

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien dengan penyakit kritis terutama dirawat di rumah sakit memiliki morbiditas dan mortalitas yang tinggi (WHO, 2018). *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan salah satu unit di rumah sakit yang berfungsi untuk perawatan pasien kritis. Perawatan di ruang ICU dilakukan dengan cepat dan cermat serta pemantauan hemodinamik yang terus menerus selama 24 jam. Penggunaan alat-alat di ruang ICU seperti ventilator, selang makanan, kateter, infus sangat diperlukan dalam rangka memperoleh hasil yang optimal. Adanya berbagai alat yang terpasang pada pasien dan kondisi pasien antara hidup dan mati menyebabkan masalah pada keluarga (Puntillo, 2016).

Sakit kritis pada pasien merupakan adalah kejadian tiba-tiba dan tidak diharapkan serta membahayakan hidup bagi pasien dan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada keluarga (Morton dkk, 2016). Pasien yang mengalami kritis akan berdampak menimbulkan kecemasan pada keluarga hal tersebut karena kondisi pasien yang di rawat di ruang ICU (Potter & Perry, 2016). Dampak dari adanya keadaan kritis bagi pasien maupun bagi keluarga pasien yang berada dalam keadaan kritis (*critical care patients*) dalam kenyataannya memiliki stres emosional yang tinggi. Informasi tentang kondisi medis pasien dan hubungan dengan petugas pemberi pelayanan merupakan prioritas utama yang diharapkan dan diperlukan oleh keluarga pasien. Peningkatan kejadian kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien adalah

segera setelah pasien berada di ruang kritis. Di samping itu, perawatan pasien di ruang kritis menimbulkan kecemasan bagi keluarga pasien karena kondisi pasien yang terbaring di ICU, lingkungan rumah sakit, dokter dan perawat merupakan bagian yang asing, bahasa medis yang sulit dipahami dan terpisahnya anggota keluarga dengan pasien (Potter & Perry, 2016).

Dampak perubahan pada keluarga yang terjadi akibat adanya anggota keluarga dirawat di ruang ICU diantaranya yaitu kurangnya informasi, gangguan peran sehari-hari, perubahan lingkungan, perasaan khawatir dengan hasil akhir perawatan dan masalah keuangan (Urden, 2018). Hal tersebut dapat memberikan dampak kecemasan pada keluarga. Perubahan psikologis tersebut dapat berupa peningkatan kecemasan, penolakan, depresi bahkan takut kehilangan orang yang mereka cintai (Al-Mutair, 2018). Sedangkan menurut Khalaila (2016) bahwa adanya anggota keluarga yang dirawat di ICU menyebabkan penurunan kondisi psikologis pada keluarga pasien yang berdampak pada peningkatan kecemasan, bingung, stress akut, kelelahan, khawatir bahkan ketakutan akan kehilangan pasien. Dampak dari kecemasan akan mempengaruhi pikiran dan motivasi serta sulitnya mengambil keputusan sehingga keluarga tidak mampu mengembangkan peran dan fungsinya yang bersifat mendukung terhadap proses penyembuhan dan pemulihan anggota keluarganya yang sedang dirawat di ruang ICU (Sibuea, 2016).

Salah satu dampak yang utama adalah adanya kecemasan. Kecemasan dapat ditangani dengan menggunakan tehnik farmakologis dan non-farmakologis. Tehnik non farmakologis yang bisa digunakan untuk

menurunkan tingkat kecemasan, seperti intervensi relaksasi otot progresif, relaksasi autogenik, terapi musik, pernapasan berirama, dan latihan relaksasi lainnya (Potter & Perry, 2016). Dari berbagai intervensi tersebut, relaksasi autogenik bisa menjadi salah satu intervensi yang tepat, dikarenakan mudahnya relaksasi autogenik karena kelebihan dari relaksasi autogenik yaitu lebih mudah dilakukan dan diajarkan pada responden dan hasilnya untuk masalah kecemasan bisa langsung diamati setelah pelaksanaan intervensi.

