

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pasien kritis mengalami penyakit atau kondisi yang mengancam keselamatan jiwa adapun macam-macam kondisi pasien kritis yaitu pasien tidak stabil yang memerlukan terapi intensif, pasien yang mengalami gagal nafas berat, pasien bedah jantung, pasien yang memerlukan pemantauan yang bersifat intensif, *invansive* dan *noninvasive* agar komplikasi yang lebih berat dapat dihindari serta menangani pasien yang memerlukan terapi intensif untuk mengatasi komplikasi akut yang merupakan kondisi pasien yang masuk di ruang ICU (Haliman and Wulandari, 2012).

Perawatan yang digunakan adalah alat-alat canggih yang asing bagi pasien maupun keluarga. Pasien yang masuk ke ruang ICU dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan. Hal ini menyebabkan keluarga dari pasien datang dengan berbagai macam stressor seperti, ketakutan akan kematian, ketidakpastian, biaya perawatan, berbagai perubahan emosional, situasi dan keputusan antara kehidupan dan kematian, ketidakberdayaan untuk selalu berada disamping orang yang disayangi sehubungan dengan aturan kunjungan yang ketat diruang ICU dan tidak terbiasa dengan rutinitas lingkungan diruang ICU (Retnaningsih, 2016). Semua stressor ini menyebabkan keluarga jatuh pada kondisi psikologis yang tidak stabil berupa rasa takut yang berlebihan, perasaan menyerah dan putus asa, kecemasan

hingga depresi (Maria, 2017).

Hasil penelitian Mariyatul (2015) tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU menunjukkan tingkat kecemasan ringan terdapat 16,7%, tingkat kecemasan sedang terdapat 77,8%, dan berat terdapat 5,6%. Hasil penelitian Sugimin (2017) tentang kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* menunjukkan prosentase kecemasan respon maladaptif fisiologis 63,3% lebih besar daripada respon adaptif fisiologis sebesar 36,7% dan prosentase respon adaptif psikologis sebesar 53,3% hampir sama dengan respon maladaptif psikologis sebesar 46,7%. Hasil penelitian (Kourti, Christofilou and Kallergis, 2015) tentang gejala Kecemasan dan Depresi pada Anggota Keluarga Pasien ICU Menunjukkan bahwa hamper 62% dari responden mengalami gejala kecemasan yang sangat parah, hasil yang sama juga terjadi pada penelitian lain bahwa 73% anggota keluarga menderita kecemasan selama dirawat di rumah sakit. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 18 Februari 2020 di Rumah Sakit Awar Medika Sidoarjo dari 5 responden terdapat 2 responden yang mengalami cemas ringan dan 3 responden yang mengalami cemas sedang dengan menggunakan Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi yang disampaikan oleh perawat melalui komunikasi khususnya tentang kondisi dan proses perawatan pasien di ruang ICU, ketatnya aturan kunjungan di ruang ICU yang membuat keluarga merasa tidak dapat mendampingi pasien secara maksimal sehingga

menimbulkan kecemasan pada keluarga (Davidson et al, 2014). Kecemasan pada keluarga ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi pasien yang dirawat di ruang ICU, hal ini terjadi jika keluarga mengalami kecemasan maka berakibat pada pengambilan keputusan yang tertunda sehubungan dengan proses pengobatan dan perawatan yang akan diterima pasien (Budi K dkk, 2017).

Kebutuhan informasi merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kecemasan keluarga pasien di ICU, salah satu bentuk pemberian informasi melalui komunikasi. Penerapan komunikasi yang tidak maksimal oleh perawat dapat membuat keluarga semakin cemas sehubungan dengan terbatasnya informasi tentang perawatan pasien. Perawat terkadang hanya berfokus pada kondisi individu pasien dalam melakukan tindakan sehingga mengabaikan kecemasan pada pasien dan keluarganya. Padahal, dengan berkomunikasi yang baik antara perawat dengan keluarga pasien maka dapat menimbulkan rasa nyaman, aman, dan rasa percaya kepada keluarga sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih berkualitas kepada pasien (Priyoto, 2015). Pemberian edukasi akan mendorong terjadinya pengetahuan, perubahan sikap, perilaku dan keterampilan seseorang/kelompok secara wajar (Kemenpppa, 2018)

Komunikasi, Informasi dan Edukasi dapat meletakkan dasar bagi mekanisme sosio cultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan untuk memberikan informasi sejelas-jelasnya, membantu klien dalam mengambil keputusan, meningkatkan pengetahuan, sikap dan mendorong terjadinya proses perubahan perilaku kearah yang positif (Handayani, 2010)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:  
“Adakah pengaruh KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang informasi keadaan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di *Intensive Care Unit* RSUD Anwar Medika Sidoarjo?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membuktikan pengaruh KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang informasi keadaan pasien dengan tingkat kecemasan keluarga di *Intensive Care Unit* RSUD Anwar Medika.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga sebelum dilakukan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi).
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga sesudah dilakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

3. Menganalisis tingkat kecemasan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini memberikan informasi tentang keadaan pasien kepada keluarga pasien dan menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

### **1.4.2 Bagi Perawat di Ruang ICU**

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran dan informasi bagi Staf Perawat ICU RSUD Anwar Medika tentang penerapan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) untuk menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien sehingga perawat dapat memodifikasi KIE.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan dan informasi bagi mahasiswa dan institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI dengan tinjauan ilmu keperawatan berupa tindakan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) perawat dalam meminimalisir tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan perbandingan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) perawat dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU.