

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Unit Perawatan Intensif (ICU) adalah sarana pelayanan rumah sakit yang dirancang untuk merawat pasien dalam kondisi gawat, kritis, atau berisiko tinggi, dengan masalah kesehatan akut, cedera, atau kondisi yang membahayakan nyawa yang masih memiliki peluang pemulihan (Rosidawati & Hodijah, 2019). Pasien yang menjalani perawatan di ICU biasanya menderita penyakit serius, memerlukan pemantauan intensif, dan membutuhkan peralatan medis canggih. Pasien seringkali dirawat di ICU secara tiba-tiba karena kondisi kesehatan yang memburuk, yang dapat menimbulkan kecemasan bagi keluarga mereka (Kristiani & Dini, 2017).

Menurut data WHO tahun 2016, Jumlah pasien dalam kondisi kritis yang mendapatkan perawatan di ICU terus bertambah setiap tahun. Sekitar 9,80% hingga 24,6% pasien kritis per 100.000 penduduk mendapatkan perawatan di ICU, sedangkan jumlah kematian global akibat penyakit kritis maupun kronis mengalami peningkatan antara 1,1 hingga 7,4 juta. Di Amerika Serikat, kurang lebih 20% dari total kematian terjadi di ruang perawatan intensif (ICU). Tingginya angka kematian pada pasien kritis di unit perawatan intensif menimbulkan kecemasan di kalangan keluarga. Di Indonesia, belum tersedia data yang pasti mengenai tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang menjalani perawatan di ICU. Riset yang dilakukan oleh Siringoringo & Sigalingging (2023) mengungkapkan bahwa secara keseluruhan, sebagian besar keluarga mengalami kecemasan tingkat sedang sebesar 72,5%, sedangkan 12,5% responden mengalami kecemasan tingkat berat. Studi oleh Pardede (2020) menunjukkan bahwa 10,7% keluarga mengalami kecemasan ringan, 78,6% mengalami kecemasan sedang, dan 10,7% lainnya mengalami kecemasan berat. Sementara itu, penelitian oleh Sudarta dkk. (2020) di Provinsi Yogyakarta mengindikasikan bahwa dari 39 responden, 1 orang (2,6%) mengalami kecemasan ringan, sedangkan 38 responden (97,4%) mengalami kecemasan sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat

kecemasan yang dialami keluarga pasien di ICU masih cukup tinggi, yang dapat berdampak pada proses perawatan yang diberikan kepada pasien, mengingat segala sesuatu selalu melibatkan keluarga pasien.

Keluarga memainkan peran krusial dalam pengambilan keputusan ketika pasien berada dalam situasi gawat darurat atau kritis yang membutuhkan penanganan segera (Purwacaraka & Hidayat, 2022). Mereka seringkali menghadapi berbagai stresor, seperti ketakutan kehilangan anggota keluarga, ketidakpastian tentang kesehatan mereka, biaya perawatan, perubahan emosi, dan dilema hidup dan mati. Selain itu, mereka merasa tidak berdaya karena tidak bisa selalu mendampingi orang yang mereka kasihi akibat ketatnya peraturan kunjungan di ICU serta ketidakbiasaan terhadap rutinitas di lingkungan ICU (Widiastuti dkk., 2023). Kecemasan terhadap kondisi anggota keluarga meningkat karena mereka tidak dapat bersama pasien dan hanya dapat menunggu di luar ruangan selama jam besuk. Seluruh faktor pemicu stres ini berpotensi membuat keluarga mengalami psikologis yang tidak menentu, yang ditandai dengan rasa takut berlebihan, perasaan putus asa, serta kecemasan yang dapat berkembang menjadi depresi (Amelia, 2021). Rasa cemas yang dirasakan oleh keluarga bisa berdampak pada keadaan pasien yang menjalani perawatan di ICU, karena jika keluarga merasa cemas, hal tersebut dapat menyebabkan penundaan dalam pengambilan keputusan terkait proses pengobatan dan perawatan yang akan dijalani pasien (Budi dkk., 2017 dalam Akbar dkk., 2023).

Sejumlah faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang perawatan intensif meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, wawasan, pekerjaan, informasi yang diperoleh, tingkat pendapatan, tipe kepribadian, pengalaman, dan lama perawatan (Harlina & Aiyub, 2018). Studi yang dilakukan Widiastuti dkk. (2023) mengungkapkan bahwa individu yang menjalani perawatan di ICU kerap masuk secara mendadak dan tanpa perencanaan sebelumnya, dimana kondisi kritis dan beratnya penyakit dapat mengakibatkan perawatan yang berkepanjangan, yang pada akhirnya menimbulkan rasa khawatir dan cemas. Kondisi kesehatan pasien

mempengaruhi lamanya perawatan. Makin lama pasien menjalani perawatan, makin tinggi pula tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pendamping keluarga, yang berarti bahwa lamanya perawatan dapat meningkatkan tingkat kecemasan anggota keluarga pasien.

