BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ICU (*Intensive Care Unit*) merupakan lingkungan yang kompleks dan penuh tekanan, yang terkait dengan morbiditas fisik, psikologis, dan fungsional yang signifikan tidak hanya bagi pasien tetapi juga bagi keluarga atau pendamping pasien (Majid et al.,2020). Ruang ICU menjadi tempat bagi pasien dalam keadaan gawat darurat dan kritis. *Intensif care Unit* (ICU) merupakan tempat perawatan pasien kritis, gawat, atau pasien yang memiliki resiko tinggi terjadinya kegawatan, dengan sifat yang reversible, dengan penerapan terapi agresif, tekhnologi canggih, monitoring invasif, atau non invasif dan penggunaan obat paten (Pelapu, Killing and Rumampuk, 2018). Ruangan *Intensif Cardiac Care Unit* (ICCU) merupakan unit pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan perawatan intensif pada pasien yang mengalami gangguan kardiovaskular akut dan kritis dengan melibatkan tenaga kesehatan terlatih serta didukung dengan kelengkapan peralatan khusus (Rizany et al., 2020). ICCU merawat beberapa pasien seperti Infark Miocard Acute, Angina Tidak Stabil, Aritmia Gawat, Edema Paru Akut, Miocarditis, Krisis Hipertensi dan Penyakit Jantung Lain yang memerlukan Pemantauan Hemodinamic. Unit ini dilengkapi dengan peralatan medis canggih dan tim medis terlatih yang mampu memberikan perawatan optimal bagi pasien dengan penyakit jantung kritis. (Damayanti *et al.*, 2022)

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, sekitar 5-10% dari total pasien di rumah sakit memerlukan perawatan di ruang perawatan Intensif seperti di ICU dan ICCU setiap tahunnya. Di negara-negara maju, seperti Amerika Serikat, terdapat sekitar 5 juta pasien yang dirawat di ICU setiap tahun, dengan angka kematian yang cukup tinggi, yaitu 10-29% tergantung pada kondisi medis pasien. Selanjutnya data yang diterbitkan oleh WHO tersebut juga menunjukkan bahwa lebih dari 17,3 miliar orang masuk ke ruang ICU serta ICCU dan meninggal dunia akibat penyakit kardiovaskular. Menurut *Society of Critical Care Medicine*, hingga awal tahun 2022 sebanyak 5 juta jiwa (38.9%) dari populasi di Indonesia yang mengunjungi ruang perawatan intensif dengan prevalensi setiap harinya berkisar antara 57.607 pasien yang ada di seluruh Indonesia (Heriani and Miradiah, 2023).

Studi menunjukkan pasien yang masuk ke ruang intensif seperti ICU dan ICCU memiliki kemungkinan untuk mengalami kecemasan yang tinggi. (Amiman, Katuuk and Malara, 2019). Sementara bagi keluarga pasien, adanya peraturan keterbatasan jam berkunjung, ketidaktahuan akan perkembangan penyakit pasien, takut akan kematian, dan kurangnya informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan di ruang rawat intensif sering kali membuat perasaaan khawatir ataupun cemas terkait kondisi pasien.(Amelia, Hafifah and Rizany, 2021) Kecemasan merupakan kondisi di mana seseorang merasakan firasat atau perasaan putus asa, ketakutan, keprihatinan, dan kegelisahan mental yang tidak dapat diidentifikasi secara jelas, baik pada diri sendiri maupun dalam hubungan yang mungkin dianggap sebagai ancaman atau situasi yang akan datang (Sumarsih et al., 2022).

Kecemasan merupakan salah satu bentuk gangguan psikologis yang melibatkan reaksi tubuh terhadap situasi yang mengancam. Berbeda dari rasa cemas pada umumnya, gangguan kecemasan membuat penderitanya mengalami rasa takut dan reaksi cemas yang berlebihan. Kondisi ini juga dapat semakin buruk dari waktu ke waktu. Menurut *Anxiety and Depression Association of America*, gangguan kecemasan yaitu gangguan mental yang paling umum memengaruhi 40 juta orang dewasa yang berusia 18 tahun ke atas (Febriani and Sulistiani, 2021).

Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan kecemasan akan menjadi penyebab utama penurunan kemampuan individu di seluruh dunia. Kecemasan meningkat drastis pada tahun 2021 dari 53,2 juta menjadi 76,2 juta kasus kecemasan dengan 51,8 juta kasus dialami oleh wanita dan 24,4 juta kasus dialami oleh pria.(WHO, 2021). Kemudian menurut Kemenkes (2021) menyebutkan bahwa sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan angka tersebut menyebutkan bahwa ada kenaikan 6,8% dari jumlah penduduk Indonesia (Ulfianasari, Winahyu and Nainar, 2022). Di Indonesia prevalensi yang terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sebesar 4% untuk usia 15 tahun keatas mengalami kecemasan. Sementara prevalensi gangguan kecemasan usia 15 tahun ke atas di Provinsi Gorontalo mencapai angka 2,9% dari rata-rata nasional 4,0% atau sejumlah 1.260 rumah tangga. (Riskesdas, 2023).

Kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien di ruang intensif biasanya berasal dari ketidakmampuan mereka memprediksi kondisi kesehatan pasien, keterbatasan informasi yang dapat mereka pahami tentang perawatan medis yang dilakukan, serta perubahan kondisi pasien yang sering kali berlangsung cepat dan tidak terduga. Dalam kondisi seperti ini, kecemasan keluarga pasien bisa meningkat, yang tidak hanya berdampak pada kesehatan mental mereka sendiri, tetapi juga mempengaruhi cara mereka mendukung pasien secara emosional. Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah dengan meningkatkan spiritualitas (Yofilia Ningsih et al., 2024).

Spiritual berkaitan dengan pencarian makna dalam kehidupan melalui hubungan seseorang dengan dirinya sendiri, orang lain, dan Tuhan. Konsep ini membantu individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup (Subarkah & Isnaini, 2021). Sebaliknya spiritualitas menekankan pada keharmonisan dengan orang lain, lingkungan dan dimensi spiritual serta penghargaan terhadap kehidupan yang sementara dan pencapaian potensi diri. Menurut Silaban (2019) spiritualitas ialah rasa percaya individu kepada Tuhan yang mana telah memberinya kekuatan saat sakit yang berpengaruh pada keyakinan terkait untuk memilih orang yang akan merawatnya, proses untuk kesembuhan penyakitnya serta penyebab sakitnya. Seseorang dengan penghayatan nilai spiritualitas tinggi, bisa menciptakan persepsi terhadap stres respons positif serta stres lebih positif.(Cantika, Asti and Sumarsih, 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan kecemasan, terutama dalam konteks medis. Penelitian yang dilakukan Sumah (2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kecerdasan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien.(Sumah, 2020) kemudian dikuatkan dengan Penelitian oleh Hasniah, dkk (2024) menunjukkan adanya penurunan kecemasan setelah diberikan layanan spiritual.(Hasniah *et al.*, 2024) Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri (2022) yang juga menemukan penurunan tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang menerima bimbin gan rohani.(Putri, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti di Ruang intensif yaitu ICU dan ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto terhadap 7 anggota keluarga pasien, 5 di antaranya mengatakan bahwa mereka sering merasa takut terhadap kondisi pasien, terkadang merasa tegang, tidak nafsu makan, dan sulit tidur

dikarenakan kondisi pasien di dalam ruangan belum stabil. Sedangkan 2 lainnya mengeluh pusing, kelelahan yang disebabkan kurang istirahat. Mereka mengatakan hanya dapat berdoa agar pasien segera sembuh dan pulang ke rumah agar beraktivitas kembali mereka juga mengatakan ikhlas dengan cobaan dengan kondisi pasien. Kecemasan keluarga tersebut seharusnya perlu adanya perhatian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga akan meningkatkan semangat mereka. Seiring dengan peningkatan spiritual, kecemasan keluarga akan berkurang, yang pada gilirannya akan mendukung terpenuhinya realisasi medis dan pelayanan, serta mempengaruhi proses pemulihan. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat spiritual seseorang, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan dalam menghadapi situasi kritis di ruang intensif. Dengan demikian, spiritual dapat berperan sebagai faktor penting dalam mengurangi kecemasan dan memberikan ketenangan bagi keluarga pasien di tengah kondisi yang penuh tekanan Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "**Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Perawatan Intensif RSUD Dr M M Dunda Limboto**".

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Pada tahun 2021 gangguan kecemasan meningkat dari 53,2 juta menjadi 76,2 juta kasus kecemasan dengan 51,8 juta kasus dialami oleh wanita dan 24,4 juta kasus dialami oleh pria (WHO, 2021). Sementara di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan angka tersebut menyebutkan bahwa ada kenaikan 6,8% dari jumlah penduduk Indonesia.

1.2.2 Prevalensi gangguan kecemasan usia 15 tahun ke atas di Provinsi Gorontalo mencapai angka 2,9% dari rata-rata nasional 4,0% atau sejumlah 1.260 rumah tangga.

1.2.3 Hasil wawancara dengan 7 orang anggota keluarga pasien di Ruang ICCU 5 di antaranya merasa takut akan kondisi pasien, tegang tidak nafsu makan dan sulit tidur sedangkan 2 lainnya merasa pusing, kelelahan yang diakibatkan kurang istirahat.

1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Bagaimana spiritualitas keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto?

1.3.2 Bagaimana tingkat kecemasan pada keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto?

1.3.3 Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan spiritual keluarga pasien di ruang ICCU?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Untuk mengidentifikasi spiritualitas keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto

1.4.2 Untuk mengidentifikasi kecemasan keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto

1.4.3 Untuk menganalisis hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Untuk Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan, informasi, dan pengetahuan tentang bagaimana hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada keluarga di Ruang ICCU RSUD Dr.M.M Dunda Limboto.

1.5.2 RSUD Dr.M.M Dunda Limboto

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan data mengenai tingkat spiritualitas dan kecemasan keluarga pasien di ruang ICCU. Data ini bisa menjadi dasar untuk mengimplementasikan pendekatan spiritual bagi keluarga pasien, sehingga dapat membantu memperlancar proses asuhan dan pelayanan medis bagi pasien

1.5.3 Perawat

Memberikan wawasan yang lebih mendalam kepada perawat mengenai hubungan antara spiritualitas dan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICCU.

1.5.4 Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat membantu keluarga pasien mengurangi kecemasan mereka selama perawatan di ruang ICCU dengan mendorong pendekatan spiritual yang tepat dan mendukung kesejahteraan mental dan emosional mereka.

1.5.5 Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan diharapkan menjadi bahan masukkan dan rujukan bagi peneliti selanjutnya.