

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kecemasan merupakan psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut, khawatir, dan tidak tenteram disertai berbagai keluhan fisik (Muyasaroh, 2020). Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2019). Kecemasan merupakan pengalaman perasaan yang menyakitkan serta tidak menyenangkan. Ia timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dalam atau intern dari tubuh, ketegangan ini akibat suatu dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf yang otonom. Misalnya, apabila seseorang menghadapi keadaan yang berbahaya dan menakutkan, maka jantungnya akan bergerak lebih cepat, nafasnya menjadi sesak, mulutnya menjadi kering dan telapak tangannya berkeringat, reaksi semacam inilah yang kemudian menimbulkan reaksi kecemasan (Abdul hayat, 2018).

Selama proses perawatan, kecemasan tidak hanya dirasakan oleh seorang pasien, namun dapat juga dialami oleh keluarga pasien. Selain itu keterlibatan keluarga juga berpengaruh terhadap penurunan kecemasan, peningkatan kualitas perawatan, penurunan depresi pada pasien dan lamanya perawatan. Pasien dan keluarga saat masuk rumah sakit juga dihadapkan pada situasi yang baru, yaitu tenaga kesehatan dan pasien lainnya, situasi di ruangan dan lingkungan rumah sakit, tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, atau pasien dalam keadaan gelisah, berteriak-teriak ataupun pasien yang

mengamuk. Kondisi ini, membuat keluarga menjadi cemas dan khawatir, keadaan dan peraturan rumah sakit yang berbeda dengan kebiasaan pasien di rumah. Faktor tersebut yang dapat menimbulkan kecemasan keluarga, terutama yang belum pernah masuk rumah sakit. Bila kecemasan yang dialami oleh keluarga tidak dapat diatasi dengan baik maka akan mengakibatkan peningkatan kecemasan pasien. Peningkatan kecemasan pasien tersebut akan berakibat, pasien menjadi ketakutan dan akan memperburuk kondisi pasien. Hal ini dikarenakan keluarga sebagai support sistem yang utama dalam mendukung proses kesembuhan dari pasien (Kholifah, 2020). Menurut (Mardjan, 2018) kecemasan dibagi menjadi 4 bagian yaitu, cemas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus, cemas sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda sehingga individu menjadi gugup atau agitasi, cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman sehingga semua pemikiran rasionalnya berhenti dan individu tersebut mengalami respon *fight* dan yang terakhir adalah panik dimana individu mengalami ketakutan, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

Hasil dari studi *Global Burden of Disease (GBD)* pada tahun 2018 sebanyak 2.833.634.501 orang di dunia mengalami gangguan kecemasan dan pada tahun 2019 meningkat sebanyak 2.867.605.45 orang menderita gangguan kecemasan, Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 90.790.320 orang mengalami gangguan kecemasan dan pada 2019 meningkat sebanyak 91.972.432 orang yang

menderita gangguan kecemasan dan untuk Provinsi Maluku pada tahun 2018 sebanyak 560.563 orang mengalami gangguan kecemasan dan meningkat pada tahun 2019 sebanyak 569.977 orang. Data yang didapatkan di RS. Bhayangkara Ambon pada tanggal 29 Maret 2023 dari 15 keluarga pasien, 5 keluarga pasien merasakan kecemasan berat dikarenakan kondisi medis pasien yang gawat dan kurangnya pengalaman dalam menjaga pasien di IGD serta kurangnya akses informasi yang didapatkan, 6 keluarga pasien merasakan kecemasan sedang dikarenakan kondisi medis pasien yang tidak terlalu gawat serta adanya pengalaman dari keluarga dalam menjaga pasien di IGD juga adanya informasi yang didapatkan keluarga pasien dari perawat, 3 keluarga pasien merasakan kecemasan ringan dan 1 keluarga pasien tidak cemas dikarenakan kondisi medis pasien yang tidak gawat serta adanya akses informasi yang didapatkan.

Dari hasil observasi saya di RS Bhayangkara Ambon, kebanyakan keluarga yang mengantarkan pasien ke IGD sering mengalami masalah psikologis yang terganggu, salah satunya adalah cemas ditandai dengan banyak keluarga yang menangis, marah-marah sampai mengamuk kepada perawat. Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hayaturrahmi dan Halimuddin, 2018) didapatkan bahwa ada 6 faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga di IGD, yaitu : Faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman dalam merawat pasien, akses informasi, dan kondisi medis pasien. Sehingga dalam penelitian ini saya mengambil 3 faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD, yaitu : Pengalaman dalam merawat pasien di IGD, akses informasi dan kondisi medis pasien dikarenakan ketiga faktor ini lebih berpengaruh terhadap

kecemasan seseorang sedangkan faktor usia, jenis kelamin dan pendidikan hanya menunjukkan pada identitas diri dari keluarga pasien.