Durasi rawat inap di rumah sakit dijadikan indikator untuk mengukur efektivitas manajemen pelayanan. Pasien yang mendapatkan perawatan di ICU biasanya berada dalam kondisi kritis, sehingga berpengaruh terhadap panjangnya masa perawatan mereka. Durasi rawat inap di rumah sakit berperan sebagai tolok ukur efisiensi pengelolaan. Lamanya perawatan pasien di ICU bervariasi. Menurut grafik Barber-Johnson (Standar Internasional), rata-rata durasi rawat inap pasien berada pada kisaran 3 hingga 12 hari (Karima & Setyorini, 2017). Standar mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia mengacu pada ketentuan *Average Length of Stay* (AVLOS). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) dalam penelitian Samarang dkk. (2023), nilai AVLOS yang dianggap ideal biasanya berkisar antara 6 hingga 9 hari, akan tetapi, sebagian besar rumah sakit di Indonesia menentukan lama perawatan pasien berkisar kurang lebih 5 hari. Riset oleh Saragih dan Suparmi (2017) mengungkapkan bahwa rata-rata lama perawatan pasien di ICU melampaui 5 hari. Pasien yang menjalani perawatan di ICU kerap masuk secara mendadak dan tanpa perencanaan sebelumnya, yang mana situasi gawat serta derajat keparahan penyakit mengakibatkan perawatan berlangsung lama, yang berhubungan dengan rasa khawatir, cemas dan kegelisahan.

Semakin bertambah lama pasien dirawat di ICU, semakin tidak menentu perasaan keluarga. Studi yang dilaksanakan oleh Tarigan (2017) dalam karya Samarang dkk. (2023) menunjukkan bahwa lamanya perawatan dapat memengaruhi keadaan psikologis keluarga pasien, di mana kecemasan yang dialami keluarga berkaitan erat dengan lamanya perawatan pasien. Penelitian lain oleh Rosidawati & Hodijah (2019) menunjukkan adanya keterkaitan antara durasi perawatan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif RSUD Dr. Soekardjo, Kota Tasikmalaya. Selanjutnya, penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugimin di RSUD Dr. Soeradji

Tirtonegoro, Klaten, menemukan bahwa perawatan pasien di unit perawatan intensif dapat memicu kecemasan pada keluarga pendamping, mulai dari respons adaptif hingga maladaptif, serta memengaruhi fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-hari dan rata-rata durasi perawatan (Amelia, 2021).

Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti pada tahun 2024, rata-rata lama rawat inap pasien di ICU RS Panti Rapih Yogyakarta menunjukkan bahwa Ruang Intensif Carolus Borromeus 2 (CB2RI) memiliki durasi rata-rata perawatan inap selama 3,14 hari, dengan total pasien perawatan inap sebanyak 1.218 orang atau sekitar 101 pasien setiap bulan. Sementara itu, ICU Ruang Khusus Carolus Borromeus 3 (CB3RK) mencatat rata-rata lama rawat inap selama 1,7 hari. Pada tahun 2025, hingga bulan Februari, jumlah pasien yang tercatat telah mencapai 222 orang. Temuan dari skrining kecemasan yang dilakukan oleh penulis terhadap lima keluarga yang menunggu pasien di ICU dengan memakai kuesioner *Zung Self Anxiety Scale (ZSAS)* memperlihatkan bahwa 80% keluarga mengalami kecemasan sedang, sedangkan 20% lainnya mengalami kecemasan berat. Wawancara yang dilakukan penulis dengan keluarga pasien juga mengungkapkan bahwa kecemasan yang dirasakan berkaitan dengan ketakutan akan memburuknya kondisi pasien dan ketidakmampuan untuk mendampingi mereka, sehingga mereka tidak dapat memantau kondisi pasien. Selain itu, penulis juga mengadakan wawancara dengan kepala ICU yang menyampaikan bahwa kecemasan terkait biaya perawatan sering dialami oleh pasien yang memilih menggunakan dana pribadi.

Masalah yang dialami keluarga sering membuat pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi terhambat masih. Tim medis harus menunggu persetujuan dan keputusan keluarga agar bisa melakukan tindakan dan treatment kepada pasien. Rasa cemas yang dialami oleh keluarga pasien menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pihak keluarga dalam mengambil keputusan. Hal tersebut sering ditunjukkan dengan adanya alasan “menunggu keputusan keluarga, keluarga sedang berembuk dan lain-lain”. Dampaknya tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien menjadi tertunda, dapat terjadi perburukan kondisi, LOS pasien semakin bertambah dan

otomatis biaya perawatan juga bertambah. Selain itu, belum terdapat penelitian serupa yang mengkaji hubungan antara lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga di ruang ICU rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta karena orientasi peneliti sebelumnya berfokus kepada kecemasan pasien. Berdasarkan penjelasan di atas serta perbedaan tanggapan yang diperoleh melalui wawancara dengan beberapa keluarga, peneliti terdorong untuk mengkaji hubungan antara lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ICU rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan hubungan dengan pasien pada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.2 Mengidentifikasi rata-rata lama rawat pasien di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.4 Menganalisis hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan, wawasan dan sebagai informasi bagi pembaca serta dapat

menjadi sumber referensi bagi mahasiswa terkait ilmu keperawatan dalam aspek psikologis keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini bisa meningkatkan dukungan dari keluarga terhadap pasien sehingga dapat meningkatnya kualitas hidup pasien yang dirawat di ruang ICU

1.4.2.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menambah informasi serta menjadi bahan ajar mahasiswa dengan mata kuliah keperawatan keluarga dan keperawatan jiwa terkait psikologis keluarga

1.4.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini bisa membantu tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan komunikasi sebagai sumber informasi bagi keluarga yang menunggu pasien di ruang ICU untuk mengurangi kecemasan keluarga.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil ini dapat sebagai acuan serta bahan masukan yang dapat menjadi sumber informasi dalam penelitian yang lebih baik di masa yang akan datang khususnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU.