi dan mengabaikan hal lain.

4. Panik

Pada tingkat kecemasan panik individu tidak mampu mengendalikan diri walaupun sudah dilakukan pengarahan. Kondisi ini mengakibatkan kemampuan berpikir rasional individu menurun.

2.2.5 Alat Ukur Kecemasan

1. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) merupakan salah satu alat ukur kecemasan yang pertama kali dikenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959. HARS digunakan sesuai dengan gejala setiap individu yang merasakan kecemasan. pada awalnya HARS memiliki 13 item penilaian, namun saat ini HARS memiliki 14 item dengan 0 – 4 skor. Menurut HARS <17 adalah kecemasan ringan, 18 – 24 adalah kecemasan sedang, ≥ 25 adalah kecemasan berat sedangkan untuk ≤ 7 adalah tidak cemas (Ranti, 2022).

2. *Zung Self – Rating Anxiety Scale (ZSAS)*

ZSAS merupakan alat ukur kecemasan yang dirancang oleh William W. K. Zung berdasarkan gejala *Diagnostic and Statistical of Mental Disorder* (DSM-II). Kuesioner ZSAS terdapat 20 pertanyaan yang terdiri dari 5 pernyataan positif dan 15 pertanyaan negatif tentang gejala kecemasan (Supratih, Hasneli and Woferst, 2023).

3. *Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)*

VAS-A merupakan salah satu alat ukur kecemasan yang mudah dan sederhana. Skor VAS-A ditentukan dengan cara memberi instruksi pada pasien untuk memberi tanda pada garis horizontal dengan panjang 100 mm yang ujung kiri bertuliskan angka 0 tidak cemas sampai dengan angka 100 kecemasan berat (Andarini, Triana and Sari, 2023).

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian Keluarga

Menurut ahli antropologi keluarga merupakan kumpulan sosial terkecil yang dimiliki manusia sebagai makhluk sosial, mempunyai fungsi sebagai meneruskan keturunan yang bertempat tinggal, dan dilandasi dengan adanya saling kerjasama baik dari segi ekonomi serta mendidik (Al Hamat, 2018).

Keluarga merupakan lingkungan pertama bagi seorang anak untuk mendapatkan informasi atau haknya. Keluarga memberi pengaruh bagi perkembangan pertama kali pada setiap anak (Adison and Suryadi, 2020). Keluarga merupakan bagian masyarakat yang terdiri suami, istri, anak. Keluarga yang baik menentukan masyarakat yang baik, keluarga yang harmonis, kerjasama yang terjalin dengan baik menghasilkan keluarga yang

baik (Kemenkes RI, 2018)

Dari definisi diatas dapat dikatakan keluarga merupakan kelompok terkecil yang ada di masyarakat yang mempunyai peran masing – masing serta tinggal dalam satu tempat bersama dan memiliki hubungan kerabat, darah, perkawinan, kelahiran serta adopsi.

2.3.2 Fungsi Keluarga

Menurut (Kusumastuti, 2018) keluarga memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Fungsi biologis

Keluarga berfungsi untuk melanjutkan keturunan, merawat anggota keluarga yang sakit.

2. Fungsi psikologis

Keluarga dapat memberikan rasa aman dan nyaman di setiap anggota keluarganya, memberi perhatian pada setiap anggota serta keluarga sebagai pemberi identitas.

3. Fungsi sosialisasi

Keluarga sebagai pembentuk norma – norma sesuai dengan perkembangan anak, keluarga membina komunikasi yang baik terhadap anggotanya.

4. Fungsi ekonomi

Keluarga memenuhi kebutuhan sehari – hari dengan mencari nafkah, keluarga sebagai pengatur penghasilan yang didapat.

5. Fungsi pendidikan

Keluarga menyekolahkan anak – anaknya, memberi pengetahuan

kepada anak, serta menyiapkan anak untuk kehidupan yang akan datang.

2.3.3 Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan

Menurut (Suprajitno, 2004) tugas keluarga dalam bidang kesehatan :

1. Mengenali riwayat kesehatan keluarga. Keluarga harus mengenal perubahan kesehatan setiap anggotanya. Hal ini dapat diartikan bahwa dalam sebuah keluarga bersikap saling peduli satu sama lain.
2. Memilih tindakan yang sesuai bagi keluarga. Dalam hal ini salah satu anggota keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat apabila ada keluarga sedang ada masalah, sedang sakit dan mengupayakan pengobatannya.
3. Merawat keluarga yang sakit. Hal ini berkaitan dengan kemampuan serta kemauan keluarga untuk merawat salah satu anggota keluarganya yang sakit dan memilih dirawat di fasilitas kesehatan atau tetap dirawat dirumah.
4. Membuat lingkungan yang lebih baik untuk kesehatan keluarga.
5. Menggunakan pelayanan kesehatan yang sesuai.

2.3.4 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan dalam penerimaan keluarga dengan penderitaan yang dialami anggota keluarga lainnya. Keluarga merupakan support sistem bagi anggota keluarganya. Dukungan keluarga dapat diberikan berupa jasa, barang, informasi dan berupa nasehat (Saputri and Sujarwo, 2017).

