

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. 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). Pasien yang masuk ke ruang ICU ini adalah dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan. Hal ini menyebabkan pasien datang dengan berbagai macam stressor. Seperti, ketakutan akan kematian, ketidak pastian, biaya perawatan, berbagai perubahan emosional, situasi dan keputusan antara kehidupan dan kematian, ketidak berdayaan untuk selalu berada disamping orang yang disayangi sehubungan dengan aturan kunjungan yang ketat diruang ICU dan tidak terbiasa dengan rutinitas lingkungan diruang ICU (Retnaningsih, 2016). Semua stressor ini menyebabkan pasien jatuh pada kondisi psikologis yang tidak stabil berupa rasa takut yang berlebihan, perasaan menyerah dan putus asa, kecemasan hingga depresi (Maria, 2017).

Pasien kritis di seluruh dunia mengalami peningkatan jumlah setiap tahunnya. *Cilean Society Of Intensive Medicine* (SHOCIMI) melaporkan bahwa pada pertengahan bulan 2021 *bed occupation rate* (BOR) di *Intensive Care Unit* (ICU) telah mencapai lebih dari 95% dan terus bertambah. Dari data

Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Menurut data dari WHO (2019), sebanyak 35% kematian di Indonesia disebabkan karena penyakit kritis yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU). Adapun data Dinas Kesehatan per 8 Agustus 2021 menyebutkan bahwa rerata BOR Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di Jateng sebesar 74% (Widarti, 2021). Sedangkan jumlah pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS Amal Sehat Slogohimo pada tahun 2021 sebesar 645 pasien dan mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebesar 804 pasien. Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 13-22 Mei 2024 terhadap 10 pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RS Amal Sehat Slogohimo didapatkan hasil 10 pasien di ruang ICU RS Amal Sehat Slogohimo mengalami kecemasan, dari 10 pasien yang diteliti 1 pasien mengalami kecemasan berat sekali (panik), 4 pasien mengalami kecemasan berat, 2 pasien mengalami kecemasan sedang, dan 2 pasien mengalami kecemasan ringan.

Menjalani perawatan di ICU merupakan suatu kondisi yang dapat memicu terjadinya peningkatan *Hypothalamic Pituitary Adrenal axis* (HPA) Axis dan berdampak pada pelepasan kortisol oleh korteks adrenal. Setiap pasien memiliki tingkat stressor yang berbeda dan menyebabkan respon yang berbeda pula terhadap reaktivitas dari HPA-Axis (Meinlschmidt et

al, 2017). Setiap jenis respon tubuh yang terjadi baik fisik maupun psikologis dapat memicu stimulus stres sehingga meningkatkan sekresi *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) yang pada akhirnya akan meningkatkan kadar kortisol dan menyebabkan kecemasan (Stocker, 2018). Selain itu ada banyak faktor yang menyebabkan kecemasan selama menjalani perawatan di ruang ICU, antara lain; Terpisah secara fisik dengan keluarga, merasa terisolasi, dukungan moral yang tidak kuat, takut kematian atau kecacatan tubuh ketika dirawat, komunikasi dengan staf ICU yang kurang, tarif Icu yang mahal, masalah keuangan, kurangnya informasi terkait ruang ICU yaitu tentang pengelolaan pasien di ICU, alasan pasien dimasukkan ke ruang ICU, kapan pasien pindah dari ruang ICU, ruangan yang penuh dengan peralatan canggih yang asing bagi pasien, bunyi alarm, banyaknya selang yang terpasang di tubuh pasien. Adapun gejala kecemasan yang timbul antara lain perasaan takut pasien yang dirawat meninggal dunia, mudah menangis, gelisah, sukar konsentrasi, perasaan sedih, tachicardi, nafas terasa sesak, muka tegang dan jari gemetar dan kesulitan tidur (sjamsuhidayat,2015).

Kecemasan akan berdampak negative pada pasien, pasien cenderung tidak kooperatif, susah makan, menjadi sensitive, menolak pengobatan, dan bahkan menolak perawatan di ruang icu sehingga menunda penyembuhan yang dapat menghambat pasien pulang dari Rumah Sakit (Pitchard, 2009). Kecemasan menjadi sumber masalah klinis jika sudah sampai pada tingkat ketegangan yang sedemikian rupa, sehingga kemampuan sehari-hari seseorang tersebut jatuh ke dalam kondisi maladaptif yang ditandai dengan respon fisik dan psikologi yang ekstrem (Oltmans, 2013). Secara bersama-sama, berbagai

bentuk gangguan kecemasan termasuk fobia, obsesi, kompulsif, dan kekhawatiran ekstrem merepresentasikan tipe perilaku abnormal yang lazim. Gangguan kecemasan mengakibatkan hendaya sosial dan okupasional signifikan dan menurunnya kualitas hidup (Oltmans, 2013).