Relaksasi autogenik merupakan relaksasi nafas dalam yang diikuti dengan kata-kata positif atau sugesti positif pada diri sendiri dalam upaya menenangkan diri sehingga menyebabkan pernafasan dan tekanan darah menjadi rileks yang akhirnya cemas teratasi (Asmasi, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosida (2019) mengenai pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap kecemasan pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Pusri Palembang didapatkan hasil bahwa Terapi relaksasi autogenik mempunyai pengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2019) mengenai pengaruh terapi autogenik terhadap kondisi psikologi didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi autogenik mempunyai pengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien. Hasil tinjauan jurnal lebih lanjut, peneliti tidak mendapatkan jurnal yang menyebutkan tidak ada pengaruh intervensi autogenik terhadap kecemasan. Keterbaruan dalam penelitian ini yaitu intervensi dilakukan pada keluarga, sedangkan dalam temuan artikel yang diteliti, sebagian besar intervensi mengatasi kecemasan dilakukan pada pasien.

Data dari ruang ICU RSUD Kota Bandung didapatkan pasien yang dirawat di ruang ICU: tahun 2017 sebanyak 313 orang dengan kejadian meninggal 103 orang, tahun 2018 sebanyak 371 orang dengan kejadian meninggal 117 orang tahun 2019 sebanyak 396 orang dengan kejadian meninggal 129 orang.

Terjadinya peningkatan kasus pasien yang dirawat di ruang ICU dengan berbagai diagnosa. Hasil observasi dari 5 orang keluarga yang menunggu pasien, 3 orang selalu menangis keras pada saat melihat pasien, sehingga menurut peneliti suara tangisan yang dikeluarkan bisa mengganggu lingkungan sekitar. Hasil wawancara terhadap 5 orang tersebut, didapatkan mereka sangat khawatir akan kondisi anggota keluarga yang dirawat, karena dikhawatirkan ada kejadian yang lebih buruk lagi yaitu kematian. Semuanya selalu bertanya-tanya tentang kondisi pasien yang dirawat ketika melihat petugas kesehatan. Selain dari itu dari adanya kecemasan yang dialami oleh kelima orang tersebut, 3 orang tampak gemetar, sering pergi ke toilet, sulit untuk duduk tenang, dan mereka mengeluhkan dada terasa berdebar-debar kencang, terasa sesak serta pusing. Pada saat masalah itu terjadi, perawat biasanya hanya menenangkan supaya tenang dan tetap berdoa dan respon keluarga pasien biasanya berusaha tenang dan berdoa namun menurut perawat masih terlihat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien.

Keterbaruan dari penelitian ini yaitu adanya pelaksanaan relaksasi autogenik yang masih jarang dilakukan pada keluarga pasien dan berdasarkan hasil wawancara terhadap perawat di RSUD Kota Bandung bahwa selama ini belum pernah ada pelaksanaan relaksasi autogenik. Selain dari itu,

pelaksanaan intervensi ini dilakukan untuk mengatasi tingkat kecemasan keluarga pasien karena sampai saat ini belum ada metode yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam mengatasi masalah kecemasan keluarga pasien yang ada di ruang ICU.

Berdasarkan penjelasan di atas, belum pernah dilakukannya penelitian mengenai relaksasi autogenik yang dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan di RSUD Kota Bandung maka peneliti mengambil judul penelitian: Pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kota Bandung

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kota Bandung sebelum dilakukan relaksasi autogenik.
- 2) Mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kota Bandung setelah dilakukan relaksasi autogenik.

- 3) Menganalisis pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa relaksasi autogenik sebagai salah satu *evidence based* dalam bidang keilmuan keperawatan terutama dalam menangani masalah kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit bisa menjadikan relaksasi autogenik sebagai operasional prosedur yang diharapkan kedepannya bisa digunakan sebagai standar di rumah sakit dalam menangani kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU.

b. Bagi Perawat

Perawat mengetahui dan bisa mengaplikasikan upaya menangani kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU yaitu dengan intervensi relaksasi autogenik.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Masalah yang terjadi yaitu adanya kecemasan yang terjadi pada keluarga akibat adanya salah satu anggota keluarga yang dirawat di ruang

ICU. Metode penelitian berupa preekssperimen dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design* yaitu meneliti sebelum dan setelah intervensi. Intervensi yang dilakukan berupa relaksasi autogenik. Penelitian dilakukan di ruang ICU RSUD Kota Bandung dan dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2021.