

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Menurut Supartini (2004), hospitalisasi merupakan suatu proses dimana karena alasan tertentu atau darurat mengharuskan seseorang untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah.

Lama hari rawat merupakan salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Bila seseorang dirawat di rumah sakit, maka yang diharapkan tentunya ada perubahan akan derajat kesehatannya. Bila yang diharapkan baik oleh tenaga medis maupun oleh penderita itu sudah tercapai maka tentunya tidak ada seorang pun yang ingin berlama-lama di rumah sakit. Lama hari rawat secara signifikan berkurang sejak adanya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan diagnosa yang tepat. Untuk menentukan apakah penurunan lama hari rawat itu meningkatkan efisiensi atau perawatan yang tidak tepat, dibutuhkan pemeriksaan lebih lanjut berhubungan dengan keparahan atas penyakit dan hasil dari perawatan (Indradi, 2007).

Dalam penghitungan statistik pelayanan rawat inap di rumah sakit dikenal istilah yang lama dirawat (LD) yang memiliki karakteristik cara

pencatatan, penghitungan, dan penggunaan yang berbeda. LD 18 18 menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada satu episode perawatan. Satuan untuk LD adalah hari. Cara menghitung LD yaitu dengan menghitung selisih antara tanggal pulang (keluar dari rumah sakit, hidup maupun mati) dengan tanggal masuk rumah sakit. Dalam hal ini, untuk pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama – lama dirawatnya dihitung sebagai 1 hari dan pasien yang belum pulang atau keluar belum bisa dihitung lama dirawatnya (Indradi, 2007; Fema , 2009).

Rawat inap adalah sebuah keadaan yang dapat menimbulkan stres bagi pasien dan keluarga. Pasien dan keluarga mungkin mengalami perasaan mulai dari ketakutan akan hal-hal yang tidak diketahui hingga kehilangan kendali sepenuhnya. Perasaan ini memperumit situasi klinis dan mengurangi perkembangan lingkungan penyembuhan. Dokter dan penyedia perawatan kesehatan lainnya harus mengatasi tekanan ini secara langsung dan menyediakan lingkungan yang dirancang untuk menjaga kendali pasien dan keluarga. Jika memungkinkan, pasien dan keluarga harus bersiap untuk rawat inap, ini memungkinkan mereka untuk dididik tentang perawatan yang diusulkan dan dapat membantu menjelaskan harapan keluarga dan dokter.

Persiapan semacam itu juga memberikan kesempatan untuk memulai perencanaan penyembuhan sedini mungkin. Jika dokter perawatan primer pasien tidak akan berkeliling di rumah sakit (seperti pada kebanyakan sistem

rumah sakit), keluarga harus diberi tahu siapa yang akan memberikan perawatan di rumah sakit dan bagaimana dokter akan berkomunikasi dan mengkoordinasikan perawatan di dalam dan di luar rumah sakit. Komunikasi dokter ke dokter harus dilakukan menjelang waktu rawat inap untuk memastikan penanganan yang aman. Jika memungkinkan, sebelum dirawat di rumah sakit, pasien dan keluarga harus diberi kesempatan untuk melihat-lihat fasilitas dan bertemu dengan staf yang akan memberikan perawatan. Perawat sebagai seorang yang bekerja di RS memiliki banyak peran, diantaranya pemberi asuhan keperawatan, pembela pasien, pendidikan tenaga keperawatan dan masyarakat, koordinator dalam pelayanan pasien, kolaborator dalam membina kerja sama dengan profesi lain, konsultan/pemberi nasihat pada tenaga kerja dan pasien ( Saputra, 2021 ).

Seseorang yang di rawat di rumah sakit biasa akan mengalami rasa takut, ansietas, keterbatasan fisik dan kemungkinan gangguan citra diri, dan ketidakberdayaan ( Vossmeier, 2007 ). Ketidakberdayaan, ketakutan dan kecemasan yang dialami seorang pasien akan berdampak dalam kehidupan sehari-hari termasuk yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan seksual. Pasien yang mengalami hospitalisasi akan mengalami kondisi kehidupan yang berbeda yang diakibatkan karena kondisi penyakit, dan kondisi lingkungan/ tempat tinggal yang sangat berbeda dengan sebelumnya. Kondisi ini akan berakibat terhadap pemenuhan dan motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan seksualnya.

Banyak perawat merasa canggung membicarakan masalah seksualitas dengan pasien, tetapi mereka dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan dengan beberapa metode. Keinginan seksual beragam di antara individu : sebagian orang menginginkan seks dan menikmati seks setiap hari, sementara yang lain menginginkan seks hanya sekali satu bulan, dan yang lainnya lagi tidak memiliki keinginan seksual sama sekali dan cukup merasa nyaman dengan fakta tersebut. Sedangkan seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas, yaitu dimensi biologis, sosial, psikologis, dan kultural ( PKBI, 2020 ).

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri ( Sarwono, 2011).

Kebutuhan seksual selama ini sering dinyatakan sebatas hubungan intim saja. Namun Ririanty (2009), menyatakan perilaku seksual secara rinci dapat berupa : Berfantasi, pegangan tangan, cium kering, cium basah, meraba, berpelukan, manstrubasi pada wanita atau pria, oral seks, petting, intercourse. Selain itu penelitian lain yaitu Sarwono dalam Insani (2016) menyatakan perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang di dorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Bentuk tingkah laku ini dapat beraneka ragam, mulai dari perasaan tertarik hingga

tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama. Objek seksualnya bias berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri.

Kebutuhan seksual merupakan kebutuhan biologis yang harus dipenuhi oleh setiap individu. Seperti kebutuhan dasar lainnya, kebutuhan seks apabila tidak terpenuhi akan menyebabkan stress pada seseorang, dalam hal ini tidak terpenuhinya kebutuhan seks merupakan stressor yang dapat berdampak pada perkembangan. Pengalaman Pemenuhan Seksual Klien Skizoprenia Selama Dirawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. (Ratnaningsih 2020).

Sejumlah penyakit dapat memunculkan gangguan dalam aktivitas seks kaum pria. Menurut Journal Research of Sex (2015) menjelaskan bahwa pria lebih sering berfikir tentang seksualitas ketimbang wanita. Jurnal ini juga menunjukkan bahwa terjadi perbedaan tingkat libido antara pria dan wanita, dimana pria lebih tinggi dibanding wanita. Perbedaan ini dikarenakan adanya perbedaan sudut pandang pada seksualitas, peran, budaya, agama dan juga kondisi fisik serta psikis individu. Banyak kaum pria yang langsung turun rasa percaya dirinya terkait dengan aktivitas seks mereka. Begitu dirinya diagnosis mengidap penyakit tertentu yang dapat menimbulkan gangguan aktivitas seks. Padahal dengan memahami persoalan yang sesungguhnya, tidak menutup kemungkinan mereka masih dapat menikmati aktivitas seks mereka secara normal. Kesehatan tubuh merupakan hal yang paling utama harus di jaga agar aktivitas tidak terganggu, termasuk dalam kehidupan seksual.

Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan seksual pasien di rumah sakit dinilai masih rendah. Pada penelitian Vassiliadau (2012) menemukan bahwa proporsi yang agak rendah dari perawat yang berpartisipasi melakukan konseling seksual sendiri (12%, ditambah 27% lainnya yang kadang-kadang melakukannya) dan bahwa mereka menganggap bahwa hal ini berlaku untuk profesi secara umum.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, dari 10 responden wanita usia produktif menunjukkan bahwa 2 dari mereka membutuhkan seks, 4 orang tidak membutuhkan dan yang lain tidak menjawab. Sedangkan 10 responden laki-laki usia produktif 8 diantaranya masih mempunyai keinginan dalam pemenuhan kebutuhan seksual selama di RS.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk menggali lebih jauh berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan seksual pasien yaitu dengan meneliti terkait “Hubungan Lama Perawatan Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Seksual Pada Pasien Laki-Laki Di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka penelitian dapat merumuskan masalah yaitu "Apakah terdapat Hubungan Lama Perawatan Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Seksual Pada Pasien Laki-Laki Di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Kustati Surakarta".

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah ada hubungan lama perawatan dengan perilaku pemenuhan kebutuhan seksual pada pasien laki-laki di RSUI Kustati.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dan mendeskripsikan tentang lama perawatan pasien di RSUI Kustati.
- b. Mendeskripsikan perilaku pemenuhan kebutuhan seksual pada pasien laki-laki di RSUI Kustati..
- c. Menganalisis hubungan antara lamanya perawatan dengan perilaku pemenuhan kebutuhan seksual pada pasien laki-laki di RSUI Kustati.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan berkaitan dengan proses hospitalisasi dan lamanya perawatan serta hubungannya dengan kebutuhan seksual yang merupakan kebutuhan fisiologis seseorang.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden atau Masyarakat

Mendapat penambahan pemahaman terhadap hal-hal yang berkaitan dengan perilaku seksual selama perawatan di RS.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah lamanya perawatan dengan perilaku pemenuhan kebutuhan seksual pada pasien laki-laki di RSUI Kustati.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada mahasiswa keperawatan dan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisiologis pasien.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dalam berbagi ilmu kepada pasien yang membutuhkan informasi.

e. Bagi Peneliti lain

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang faktor lain/ variable lain tentang hubungan lama perawatan dengan perilaku pemenuhan kebutuhan seksual pada pasien laki-laki.



## E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir mirip dengan penelitian ini adalah:

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan antara Derajat Kepuasan Seksual dengan Sikap terhadap Extramarital Sex. Monty P. Satiadarma, MS, MFCC dan Sri Triatri.	Meneliti tentang motivasi kebutuhan seksual di usia produktif.	-Berfokus pada pasangan di luar nikah. -Lingkungan di luar keluarga.
2	Hubungan lama rawat inap dengan pemenuhan kebutuhan seksual pasien skizofrenia berstatus menikah. Muhammad Safaat Agung Tubagus, 2016.	Meneliti tentang kebutuhan seksual pada pasien.	Fokus penelitian ini hanya pada pasien dengan scizofrenia.
3	Hubungan pemenuhan kebutuhan seksual dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rs pku muhammadiyah unit ii Yogyakarta oleh Sasmitho (2016)	Penelitian ini menggunakan jenis non eksperimen dengan kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional (point time approach)	Fokus pada kualitas hidup.