

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Unit Gawat Darurat (UGD) berperan sebagai pintu utama dalam memberikan penanganan medis segera di fasilitas kesehatan, baik untuk pasien yang datang langsung maupun yang dirujuk. Layanan ini memiliki tujuan utama untuk menghindari kondisi disabilitas dan menyelamatkan nyawa pasien secara cepat (Fatahilah & Muhandi, 2023). Sebagian besar pasien datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi darurat tanpa persiapan atau rencana sebelumnya, sehingga menimbulkan kecemasan dan ketakutan (Novita *et al.*, 2020). Istilah “gawat darurat” sendiri sering kali menimbulkan perasaan panik dan gelisah, tidak hanya pada pasien tetapi juga pada keluarganya. Keluarga pasien cenderung mencoba beradaptasi dengan situasi yang menekan dan kerap menginginkan penjelasan mengenai tindakan medis yang diberikan maupun kondisi pasien (Hayaturrahmi, 2018). Salah satu pemicu utama kecemasan pada keluarga adalah perilaku serta pola komunikasi dari tenaga keperawatan. Ketika tidak ada komunikasi yang terbuka dan jelas, hal ini dapat memicu reaksi defensif dari pihak keluarga (Loriana, 2018).

Di New York, Amerika Serikat, hasil penelitian pada 50.000 keluarga pasien menunjukkan bahwa 30% dari mereka mengalami kecemasan berat. Penyebab utama kecemasan tersebut mencakup rasa takut akan kecacatan (63%), ketakutan akan kematian atau kehilangan (21,3%), tekanan sosial

ekonomi (10,7%), ketakutan terhadap hal-hal yang belum diketahui, serta kekurangan informasi (5%) (Kumalasari, 2020). Studi lain oleh Sentana & Pratiwi (2019) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan di kalangan keluarga pasien gawat darurat berkisar antara 35% hingga 73%, dengan dominasi pada tingkat sedang hingga berat. Data dari Hasana (2019) menyatakan bahwa dari total 4.402.205 kunjungan pasien ke IGD di Indonesia, sekitar 70% anggota keluarga mengalami kecemasan yang berkaitan dengan minimnya informasi yang diperoleh, dan sekitar 40% menyebutkan bahwa komunikasi perawat yang kurang baik menjadi penyebabnya. Sementara itu, studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2024 di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2023 terdapat 2.206 kunjungan pasien. Dalam tiga bulan terakhir, tercatat 802 kunjungan, dan dalam satu bulan terakhir sebanyak 320 kunjungan, yang mengindikasikan tren peningkatan. Dari hasil wawancara terhadap 10 keluarga pasien, diketahui bahwa 6 keluarga (60%) mengaku mengalami kecemasan. Mereka mengungkapkan bahwa perawat belum menunjukkan komunikasi yang optimal, seperti tidak memperkenalkan diri ketika pertama kali bertemu, tampak terlalu sibuk sehingga menyulitkan interaksi, dan kurang responsif terhadap pertanyaan dari keluarga.

Kecemasan digambarkan sebagai perasaan gelisah yang tidak memiliki sumber pasti, seringkali muncul bersamaan dengan rasa tidak aman dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 2018). Tingkat kecemasan dapat diidentifikasi menggunakan instrumen *State Anxiety Inventory* (S-AI), yang

mengukur respons emosional berdasarkan kondisi psikologis yang dirasakan individu (Bedaso & Ayalew, 2019). Kecemasan dapat berdampak secara fisik, seperti hilangnya selera makan, penurunan berat badan, kelelahan tubuh, ketidaknyamanan, hingga gangguan pencernaan. Selain itu, terdapat pengaruh pada aspek psikososial, seperti munculnya perasaan khawatir, tidak berharga, murung, rendah diri, mudah tersinggung, bahkan hingga menyalahkan diri sendiri dan kehilangan harapan. Gejala-gejala tersebut, baik fisik maupun psikologis, berpotensi mengganggu konsentrasi dan kestabilan emosi baik pada pasien maupun anggota keluarga (Loiha, 2016). Hasil penelitian Purwacaraka *et al.* (2022) menunjukkan bahwa kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien sebagian besar dipicu oleh rendahnya mutu komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat. Komunikasi yang bersifat terapeutik dinilai mampu mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan keluarga, karena interaksi dengan perawat memberi rasa tenang, membuka ruang untuk bertukar informasi, dan membantu keluarga memahami kondisi pasien secara lebih jelas (Shaluhiyah *et al.*, 2019). Berdasarkan pendapat Mulyani *et al.* (2018), bentuk komunikasi terapeutik yang efektif mencakup komunikasi verbal yang mudah dipahami, penyampaian informasi tertulis yang jelas, serta komunikasi nonverbal seperti ekspresi wajah, nada bicara, dan penampilan perawat.

Salah satu pendekatan untuk menurunkan kecemasan keluarga pasien di ruang gawat darurat adalah dengan memperbaiki mutu komunikasi terapeutik dari perawat kepada keluarga Sulastri *et al.* (2019), menegaskan bahwa hubungan terapeutik yang dibangun secara tepat akan menciptakan

iklim interaksi yang positif, memberikan rasa dihargai bagi pasien dan keluarga, serta meningkatkan pemahaman terhadap kondisi kritis yang sedang dihadapi. Hal ini diperkuat oleh temuan Muliani *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik secara nyata dapat menurunkan kecemasan keluarga, yang terlihat dari adanya pergeseran tingkat kecemasan ke arah yang lebih ringan setelah dilakukan pendekatan komunikasi yang tepat.

