

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Intensive Care Unit (ICU)* merupakan ruang perawatan intensif yang diperuntukkan pasien dengan kondisi kritis atau membahayakan jiwa yang memerlukan perawatan, terapi dan pengawasan secara ketat. Kondisi pasien kritis ICU yang mengalami penurunan kesadaran atau kelumpuhan hanya dapat diidentifikasi dengan pemantauan yang rutin dan tepat, karena sekecil apapun perubahan yang terjadi pada pasien perlu diperiksa dengan cermat untuk memperoleh tindakan yang tepat, cepat dan akurat (Idarahyuni, Ratnasari and Haryanto, 2019). Tingginya kematian di ruang ICU dan kecilnya harapan hidup menjadi alasan ketakutan bagi sebagian pasien maupun keluarga, karena kebanyakan pasien yang dirawat di ICU menderita sakit fisik yang kronis bahkan mungkin berdampak pada kematian (Muzaki, 2022).

Menurut *World Health Organization*, pada tahun 2019 dalam 100.000 jumlah penduduk di dunia, sebanyak 9.8-24.6% atau 304 juta pasien kritis dan harus dirawat di ruang intensif, selain itu terdapat peningkatan jumlah kematian yang diakibatkan dari penyakit kritis dan kronik yaitu sebanyak 1,1 – 7,4 juta orang meninggal dunia (Sofyan and Hamunung, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019, prevalensi jumlah kematian pasien kritis ICU tercatat mencapai 33.148 atau 36,5% (Khasanah, Prajayanti and Widodo, 2021). Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Islam Aisyiyah Kota Malang,

didapatkan jumlah pasien ICU pada tahun 2023 sebanyak 370 pasien. Dari jumlah tersebut diketahui sebanyak 281 atau 75,9% pasien yang mengalami kematian.

Pasien maupun keluarga harus selalu siap dalam menghadapi perubahan yang mungkin terjadi akibat penyakit dan terapi yang diberikan di ruang ICU. Keluarga kemungkinan mengalami perubahan perilaku dan emosi, salah satunya adalah cemas. Kecemasan atau ansietas akan dirasakan oleh keluarga ketika ada anggota dari keluarganya sakit dan perlu mendapatkan pengobatan di ruang ICU. Keluarga dengan pasien yang dalam kondisi kritis (*critical care patients*) cenderung akan memiliki tingkat kecemasan dan emosi yang tinggi. Penelitian oleh Idarahyuni, Ratnasari and Haryanto (2019) pada 41 responden di ruang ICU Rumah Sakit Angkatan Udara atau di kenal dengan RSAU dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung didapatkan hasil persentase keluarga yang mengalami kecemasan berat sebesar 41,5% atau sebanyak 18 orang, kecemasan sedang 31,7% atau 12 orang, kecemasan sangat berat atau panik dengan persentase 9,8% atau sebanyak 4 orang dan kecemasan ringan 7,3% atau 3 orang. Hal ini menunjukkan mayoritas keluarga pasien ICU mengalami kecemasan berat.

Kecemasan adalah sinyal peringatan yang menandakan akan adanya bahaya mengancam. Dampak dari kecemasan yang dialami keluarga yaitu terganggunya proses pengambilan keputusan, sehingga proses tindakan pada pasien juga ikut terhambat. Tingkat kecemasan keluarga pasien intensif diakibatkan oleh bermacam faktor diantaranya usia, jenis kelamin, jenis kepribadian, pengalaman, hubungan keluarga, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, ekonomi, spiritualitas dan lama hari rawat (Arwati, Manangkot and Yanti, 2020). Dalam hal ini, spiritualitas dan lama hari rawat menjadi aspek penting.

Spiritualitas merupakan suatu hal yang berkaitan dengan makna hidup berhubungan dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan ikatan dengan Tuhan dalam menghadapi permasalahan (Yusuf *et al.*, 2017). Spiritualitas menjadi hal yang lebih penting daripada waktu-waktu yang lain ketika seseorang atau anggota keluarga menderita penyakit tertentu. Penelitian yang dilakukan oleh Arwati, Manangkot and Yanti (2020) yang berjudul Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien di RSUD Wangaya Denpasar diperoleh hasil bahwa semakin meningkat spiritualitas seseorang maka tingkat kecemasan yang dialami akan semakin menurun. Dapat disimpulkan bahwa keadaan spiritualitas seseorang mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami.

Lama hari rawat merupakan waktu yang diperlukan pasien untuk mendapatkan perawatan dan terapi. Semakin memburuk kondisi pasien, maka jumlah hari perawatan pasien akan bertambah. Lama perawatan atau jumlah hari rawat pasien ICU sangat beragam tergantung pada tingkat keparahan penyakit yang diderita. Menurut grafik Barber-Johnson (Standar Internasional) rata-rata lama hari rawat pasien yaitu antara 3-12 hari (Samarang, Syukur and Syamsuddin, 2023). Berdasarkan penelitian Samarang, Syukur and Syamsuddin (2023) didapatkan hasil lama hari perawatan pasien ICU berbanding lurus dengan tingkat kecemasan keluarga, artinya semakin lama jumlah hari rawat pasien, maka tingkat kecemasan yang dialami keluarga pun akan bertambah. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara lama hari perawatan pasien dengan kecemasan yang dialami oleh keluarga.

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal di *google scholar* dengan kata kunci spiritualitas, lama perawatan, kecemasan keluarga, dan ICU, ditemukan penelitian oleh Arwati, Manangkot and Yanti (2020) tentang spiritualitas dan penelitian oleh

Samarang, Syukur and Syamsuddin (2023) tentang lama perawatan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien *Intensive Care Unit* (ICU). Penelitian terdahulu mengenai lama perawatan masih mengelompokkan terkait lama hari rawat menjadi kategori lama dan singkat tidak data jumlah hari sebenarnya. Selain itu, kedua penelitian tersebut belum membahas terkait tingkat kecemasan yang dialami keluarga ruang ICU dilihat dari faktor spiritualitas dan lama perawatan secara bersamaan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Spiritualitas dan Lama Perawatan dengan Kecemasan Keluarga Pasien *Intensive Care Unit* (ICU) di RSI Aisyiyah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan spiritualitas dan lama perawatan dengan kecemasan keluarga pasien *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Aisyiyah Malang?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan spiritualitas dan lama perawatan dengan kecemasan keluarga pasien *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Aisyiyah Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi spiritualitas keluarga pasien *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Aisyiyah Malang.
2. Mengidentifikasi lama perawatan pasien *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Aisyiyah Malang.
3. Mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Aisyiyah Malang.

4. Menganalisis hubungan spiritualitas dengan kecemasan keluarga pasien *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Aisyiyah Malang.
5. Menganalisis hubungan lama perawatan dengan kecemasan keluarga pasien *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Aisyiyah Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoretis**

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan terkait spiritualitas dan lama perawatan dengan kecemasan keluarga pasien ICU.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan saran kepada pihak rumah sakit tentang spiritualitas dan lama perawatan mempengaruhi kecemasan keluarga pasien ICU.

#### **b. Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat memberi informasi kepada keluarga bahwa spiritualitas sangat penting dalam mengelola kecemasan.

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti hal serupa, untuk menggunakan instrumen penelitian yang lain untuk melihat adakah perbedaan hasil yang didapat.