Ada beberapa cara untuk menurunkan kecemasan pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU), menurut Mcdaniel dalam Watson (2014) sikap caring perawat, pemberian inform concent, pemberian dukungan, komunikasi, informasi yang memadai, edukasi atau pendidikan kesehatan yang di lakukan oleh perawat, dan peran bimbingan rohani. Pelayanan bimbingan rohani Islam merupakan salah satu metode yang tepat untuk diterapkan pada pasien, karena pelayanan ini mampu menyentuh aspek psikologis, sosial dan spiritual pasien. Model pelayanan bimbingan rohani Islam mampu memberikan jawaban atas kebutuhan pasien terhadap masalah yang dihadapi dengan pendekatan agama (Ema Hidayanti,2015). Kegiatan bimbingan rohani Islam di rumah sakit yaitu mengaji, bimbingan solat ketika sakit, bersuci ketika sakit, ceramah, berzikir, mendengarkan ayat-ayat Al Quraan berdoa bersama dan bimbingan mental dalam menghadapi keadaan yang di rasakan pasien yang bertujuan untuk mengembalikan keyakinan hati untuk lebih mendekatkan diri pada Allah SWT agar proses penyembuhan pasien lebih cepat dan mengatasi kecemasan pasien (Endah Syukuriah,2017). Oleh karena itulah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan pelayanan bimbingan rohani dengan kecemasan pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS Amal Sehat Wonogiri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan tingkat kecemasan pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS Amal Sehat Wonogiri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan tingkat kecemasan pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS Amal Sehat Wonogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelayanan bimbingan rohani Islam di ruang ICU RS Amal Sehat Wonogiri.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien di ruang ICU RS Amal Sehat Wonogiri.
3. Menganalisis hubungan pelayanan bimbingan rohani islam dengan tingkat kecemasan pasien di ruang ICU RS Amal Sehat Wonogiri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Penelitian ini Sebagai sumber informasi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan, dalam hal pelayanan bimbingan rohani dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan informasi berkaitan dengan pelayanan bimbingan rohani islam di Rumah Sakit.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya mengenai tingkat kecemasan pasien dan pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengembangan ilmu keperawatan tentang penurunan tingkat kecemasan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.

2. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada perawat untuk memodifikasi penurunan tingkat kecemasan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

3. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan pasien selama perawatan Rumah Sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian dalam penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian sekarang ini adalah:

1. Penelitian yang di publikasikan oleh sri mulyani, 2018 dengan judul “Metode Bimbingan Rohani Bagi Pasien Untuk Mengatasi Kecemasan dalam Menerima Diagnosa Penyakit Di RS Rumah Sehat Dompot Dhuafa” Metodologi penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain deskriptif. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pasien rawat inap dan pembimbing agama RS. Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa. Adapun teknik pengambilan informan untuk dijadikan subjek dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pengambilan sampel dengan variasi maksimum. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan Teknik Analisis Domain (Domain Analysis) yang digunakan untuk menganalisis gambaran objek penelitian secara umum atau ditingkat permukaan, namun relatif utuh tentang obyek penelitian tersebut atau yang biasa disebut juga dengan eksplorasi. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa proses pelaksanaan metode bimbingan rohani bagi pasien berjalan dengan baik. Metode yang digunakan pembimbing meliputi metode individu, kelompok, dan psikoanalisis sedangkan materi yang disampaikan mencakup seluruh

ajaran agama Islam dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian penulis menemukan bahwa metode bimbingan rohani bagi pasien berpengaruh positif dalam mengatasi kecemasan pasien dalam menerima diagnosis penyakit. Hal ini terlihat dari pasien yang awalnya mengalami kecemasan seperti kegelisahan, kesedihan, dan merasakan penyakitnya akan menghambat masa depannya, setelah mendapatkan bimbingan mereka lebih tenang, sabar, dan menerima kondisi yang mereka rasakan sekarang. persamaan penelitian ini dengan peneliti terdapat pada variable dependen (kecemasan pasien rawat inap) adapun perbedaannya terlatak pada metode pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara sedangkan penelitian menggunakan kuisioner.

2. Penelitian yang di publikasikan oleh Fajrul Muzakki, 2016 dengan judul “ Bimbingan Rohani Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Pra Operasi Di RS Gunung Jati Kota Cirebon” Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif metode studi kasus. Teknik pengumpulan data ada tiga yaitu wawancara, observasi, dokumentasi. Teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu purposive sampling dan snowball sampling. Karena peneliti merasa sample yang diambil mengetahui tentang masalah yang akan diteliti serta jumlah data yang awalnya sedikit lama-lama akan menjadi banyak. Berdasarkan hasil penelitian, Gambaran kondisi kecemasan pasien pra operasi merasa cemas dan takut ketika akan dilakukannya operasi, merasa khawatir akan dirinya tentang operasi serta tidur yang tidak nyenyak kemudian pasien juga merasa ada yang merasa tidak nafsu makan, rasa cemas itu juga

