BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan adalah suatu respon yang dirasakan oleh setiap makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari terhadap situasi yang tidak menyenangkan. Kecemasan adalah pengalaman tentang norma-norma yang tidak dapat diteliti secara langsung, karena berkaitan dengan keadaan perasaan yang tidak spesifik (Kristiano et al., 2022). Sementara menurut pandangan (Lazdia & Cahyani, 2021), kecemasan adalah perasaan gelisah atau kebingungan yang muncul tanpa sumber yang jelas dan seringkali tidak dapat dipahami oleh individu yang mengalaminya. Kecemasan adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami kecemasan dan ketakutan yang besar, yang dapat menghasilkan perilaku yang dapat ditandai dengan rasa tegang dan kekhawatiran, bahkan hingga terjadi perubahan sirkulasi seperti peningkatan tekanan darah dan detak jantung yang meningkat (Adam & Yudiarso, 2022).

World Health Organization (WHO), 2023 menjelaskan bahwa diperkirakan terdapat 301 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2019 yang mengalami gangguan kecemasan, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria. *Centers for Disease Control and Prevention,* 2023 (Prevention, 2023) melaporkan bahwa sekitar 7,1% atau sekitar 4,4 juta anak usia 3-17 tahun di seluruh dunia mengalami kecemasan. Di Indonesia, menurut Rokom (2021), hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, lebih dari 19 juta penduduk yang berusia 15 tahun ke atas dilaporkan mengalami gangguan emosional.

Berdasarkan data yang didapatkan dari UGD RSU Aminah, total pasien dalam satu hari paling banyak dapat mencapai 60 pasien. Pasien-pasien yang berobat ke UGD RSU Aminah mayoritas di antar oleh keluarganya. Pasien-pasien terdiri dari orang dewasa, remaja, dan anak-anak. Masalah kesehatan yang di derita pasien-pasien tersebut meliputi, mual muntah, nyeri pada perut, serangan jantung, stroke, demam berdarah, infeksi saluran pencernaan, bronkopneumonia, fraktur (patah tulang), dan masih banyak lagi. Mayoritas dari mereka akan mengalami kecemasan dengan kondisi yang dideritanya. Selain pasien yang mengalami kecemasan, keluarga pasien juga mengalami kecemasan. Kebanyakan keluarga pasien yang mengalami kecemasan adalah dengan pasien yang mengalami masalah kesehatan serangan jantung, fraktur (patah tulang), stroke, dan pada pasien anak-anak. Keluarga pasien dengan pasien yang mengalami masalah kesehatan tersebut, akan mengalami kecemasan pada tingkat berat bahkan sampai panik.

Penyebab kecemasan sendiri meliput rasa takut akan tidak diterimanya di lingkungan, pengalaman trauma yang disebabkan oleh perceraian atau kehilangan, perasaan frustrasi karena gagal dalam pencapaian tujuan tertentu, serta risiko terhadap keutuhan dan konsep diri (Lazdia & Cahyani, 2021). Selain penyebab Adapun dampak yang ditimbulkan oleh kecemasan dapat dibagi menjadi dua, yaitu dampak pada fungsi fisik dan dampak pada fungsi psikososial. Dampak fisik meliputi penurunan berat badan, hilangnya nafsu makan, masalah pencernaan seperti kesulitan menelan, perut kembung, sembelit, kelelahan, sakit, perasaan tidak nyaman, sesak ringan, dan kelelahan. Sementara itu, dampak psikososial mencakup perasaan sedih, kecemasan, merasa tidak berharga, kehilangan minat pada kesenangan, harga diri rendah, pemarah, perasaan bersalah, putus asa, merasa tidak

berguna, tidak berdaya, kesulitan berkonsentrasi, kurang perhatian, dan kesulitan membuat atau memutuskan keputusan (Feva Tridiyawati et al., 2020). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan keluarga pasien di ruang UGD meliputi pendidikan, pengetahuan, informasi, aspek psikologis, ekonomi, pengalaman, serta dukungan dari anggota keluarga lain (Feva Tridiyawati et al., 2020).

