

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Intensive Care Unit* (ICU) merupakan unit di rumah sakit yang berfungsi untuk perawatan pasien kritis, gawat, atau klien yang mempunyai resiko tinggi kegawatan, penyakit akut, cedera atau penyakit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa yang diharapkan masih reversibel (dapat pulih kembali). Selama pasien dirawat di ruang ICU, keluarga pasien mengalami kesulitan dalam ketidakberdayaan, perpisahan sementara dengan keluarga, perasaan duka cita, perasaan putus asa, beristirahat-tidur, dan berbagai emosional yang bisa muncul sebagai reaksi pada setiap orang. Kondisi kritis adalah kejadian yang tidak diharapkan dan tiba-tiba. Kondisi ini berupa penyakit akut, memburuknya penyakit kronis, trauma, dan penyakit yang tidak diketahui sebelumnya (Rosidawati, 2019).

Suasana yang serba cepat dan aktivitas ICU yang sibuk menyebabkan keluarga mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan pasien, perawat serta staf ICU yang lainnya sehingga keadaan pasien tidak mudah diketahui oleh keluarga. Dalam keadaan ini keluarga merasa terasingkan, terisolasi, takut akan kematian atau kecacatan pada tubuh pasien karena terpisah secara fisik dengan pasien. Ditambah lagi dengan jam besuk yang dibatasi, tarif ICU yang mahal, dan masalah keuangan yang belum tentu memadai. Keadaan seperti inilah yang akan membuat keluarga mengalami kecemasan (Amelia et al., 2020)

Perawatan pasien di ruang intensif memiliki dampak signifikan terhadap keluarga, sebab keluarga memiliki beban diantaranya beban fisik, sosial dan budaya. Beban fisik yang dirasakan oleh keluarga pasien meliputi gangguan istirahat, kelelahan, penurunan sistem imun, menurunnya nafsu makan. kondisi yang dialami keluarga pasien di ruang intensif menyebabkan keluarga penunggu pasien tidak dapat menjalankan aktivitasnya seperti biasa, yang membuat produktivitas menurun. Hal tersebut merupakan beban sosial keluarga dan beban administrasi selama dirawat di ruang intensif yang harus dikeluarkan (Ketut et al., 2021).

Kondisi pasien yang dirawat di ruang intensif akan berpengaruh terhadap lama hari perawatan pasien itu sendiri. Lama rawat di rumah sakit digunakan sebagai indikator efisiensi tata laksana. Lama perawatan pasien di ruang ICCU sangat beragam. Berdasarkan grafik Barber-Johnson (Standar Internasional) rerata lama klien dirawat yaitu 3-12 hari (Karima & Setyorini, 2017). Selain itu pedoman mutu pelayanan Rumah sakit di Indonesia menggunakan AVLOS. Menurut (Kemenkes, 2018) AVLOS) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari tetapi standar rumah sakit di Indonesia rata – rata menetapkan lama rawat setiap pasien  $\pm$  5 hari.

Dampak dari berbagai aspek memanjangnya LOS seperti dalam bentuk medis dan ekonomi yang dapat memberikan kerugian baik untuk rumah sakit maupun pasien maupun keluarga pasien. Akibat yang dirasakan pasien salah satunya berupa infeksi nosokomial, semakin lama pasien di rawat, maka semakin tinggi resiko terjadinya infeksi nosokomial. Selain itu, tingginya ekonomi merupakan aspek biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien yang disebabkan karena adanya infeksi nosokomial (Arefian et al., 2019). Akibat lain yang dialami rumah sakit berupa kualitas, efisiensi dan keuangan rumah sakit itu sendiri (Hosizah & Maryati, 2018).

Rerata lama hari rawat di RSUD Otanaha ditargetkan 5 - 6 hari (RSUD Otanaha, 2020). Berdasarkan data awal yang didapatkan peneliti pada tahun 2021 jumlah total hari perawatan di ruangan ICU sejumlah 924 hari dengan total pasien masuk sejumlah 130 pasien dengan rata-rata lama rawat 7 hari kemudian pada penyakit jantung dan kardiovaskular lama rawat lebih lama dari target mutu rumah sakit dimana rata-rata  $\pm$  2 minggu perawatan. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruangan ICU dimana beliau menyatakan bahwa data lama rawat pasien di ruang ICU paling penting mengingat di rumah sakit perawatan yang diberikan berdampak langsung kepada kualitas hidup pasien dan keluarga, risiko terjadinya di masa depan, juga kontribusi yang relevan terhadap besarnya pembiayaan dampak dari perawatan.

Lama hari perawatan di rumah sakit untuk pasien ICCU berdasarkan standar internasional adalah 3-12 hari dan dari RSUD Otanaha selama 5 hari. Diharapkan

hari perawatan pasien ICCU kurang dari 5 hari. Pada saat observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa keluarga pasien dengan lama perawatan >5 hari di ruang ICCU mengatakan merasa khawatir, takut akan kondisi pasien dari hari ke hari yang tidak mengalami peningkatan, tegang apabila ada pengumuman, tidur tidak nyenyak, memikirkan pekerjaan yang ditinggalkan untuk menjaga pasien 1x24 jam, memikirkan fungsi anggota keluarga dirumah ketika sudah berhari-hari meninggalkan rumah. Sedangkan keluarga dengan lama perawatan pasien 2 dan 1 hari mengatakan memikirkan kondisi keluarganya, takut apabila mendengar pengumuman dari perawat dan jantung berdebar-debar mengingat kondisi keluarganya yang kritis.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Sugimin di RSUP Dokter Soeradji Tirtonegoro Klaten menemukan bahwa pasien yang dirawat di ruang intensif bisa menyebabkan cemas pada keluarga yang menjaga pasien dari rentang respon adaptif sampai rentang respon maladaptif dan memengaruhi fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-hari (Amelia, 2019). Apabila keluarga pasien dalam keadaan cemas dan stres, hal tersebut akan membuat lamanya waktu dalam mengambil keputusan dan menyebabkan terlambatnya pemberian tindakan untuk pasien yang bersifat segera sehingga akan mempengaruhi rata-rata lama perawatan (Lubis & Susilawati, 2018).

Masalah kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di ICU penting sekali diperhatikan karena dalam perawatan pasien dan keluarga merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya. Hal ini perlu menjadi perhatian penting bagi perawat dan dokter bahwa keluarga mempunyai peranan penting dalam pengambilan keputusan dan sering dilibatkan secara langsung atau tidak langsung dalam tindakan pertolongan yang diberikan pada pasien (Novita, 2020).

Berdasarkan uraian diatas dan melihat perbedaan respon melalui wawancara dari beberapa keluarga itulah yang membuat peneliti tertarik meneliti hubungan lama hari rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien ICU. Peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut dengan judul "*Hubungan Average Length Of Stay (AvLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Oتانaha*"

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang di atas, penulis dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Saat pasien menjalani perawatan di ruang ICU, keluarga pasien mengalami kesulitan dalam ketidakberdayaan, perpisahan sementara, perasaan duka cita, perasaan putus asa, berbagai reaksi emosional yang dipengaruhi oleh lama perawatan anggota keluarganya yang sakit.
2. Studi awal *Average Length Of Stay* (AVLOS) di Ruangan ICU RSUD Otanaha lebih lama dari target mutu rumah sakit dimana rata-rata  $\pm 2$  minggu perawatan.
3. Studi awal di Ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha dimana Keluarga pasien mengalami kecemasan selama anggota keluarganya menjalani perawatan
4. *Average Length Of Stay* (AVLOS) di Ruangan ICU RSUD Otanaha menimbulkan kecemasan pada keluarga

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana *Average Length Of Stay* (AVLOS) di Ruangan ICU RSUD Otanaha ?
2. Bagaimana Kecemasan Keluarga Pasien di Ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha ?
3. Apakah terdapat Hubungan Antara *Average Length Of Stay* (AVLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah: untuk mengetahui Hubungan *Average Length Of Stay* (AVLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha?.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk Mengetahui *Average Length Of Stay* (AVLOS) di Ruangan ICU RSUD Otanaha

2. Untuk Mengetahui Kecemasan Keluarga pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha
3. Menganalisis Hubungan *Average Length Of Stay* (AVLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Otanaha

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi informasi dan masukan untuk menambah wawasan tentang *Average Length Of Stay* (AVLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien

### **1.5.2**

#### **Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Institusi**

Institusi pendidikan mendapat masukan yang positif dari hasil penelitian serta dapat menambah masukan informasi sekaligus menambah bahan perpustakaan untuk kemudian dipakai menjadi referensi perkuliahan terkait keperawatan manajemen.

##### **2. Bagi Perawat**

Meningkatkan kemampuan perawat dalam memahami hubungan *Average Length Of Stay* (AVLOS) Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien sehingga dapat memperluas cakrawala dalam menyelesaikan tugas praktik keperawatan manajemen.

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat menjadi referensi, sumber pustaka serta memotivasi peneliti sehingga mereka dapat melanjutkan atau mendorong eksplorasi masa lalu dan memberikan keuntungan luar serta melengkapi referensi terkait *Average Length Of Stay* (AVLOS).