Sebagaimana prinsip komunikasi dalam Al-Qur'an yang berkaitan dengan prinsip gaya bicara atau pembicaraan (*qaulan*) yang salah satunya adalah *Qaulan Balighan* (perkataan yang tepat sasaran, mudah dimengerti dan membekas di jiwa) telah termaktub di dalam Al-Qur'an Surah An-Nisa Ayat 63 yang artinya *"Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. Karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan katakanlah kepada mereka perkataan yang berbekas pada jiwa mereka"*.

Latar belakang di atas mendasari penulis untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan".

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan di atas dapat dirumuskan permasalahan yaitu "Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat

dengan kecemasan keluarga pasien di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan.
2. Mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan.
3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di UGD UPTD Puskesmas Kawedanan Kabupaten Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan terkait hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien UGD.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Responden dapat menurunkan tingkat kecemasan dengan mendapatkan kualitas komunikasi terapeutik yang baik dari perawat.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik yang diberikan kepada keluarga pasien.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi terkait kualitas komunikasi terapeutik perawat di Puskesmas, dan sebagai referensi dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di Puskesmas.

4. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien UGD.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan masalah dan judul yang berbeda namun masih dengan topik yang sama.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Samina Ali, Claudia Maki, Asa Rahimi, Keon Ma, Maryna Yaskina, Helen Wong, Antonia Stang, dan kolega (2023) mengkaji kebutuhan emosional dan komunikasi dari keluarga pasien di unit gawat darurat anak di Kanada. Studi ini dilaksanakan di sepuluh rumah sakit PED selama periode Oktober 2018 hingga Maret 2020 dengan pendekatan survei elektronik serta peninjauan rekam medis. Sampel diperoleh secara praktis dari keluarga anak-anak berusia di bawah 18 tahun yang mengunjungi unit gawat darurat, di mana pengumpulan data dilakukan satu minggu dalam setiap triwulan selama satu tahun di masing-masing lokasi. Hasilnya menunjukkan bahwa keterlibatan perawat dalam perawatan, serta komunikasi yang efektif dari tim medis, menjadi aspek penting dalam menciptakan pengalaman positif dan meningkatkan kepuasan keluarga pasien secara keseluruhan. Perbedaan penelitian ini adalah pada penelitian yang akan dilakukan, variabel dependen menggunakan variabel kecemasan yang spesifik pada keluarga pasien UGD, sedangkan dalam penelitian terdahulu menggunakan subyek penelitian keluarga pasien anak – anak.
2. Yohani Limaras, Julianto, Izma Daud (2024) melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara waktu tanggap (*response time*) dan komunikasi terapeutik perawat terhadap kecemasan keluarga pasien yang mengalami kecelakaan di instalasi gawat darurat. Desain penelitian yang diterapkan adalah *cross sectional* dengan pendekatan korelasional. Sampel terdiri dari 30 responden yang merupakan anggota

keluarga pasien kecelakaan. Instrumen pengumpulan data meliputi lembar observasi untuk mengukur *response time*, kuesioner untuk menilai komunikasi terapeutik perawat, serta alat ukur kecemasan berupa *Zung-Self Rating Anxiety Scale (SAS)*. Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kedua variabel independen dengan tingkat kecemasan keluarga, di mana diperoleh nilai *p-value* masing-masing 0,047 dan 0,00 ($< 0,05$), serta koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,365 dan 0,676. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan studi yang akan dilaksanakan, yaitu sama-sama mengeksplorasi pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kondisi psikologis keluarga pasien. Namun demikian, perbedaannya terletak pada jumlah variabel yang digunakan. Penelitian terdahulu mengombinasikan dua variabel bebas, yaitu komunikasi terapeutik dan *response time*, sementara penelitian ini hanya berfokus pada satu variabel independen, yakni komunikasi terapeutik saja tanpa mengikutsertakan aspek waktu tanggap.

3. Humala Guntur Tamba & Mori Agustina br Perangin-angin (2022) melaksanakan studi kuantitatif yang bertujuan menganalisis hubungan antara komunikasi yang dilakukan perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien yang dirawat di ruang bedah rawat inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* untuk perawat dan *purposive sampling* untuk keluarga pasien. Jumlah partisipan terdiri dari 22 perawat dan 22 anggota keluarga pasien. Hasil analisis menunjukkan

bahwa nilai signifikansi sebesar $p = 0,019$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien. Kesamaan antara penelitian ini dan penelitian yang sedang direncanakan adalah kedua studi menggunakan variabel yang identik, yaitu komunikasi perawat sebagai variabel bebas dan kecemasan keluarga pasien sebagai variabel terikat. Namun, perbedaannya terletak pada konteks lokasi responden: penelitian ini difokuskan pada keluarga pasien yang dirawat di ruang rawat inap bedah, sedangkan penelitian yang akan dilakukan akan meneliti keluarga pasien di ruang instalasi gawat darurat (UGD).

4. Cici Haryati, Nana Rohana, Rahayu Winarti (2021) melakukan sebuah studi kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling* dan melibatkan 25 orang responden. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel melalui tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Correlation. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi (*rho*) sebesar 0,748 dengan nilai $p = 0,000$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien. Kesamaan yang ditemukan antara penelitian ini dan penelitian yang

direncanakan adalah pada penggunaan variabel utama, yakni komunikasi terapeutik sebagai variabel bebas dan tingkat kecemasan keluarga sebagai variabel terikat. Perbedaan utamanya terletak pada lokasi pengambilan data; jika penelitian ini mengambil responden dari keluarga pasien yang berada di ruang ICU, maka dalam penelitian yang akan dilakukan responden khususnya berasal dari keluarga pasien di unit Instalasi Gawat Darurat (UGD).