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang benar-benar pernah dialami. Pengalaman keluarga mempunyai peran penting dalam kecemasan. Keluarga pasien yang pertama kali di ruang IGD biasanya akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga pasien yang pernah atau sering keluar masuk IGD (Kaplan dan Sadock, 2020). Menurut (Ghavi dkk, 2019) Keluarga yang menghadapi kematian pasien di IGD memberikan ingatan yang buruk terhadap IGD sehingga memberikan trauma tersendiri bagi keluarga pasien. Berdasarkan penelitian dari Hayaturrahmi (2018) didapatkan hasil persentase keluarga yang memiliki pengalaman pernah merawat pasien di IGD lebih banyak dibandingkan dengan yang baru pertama kali merawat pasien di IGD. Responden dengan tingkat kecemasan berat dialami oleh keluarga yang baru pertama kali merawat pasien di IGD dan penelitian yang dilakukan oleh Harlina dan Aiyub (2018) bahwa ada hubungan pengaruh pengalaman dengan kecemasan keluarga di IGD dengan nilai  $p$  0,001 lebih kecil dari  $\alpha$  0,05.

Informasi adalah pemberitahuan yang dibutuhkan keluarga dari staf Rumah Sakit mengenai semua hal yang berhubungan dengan pasien yang dirawat di IGD. Kebutuhan akan informasi meliputi informasi tentang perkembangan penyakit pasien, penyebab atau alasan suatu tindakan dilakukan pada pasien, kondisi pasien setelah dilakukan tindakan/pengobatan, perkembangan kondisi pasien dapat diperoleh keluarga, rencana pindah tentang penyakit pasien serta keadaan pasien dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami oleh keluarga

pasien (Vivin Sulastri, 2019). Hasil penelitian (Putu krisna dan dody setiawan,2019) ini menunjukkan bahwa kebutuhan komunikasi merupakan kebutuhan yang menurut keluarga paling penting untuk didapatkan saat berada di lingkungan IGD, yaitu dengan nilai mean sebesar 31,2. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Hsiao di Taiwan 2018) bahwa keluarga pasien di IGD menggolongkan kebutuhan komunikasi terhadap keluarga yang paling penting dengan rata-rata 3,66 lebih tinggi daripada kebutuhan yang lain. Keluarga yang kurang informasi mengenai kondisi pasien dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk menentukan langkah kolaboratif dengan perawat dalam menentukan tindakan. Tidak lengkapnya informasi yang diberikan oleh perawat kepada keluarga dapat menimbulkan faktor-faktor peningkatan kecemasan pada keluarga pasien. Penelitian (Tulay, 2018) juga menjelaskan bahwa secara berurutan kebutuhan yang menurut keluarga penting yaitu kebutuhan komunikasi, kebutuhan dukungan, kebutuhan dimengerti dan kebutuhan kenyamanan.

Kondisi medis pasien adalah istilah yang luas mencakup semua penyakit, lesi, gangguan, atau kondisi nonpatologis yang biasanya mendapatkan perawatan medis. Kondisi pasien yang berada di IGD sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis keluarga termasuk kecemasan dibuktikan dengan hasil penemuan di lapangan bahwa keluarga dengan pasien triase kuning dan triase merah lebih merasakan kecemasan dibandingkan dengan triase hijau (Asti, 2020). Berdasarkan penelitian Manggar Purwacaraka dkk, 2022 didapatkan hasil penelitian bahwa adanya hubungan antara kondisi dari pasien dengan tingkat kecemasan yang

dialami oleh keluarga dibuktikan dengan dari 12 responden mengalami kecemasan pada triase merah, 10 responden pada triase kuning dan 8 responden pada triase hijau, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin berat kondisi medis pasien semakin cemas juga keluarga pasien, dan penelitian dari Arnika dkk, 2020 yang dilakukan dari 30 responden, terdapat 12 keluarga pasien mengalami cemas ringan dengan kondisi pasien triase hijau, 13 pasien cemas sedang dengan kondisi pasien triase kuning dan 5 keluarga pasien cemas berat dengan kondisi pasien triase merah serta penelitian yang dilakukan Zaqqyah dkk, 2022 didapatkan bahwa dari sebanyak 107 pasien, 32 pasien dengan triase kuning keluarganya mengalami tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 62 pasien triase kuning lainnya keluarganya mengalami kecemasan berat. 9 pasien triase merah keluarganya mengalami kecemasan berat. 4 pasien triase hijau mengalami kecemasan ringan.

Dari uraian inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Di IGD RS. Bhayangkara Ambon”.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan faktor pengalaman, akses informasi dan kondisi medis pasien di IGD dengan kecemasan keluarga pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Ambon?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan keluarga pasien di IGD RS Bhayangkara Ambon

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengalaman menjaga pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Bhayangkara.
- b. Untuk mengetahui hubungan akses informasi dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Bhayangkara.
- c. Untuk mengetahui hubungan kondisi pasien dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di IGD RS Bhayangkara.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Ilmiah

Sebagai sumbangan pemikiran ilmiah bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang diharapkan dapat memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan bagi para peneliti selanjutnya.

### 2. Manfaat Institusi

Sebagai bahan informasi untuk pihak Rumah Sakit dalam upaya mencegah kecemasan keluarga pasien di IGD.

### 3. Manfaat Praktis

Sebagai pembelajaran juga pemahaman dalam melakukan penelitian yang terkait dengan keperawatan dan menjadi media pengembangan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.