mengakibatkan pasien ada yang merasa pusing karena kepikiran berbagai macam hal, serta kondisi psikologis yang menurun. Adapun keluhan-keluhan yang ditemukan peneliti ketika wawancara dengan pasien yang mengalami gangguan kecemasan antara lain 1.Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung 2.Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut 3.Takut sendirian dan takut pada keramaian banyak orang. Adapun proses pemberian bimbingan rohani setiap waro'is berbeda-beda akan tetapi berpegang teguh pada Al-Quran dan Hadist, Kemudian hasil yang dicapai seperti pasien merasa tenang hatinya dan tidak lagi cemas, memiliki keyakinan kuat untuk bisa menghadapi operasi, merasa memiliki tenaga dan kekuatan secara emosional. Persaman penelitian mencakup 2 variable yang sama yaitu bimbingan rohani islam dan kecemasan pasien sedangkan perbedaannya terdapat pada pengambilan data, pada penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi sedangkan peneliti menggunakan kuisioner.

3. Penelitian yang di publikasikan oleh Novan Dwi Priyono, 2015 dengan judul Metode Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Kecemasan Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode bimbingan rohani Islam dalam mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah percakapan pribadi, ceramah agama, pemutaran dzikir dan ayat-ayat Al-Quran, serta pemberian buku-buku do'a dan dzikir. Sedangkan hasilnya adalah metode bimbingan rohani Islam tersebut mampu mengatasi

kecemasan terhadap pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Persamaan penelitian mencakup variable dependen (tingkat kecemasan pasien) sedangkan perbedaannya penelitian ini metode penelitian menggunakan observasi sedangkan peneliti menggunakan kuisioner.

4. Penelitian dipublikasikan oleh Novianti Sari Panjaitan pada tahun 2017 dengan judul “Bentuk Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi Stres Pada Pasien Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara”. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penyakit kronis pasien, biaya pengobatan yang tinggi, dan faktor-faktor lain semuanya berkontribusi terhadap tingkat stres mereka di Rumah Sakit Muhammad di Sumatera Utara dan kurangnya jaminan kesehatan untuk pasien (BPJS, KIS, Askes dan Jamkesmas), masalah keluarga, fasilitas Rumah Sakit yang kurang nyaman, takut meninggal dunia, dan petugas Rumah Sakit yang kurang ramah. Oleh karena itu, pembimbing rohani yang bertugas memberikan semangat maupun motivasi dengan menggunakan teknik terbuka dan langsung, baik bagi pasien maupun keluarganya. Persamaan penelitian yang disebutkan di atas dan penelitian yang akan peneliti ulas yaitu melihat bimbingan rohani Islam dapat membantu pasien rumah sakit mengelola stres. Objek dan setting penelitian yang akan peneliti analisis berbeda dengan penelitian yang disebutkan di atas, Novianti Sari Panjaitan ini objeknya adalah seluruh pasien rawat inap dan lokasi penelitian ini berada di Rumah Sakit Muhammadiyah Sumatera Utara. Sedangkan fokus penelitian yang

akan peneliti teliti ini lebih spesifik kepada pada pasien yang menjalani perawatan di ICU

5. Penelitian yang di publikasikan oleh Eni pada tahun 2019 dengan judul “Bimbingan rohani Islam Melalui Metode Qura’ani Healing Untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Di RSI Sultan Agung Semarang”. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan program layanan Bimbingan rohani Islam pasien di bimbing untuk selalu mengingat Allah, memperoleh ketentraman hati dan jiwa, menyatukan pikiran dan hati pada saat mendengar ayat suci Al-Qur’an dibacakan, berkurangnya perasaan negatif serta selalu mempercayakan kesembuhan penyakitnya kepada Allah. Bimbingan rohani Islam melalui metode qur’anic healing digunakan untuk membantu pasien yang mengalami kecemasan akibat gagal ginjal. Pasien gagal ginjal sering menghadapi gejala kecemasan seperti ketidaktenangan saat menjalani cuci darah, waswas dalam menghadapi masalah, sulit berkonsentrasi, serta perasaan jauh dari Allah, takut akan kematian, dan merasa terisolasi. Hasilnya, setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam dengan metode qur’anic healing, pasien mengalami perubahan positif. Mereka merasa lebih tenang, bersabar dalam mencari kesembuhan, bersyukur atas hidup yang masih mereka miliki, merasa nyaman, dan menerima ujian dari Allah dengan ikhlas. Metode ini membantu pasien gagal ginjal mengatasi kecemasan mereka dan mendapatkan dukungan spiritual yang diperlukan dalam menghadapi kondisi medis mereka. Metode dan lokasi penelitian yang

akan peneliti gali berbeda dengan penelitian yang disebutkan di atas. Bimbingan rohani Islam digunakan dalam penelitian Eni Mazidah ini untuk membantu pasien gagal ginjal mengatasi kecemasan pasien. Penelitian dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang. Sebaliknya, penelitian yang akan diteliti oleh peneliti tidak menggunakan metode qur'ani healing dalam mengatasi stres pada pasien cuci darah, variabel dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan. Variabel pada penelitian ini adalah kecemasan dan variabel pada penelitian yang peneliti lakukan ini adalah stres.