Salah satu masalah utama yang menyebabkan pasien dan keluarganya merasa cemas terkait dengan perawatan dan pelayanan yang diberikan adalah kurangnya pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh pasien dan keluarganya, yang dapat menghasilkan tingkat kecemasan yang tinggi (Afandi et al., 2023). Selain itu, seperti yang dikemukakan oleh (Novita, 2020), ketidaktahuan keluarga pasien tentang tindakan perawat juga merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Perawat harus memberikan penjelasan dan informasi yang benar dalam mengurangi kecemasan. Cara mengurangi kecemasan yakni melakukan komunikasi secara terapeutik. Menurut pendapat (Yustiari et al., 2021), komunikasi terapeutik terjadi di antara perawat serta pasien ataupun keluarga dari pasien. Komunikasi tersebut dilandasi hubungan yang saling mempercayai saat menukar informasi dan digunakan untuk kesembuhan pasien.

Secara etimologi, komunikasi terapeutik berasal dari dua kata, yaitu "komunikasi" dan "terapi". Kata "komunikasi" diambil dari bahasa latin "*communis*" yang artinya "sama". Kemudian, "*communis*" diterjemahkan ke dalam bahasa Inggris menjadi "*communication*" dan kemudian diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagai "komunikasi". Artinya adalah memiliki makna yang sama dan persepsi yang serupa. Oleh karena itu, komunikasi adalah proses pertukaran pesan antara pengirim informasi dan penerima informasi melalui saluran tertentu dengan

harapan menghasilkan efek yang diinginkan. Komunikasi yang dilakukan dengan tujuan terapi, membina hubungan saling percaya (Susanti, 2022).

Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah menolong pasien dalam memperjelas pikiran serta perasaannya, mengurangi beban yang dirasakannya, serta membantu pasien mengambil keputusan yang diperlukan dalam mengubah keadaan saat ia merasa yakin. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengurangi ketidak yakinan pasien, mendukungnya dalam mengambil tindakan yang efektif, serta mempertahankan kekuatan ego. Selain itu, komunikasi terapeutik juga dapat memengaruhi orang lain dan lingkungan fisik, serta membantu individu tersebut dalam memahami dirinya sendiri (Oknita, 2022). Selain tujuan, komunikasi juga memiliki manfaat yaitu untuk mendorong serta mempromosikan kerjasama antara perawat dengan klien melalui perantara hubungan yang terjalin diantara keduanya. Komunikasi terapeutik juga ikut serta dalam mengidentifikasi dan mengungkap perasaan, mengevaluasi masalah, serta mengevaluasi tindakan yang akan diambil oleh perawat (Oknita, 2022).

Profesi perawat memiliki tugas yang berakar pada nilai-nilai kemanusiaan di bidang kesehatan, di mana mereka bertanggung jawab untuk melindungi dan mendukung kesembuhan pasien (Astuti, 2019). Perawat yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutik dapat memfasilitasi pembangunan rasa kepercayaan dengan keluarga pasien, meningkatkan kepuasan dalam pemberian asuhan keperawatan, mencegah masalah, serta meningkatkan citra profesi perawat dan citra rumah sakit. Komunikasi ini penting karena merupakan sarana untuk mengatur dan berkerjasama dalam mencapai tujuan (Feva Tridiyawati et al., 2020).

Melalui praktik komunikasi terapeutik yang efektif, perawat dapat mengurangi tingkat kecemasan dari pasien itu sendiri. Diharapkan bahwa komunikasi terapeutik yang diberikan juga dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien melalui penyampaian informasi kesehatan yang akurat (Istiyah & Agus Khoirul Fuadi, 2020). Berdasar penjelasan latar belakang diatas, penulis ingin mengetahui tentang komunikasi terapeutik dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Sehingga peneliti berminat melakukan penelitian tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian sesuai latar belakang di atas dapat dirumuskan sebagai berikut:

"Bagaimana pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan keluarga pasien di IGD RSU Aminah?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum:

Menjadikan pengaruh komunikasi terapeutik yang diberikan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang IGD.

1.3.2 Tujuan Khusus:

a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien sebelum penerapan komunikasi terapeutik.
b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien setelah penerapan komunikasi terapeutik.

c. Mengidentifikasi pengaruh komunikasi terapeutik yang diberikan terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat Praktis:

a. Pemahaman yang lebih baik tentang pengaruh komunikasi terapeutik, perawat dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pasien.
b. Penelitian ini dapat meningkatkan dukungan psikososial yang diberikan kepada keluarga pasien untuk mengatasi kecemasan.

1.4.2 Manfaat Teoritis:

a. Penelitian ini akan berkontribusi pada pengetahuan ilmiah di bidang perawatan kesehatan dan komunikasi terapeutik. Ini dapat membuka jalan untuk penelitian lebih lanjut.
b. Temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mmemberikan informasi pada peneliti selanjutnya tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan.