

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, Rumah Sakit juga dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dan pada pasiennya selama pasien dilakukan rawat inap untuk mencapai taraf kesehatan yang diinginkan (Lubis, 2023). Kesehatan sebagai suatu kebutuhan yang mendasar bagi masyarakat dan perlu didapatkan oleh setiap lapisan masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan. Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, mengamatkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang dimiliki oleh setiap orang dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Layanan kesehatan yang diberikan sebagai salah satu bentuk pelayanan publik, dapat menjadi perhatian utama bagi masyarakat, sesuai dengan fungsi utama pemerintah yaitu sebagai fungsi pelayanan publik, pembangunan dan pemerintahan umum. Rumah Sakit sebagai salah satu sistem layanan publik dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal (Maya, 2019). Layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit berupa layanan asuhan keperawatan yang terintegrasi, meliputi layanan rawat jalan, layanan gawat darurat dan layanan rawat inap. Layanan rawat

inap dilakukan dengan memberikan tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar operasional yang berlaku (Alauddin, 2019).

Prevalensi angka pelayanan rawat inap (ranap) tingkat lanjut pada tahun 2021 berdasarkan data Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dikatakan meningkat sebesar 2,5% dari 561 pada tahun 2019 menjadi 678 per 100.000 peserta JKN pada tahun 2021 (BPJS Kesehatan, 2021). Pasien yang sudah mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit perlu mendapatkan bantuan dari beberapa pihak terutama keluarga untuk mencapai kesehatan yang diinginkan. Keluarga mempunyai tanggung jawab dasar seperti memberi kasih sayang, rasa aman, rasa dimiliki, dan menyiapkan peran dewasa individu di masyarakat. Setiap anggota keluarga dapat berperan serta aktif dalam berbagai aspek aktifitas wajib dalam meningkatkan kondisi kesehatan pasien (Panjaitan, 2019). Proses penyembuhan pada pasien harus dilakukan secara holistik dan keluarga harus dilibatkan. Penyembuhan dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan menjadi lebih baik jika adanya dukungan keluarga (Anggia, Waluya, & Erlina, 2024).

Dukungan keluarga diyakini dapat meningkatkan kenyamanan dan keamanan agar dapat memotivasi pasien untuk sembuh. Dukungan keluarga dapat meningkatkan status kesehatan pasien yang sedang dilakukan perawatan di Rumah Sakit. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari termasuk kepuasan terhadap status kesehatannya (Bangun, Jatnika, & Herlina, 2020). yang meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga sangat berdampak terhadap peningkatan kualitas hidup dan harga diri pasien, karena pasien

merasa diperhatikan, disayangi dan dihargai oleh keluarga dan pasien menjadi lebih ikhlas dalam menerima dan menjalani kondisi penyakitnya (Friedman, 2018).

Dukungan keluarga dapat berdampak besar bagi pasien dalam meningkatkan status kesehatannya, dimana pasien akan lebih semangat dalam menjalani pengobatannya, seperti penelitian milik (Naningsih, 2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan proses penyembuhan luka dengan hasil signifikansi *pvalue* 0,028. Sama halnya dengan penelitian milik (Bangun, Jatnika, & Herlina, 2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani diet pada pasien. Dalam penelitian milik (Arinimi, Hermansyah, & Hayati, 2024) dukungan emosional, instrumental dan penilaian yang diberikan oleh keluarga berada pada kategori tinggi, sedangkan dukungan informasional berada pada kategori sedang. Dukungan keluarga yang diberikan pada pasien secara signifikan memiliki korelasi dalam proses penyembuhan pasien, semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga maka akan semakin mempercepat proses penyembuhan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Zulmi, 2018) didapatkan bahwa sebanyak 70% pasien mengatakan selalu ditemani keluarga setiap kali pergi kontrol ke dokter dan rawat inap, serta mendapatkan dukungan pembiayaan, transportasi, dan bantuan dalam kegiatan sehari-hari. Terdapat dua pasien mengatakan selama pengobatan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga seperti pasien kontrol dan rawat inap didampingi oleh asisten rumah tangga karena kesibukan keluarga, tetapi satu pasien mengatakan selalu

sendiri dalam menjalani pengobatannya dan memiliki kualitas hidup yang rendah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Cilacap didapatkan total kunjungan pasien rawat inap dari bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2024 sebanyak 3.875. Saat dilakukan wawancara ke pasien rawat inap, didapatkan hasil sebanyak 5 pasien (dari 10 pasien) yang tidak ditunggu oleh anggota keluarganya karena beberapa alasan, seperti sudah tidak tinggal dengan anaknya, anaknya sibuk bekerja. Selain itu juga didapatkan keluhan pasien yang kurang semangat untuk menjalani pengobatan dan perawatan karena tidak ditunggu oleh anggota keluarganya dan ditunjukkan dengan sikap pasien tidak ada keinginan untuk minum obat, tidak nafsu makan dan sering terbangun saat tidur karena merasa tidak nyaman. Didapatkan sebanyak 50% pasien yang tidak ditunggu anggota keluarganya memiliki hari rawat lebih dari 3 hari. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien meliputi usia pasien, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pembiayaan dan lama rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap;
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang gambaran dukungan keluarga pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap dan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam menentukan perencanaan dalam menghadapi, menangani dan menyelesaikan kasus pasien di rawat inap khususnya dalam perihal dukungan keluarga di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

b. Bagi Pasien

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan semangat pasien dalam menjalankan pengobatannya selama di lakukan rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

c. Bagi peneliti

Menambah wawasan terhadap masalah tentang dukungan keluarga pada pasien rawat inap dan dapat menjadi pengalaman nyata dalam

menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan tema yang hampir sama dengan penelitian ini diantaranya adalah :

1. Korelasi Dukungan Keluarga dan Penyembuhan Luka Pasien Diabetes Mellitus di Klinik Perawatan Luka (Mayang Indah Arinimi, 2024)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi antara dukungan keluarga dengan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional study*. Teknik sampel yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan teknik *accidental* dengan jumlah sampel sebanyak 34 pasien diabetes mellitus di klinik perawatan luka istiqamah Kabupaten Aceh Besar. Pengambilan data dukungan keluarga dilakukan dengan menggunakan kuesioner wawancara, sedangkan data penyembuhan luka dilakukan dengan menggunakan observasi. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *pearson* dengan nilai seignifikansi sebesar 0,05. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 67,6% dukungan emosional pada kategori tinggi, 52,9% dukungan intrumental pada kategori tinggi, 52,9% dukungan informasional pada kategori sedang, dan 58,8% dukungan penilaian pada kategori tinggi, dan hasil uji korelasi pada dukungan keluarga dengan penyembuhan luka didapatkan nilai *pvalue* < 0,05.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*.

Intrumen pengambilan data yang digunakan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu pada variabel yang digunakan pada penelitian ini hanya menggunakan variabel dukungan keluarga pada pasien rawat inap. Subjek penelitian yang digunakan yaitu seluruh pasien rawat inap yang ditunggu anggota keluarganya dan dengan berbagai macam diagnosa. Teknik sampling menggunakan rumus *slovin* dengan teknik *purposive sampling*. Data primer yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi responden. Analisa data dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi.

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (Ismi Rumsyi Fathonah, 2023)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif corelative* dengan jenis rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 69 responden diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dukungan keluarga untuk mengukur keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien serta lembar observasi rawat inap ulang pasien untuk menilai jumlah rawat inap ulang pasien dalam 1 tahun terakhir. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *non parametric Kendall's Tau* dengan nilai signifikansi 0,05. Hasil penelitian

didapatkan hasil bahwa variabel dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel rawat inap ulang dengan nilai signifikansi sebesar 0,080.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen pengambilan data yang digunakan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu pada variabel yang digunakan pada penelitian ini hanya menggunakan variabel dukungan keluarga pada pasien rawat inap. Subjek penelitian yang digunakan yaitu seluruh pasien rawat inap yang ditunggu anggota keluarganya dan dengan berbagai macam diagnosa. Data primer yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi responden. Analisa data dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Proses Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rahuning Kecamatan Rahuning Kabupaten Asahan Tahun 2016 (Juwita Yanti Pakpahan, 2021)

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap proses kesembuhan pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rahuning Kecamatan Rahuning Kabupaten Asahan Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli - September 2016 dengan populasi sebanyak 32 responden yaitu seluruh penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rahuning Kabupaten Asahan Tahun 2016. Dalam pengambilan

sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 15 responden yang mendapat dukungan emosional seluruhnya mendapatkan kesembuhan dibanding dengan kurang mendukung 6 responden dari 8 responden, yang tidak mendukung 1 responden dari 9 responden. Dari 15 responden yang mendapat dukungan informasi seluruhnya mendapatkan kesembuhan dibanding dengan kurang mendukung 6 responden dari 10 responden, yang tidak mendukung 1 responden dari 9 responden. Dari 10 responden yang mendapat dukungan instrumental seluruhnya mendapatkan kesembuhan dibanding dengan kurang mendukung 11 responden dari 14 responden, yang tidak mendukung 1 responden dari 8 responden. Dari 13 responden yang mendapat dukungan emosional seluruhnya mendapatkan kesembuhan dibanding dengan kurang mendukung 9 responden dari 15 responden, yang tidak mendukung dengan penghargaan pasien sama sekali tidak mengalami kesembuhan.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Instrumen pengambilan data yang digunakan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu pada variabel yang digunakan pada penelitian ini hanya menggunakan variabel dukungan keluarga pada pasien rawat inap. Subjek penelitian yang digunakan yaitu seluruh pasien rawat inap yang ditunggu anggota keluarganya dan dengan berbagai macam diagnosa. Teknik sampling menggunakan rumus *slovin*

dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi.