Jenis – jenis dukungan keluarga menurut (Budhi Nirmalajati, 2022) sebagaiberikut :

1. Dukungan informasional merupakan dukungan dengan memberi nasehat, sugesti dan informasi yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah.
2. Dukungan penghargaan. Dukungan ini sangat diperlukan ketika individu mengalami stres karena berbagai tuntutan yang melebihi kemampuan yang dimilikinya.
3. Dukungan instrumental merupakan dukungan berupa secara langsung dan nyata seperti memberi atau meminjamkan uang.
4. Dukungan emosional merupakan dukungan berupa perhatian, empati, dan turut prihatin kepada seseorang.

Menurut (Kusumastuti, 2018) penerapan dukungan keluarga dapat berupa :

1. Dukungan instrumental. Dukungan instrumental merupakan bantuan secara langsung, seperti meminjamkan uang, memberi makanan atau minuman.
2. Dukungan informasional. Keluarga sebagai sumber informasi, pemberi saran, nasehat.
3. Dukungan penilaian. Keluarga sebagai *problem solving* dengan memberikan penghargaan untuk anggota keluarga yang sedang sakit, dapat memberikan perhatian, dan *support* bagi semua anggota keluarganya.
4. Dukungan emosional. Keluarga merupakan tempat yang aman dan nyaman serta keluarga sebagai pengendali emosi keluarga yang sakit.

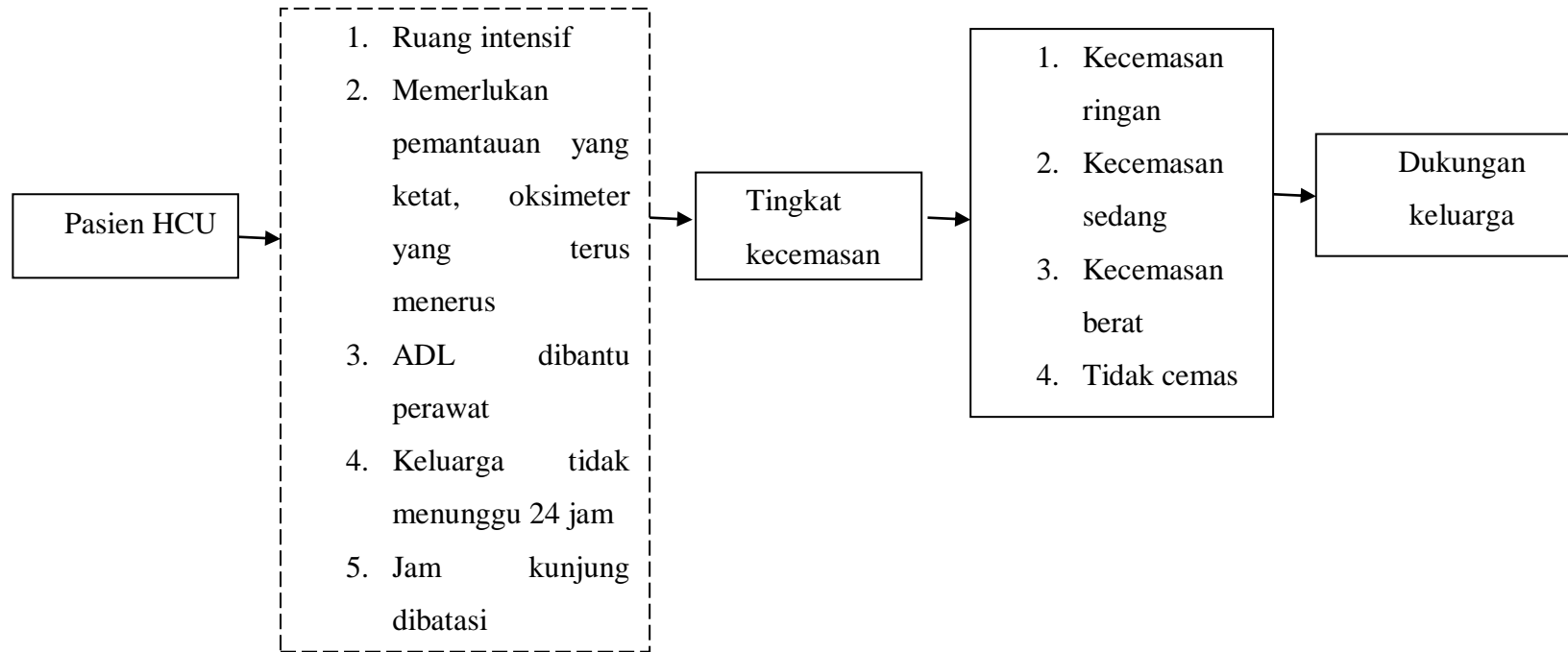
Menurut (Kemenkes RI, 2023) dukungan instrumen keluarga meliputi :

1. Keluarga memberikan bantuan berupa dana pengobatan.
2. Keluarga mengantar salah satu anggotanya yang sakit atau kontrol ke rumah

sakit.


3. Keluarga mampu menyiapkan dan membantu kebutuhan pasien diruang rawat apabila kebutuhan tersebut telah habis.
4. Keluarga mampu menyiapkan dokumen atau kebutuhan administrasi yang diperlukan saat sakit.

2.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

Gambar 2. 2Kerangka Konsep