

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui pada keluarga pasien adalah kecemasan. Kecemasan adalah dimana kondisi kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Warsini, 2015). Kecemasan pada keluarga dan pasien sering diakibatkan oleh ketakutan akan kematian, ketidakberhasilan medikasi dan komplikasi yang terjadi. Perawat dan tenaga medis lebih terfokus pada individu pasien dalam melakukan tindakan sehingga mengabaikan kecemasan pada pasien dan keluarga.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di ruang rawat intensif RS Dr. Kariadi, 33% pasien mengalami kecemasan ringan, 37% mengalami kecemasan sedang, dan 30% mengalami kecemasan berat serta penelitian yang dilakukan Siswanto (2013) di RSUD Sumbawa terhadap 42 responden, 83,3% mengalami kecemasan sedang, 4,8% mengalami kecemasan berat, dan sebanyak 11,9% kecemasan ringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien (Hilda, 2018)

Keluarga akan mengalami kecemasan dan disorganisasi perasaan ketika anggota keluarganya mengalami sakit yang harus dirawat di rumah sakit. Kecemasan tersebut dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, sesak nafas dan perubahan perilaku seperti gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya untuk

melawan kecemasan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pandangan interpersonal yang beranggapan adanya ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari Anik, 2015.

Perawat memegang tanggung jawab yang besar dimana perawat akan dituntut untuk melaksanakan perannya dalam asuhan keperawatan selama 24 jam di samping pasien dan keluarga pasien. Perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien harus memiliki banyak keterampilan, salah satunya adalah keterampilan interpersonal yaitu keterampilan dalam berkomunikasi dengan pasien maupun keluarga pasien.

Menurut SK MenKes No.660/Men-Kes/SK/IX/1987 yang dilengkapi surat edaran Dirjen Pelayanan Medik No.105/Yan.med/RS.Umdik/Rw1/88 tentang standar praktek keperawatan kesehatan di Rs memenuhi kebutuhan dari komunikasi pasien adalah merupakan suatu standar intervensi keperawatan (Goveia, 2017). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien maupun keluarga pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Prasetyo M, 2017).

Kemampuan perawat berkomunikasi terapeutik yang baik dan mendengarkan secara aktif pesan baik verbal dan non verbal sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien atau keluarga sehingga dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan pasien dan keluarga

pasien. Keterampilan berkomunikasi bukan kemampuan yang dibawa sejak lahir. Keterampilan tersebut harus dipelajari dan dilatih terus menerus melalui kemampuan belajar mandiri, penyegaran dan pelatihan terutama berhubungan dengan upaya untuk mendapatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan. Faktor – faktor penghambat komunikasi merupakan faktor yang dapat mengganggu atau sama sekali bisa membuat perawat tidak mampu berkomunikasi secara terapeutik.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menelitinya sehingga dalam penyusunan skripsi penulis mengambil judul “Literature Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan keluarga di Ruang ICU”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU?

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat di ruang ICU
2. Mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien di ruang ICU

3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman mengenai permasalahan yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan keluarga pasien yang terjadi di lingkungan sekitar dan sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah di dapatkan dibangku kuliah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada tenaga kesehatan khususnya perawat untuk meningkatkan komunikasi terapeutik yang baik dan benar sesuai dengan SOP yang ada.

2. Bagi RumahSakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan mengenai penggunaan komunikasi terapeutik bagi pasien yang akan menghadapi tindakan pre operasi.

3. Bagi InstitusiPendidikan

Sebagai pengembang ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan, tentang komunikasi terapeutik dan kecemasan pasien pre operasi.

4. Bagi Peneliti

Sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait kecemasan dengan metode kuantitatif.

