

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian.**

Perawatan pre operasi dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke meja operasi. Fase preoperatif dimulai ketika keputusan diambil untuk melaksanakan intervensi pembedahan. Kecemasan merupakan respon adaptif yang normal terhadap stres karena pembedahan. Rasa cemas biasanya timbul pada tahap preoperatif ketika pasien menghadapi pembedahannya. Perubahan yang terjadi antara lain berupa perubahan citra tubuh dan fungsi tubuh, dan ketergantungan pada orang lain, kehilangan kendali, perubahan pada pola hidup, dan masalah finansial. ( Baradero M.S.M, 2009).

Salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui pada masyarakat dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius adalah ansietas ( kecemasan). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan tersebut dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pandangan interpersonal yang beranggapan adanya ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari ( Stuart, 2007).

Salah satu contoh kecemasan yang sering dirasakan pasien adalah cemas pada saat menghadapi ancaman dan kejadian traumatik misalnya saat akan menjalani tindakan operasi terutama pasien yang pertama kali menjalani tindakan operasi. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis, dan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Kemampuan perawat untuk mendengarkan secara aktif untuk pesan baik verbal dan non verbal sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga,

perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stress yang dihadapi selama periode perioperatif (Burke & Lemone, 2000)

Study pendahuluan yang dilakukan oleh Mulyani (2008) tentang Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien Terhadap kecemasan Pra Bedah Mayor menunjukkan yang mengalami kecemasan ringan (52,5%) dan kecemasan sedang (47,5%) dari 40 pasien klien rawat inap di ruang penyakit bedah dan non bedah. Penelitian lain Endang, (2008), menunjukkan sebelum dilakukan pemberian informasi pra bedah yang mengalami kecemasan ringan (22,4%), kecemasan sedang (37,9%), kecemasan berat (13,8%) dan kecemasan berat sekali (3,5%) dan setelah diberikan informasi pra bedah yang mengalami kecemasan ringan (39,7%) dan kecemasan sedang (25,8%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut seseorang yang akan dilakukan tindakan pembedahan perlu diberikan informasi tentang operasi yang akan dilakukan. Pada saat perawat menyampaikan informasi pra bedah atau informasi seputar bedah secara terapeutik kepada pasien maka persiapan mental pasien dalam menghadapi operasi akan semakin baik sehingga akan mengurangi rasa kecemasan.

Komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan (Mulyani, 2008). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien ( Ridhyalla, 2013). Klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan asuhan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat. Hubungan terapeutik adalah hubungan kerja sama yang ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien (Anas, 2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 03 Mei 2017 di Ruang Instalasi Bedah RS X Bekasi didapatkan jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi sebanyak 225 orang pada bulan Maret – April 2017. Dari hasil wawancara kepada 10 orang pasien yang akan menjalani

tindakan operasi, 6 orang mengalami kecemasan dan 4 orang tidak mengalami kecemasan. Pada pasien yang mengalami kecemasan tersebut mengungkapkan bahwa nyeri saat operasi, cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan pembedahan, takut keganasan penyakit (apabila diagnosis yang ditegakkan belum pasti), takut operasi gagal. Kurangnya komunikasi dari tenaga kesehatan khususnya perawat terutama dalam memberikan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan (prosedur pembedahan) yang menjadi pemicu terjadinya kecemasan (Long, C, B. 2000).

Berdasarkan data diatas dan observasi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Komunikasi Teurapetik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operatif di Kamar Bedah Rs X Bekasi tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di kamar bedah Rumah Sakit X Bekasi tahun 2018 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Diketahui hubungan komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di kamar bedah RS X Bekasi tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- Diketahui kualitas komunikasi teraupetik perawat pada pasien preoperasi di kamar bedah RS X Bekasi tahun 2018.
- Diketahui tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di kamar bedah RS X Bekasi tahun 2018.
- Dianalisa hubungan antara komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kecemasan pasien praoperatif di kamar bedah RS X Bekasi tahun 2018.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan mengenai penggunaan komunikasi teraupetik bagi pasien yang akan menghadapi tindakan preoperasi.

##### 2. Bagi Pendidikan

Sebagai pengembang ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan, tentang komunikasi teraupetik, dan kecemasan pada pasien preoperasi.

##### 3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait kecemasan dengan metoda *kualitatif*.

##### 4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan teori dan ilmu yang telah didapat dibangku kuliah serta menambah wawasan dan pengalaman dalam mengadakan sebuah penelitian tentang pentingnya komunikasi teraupetik sebelum melakukan tindakan keperawatan preoperasi.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian Kamar Bedah**

Penelitian ini membahas tentang komunikasi terapeutik, tingkat kecemasan dan perioperative kamar bedah Rs X Bekasi tahun 2018 adalah hubungan antara komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien perioperatif di kamar bedah rumah sakit x beklasi tahun 2018. Sasaran penelitian ini adalah pasien pre operatif di kamar bedah yang akan menjalani tindakan pembedahan. Peneliti melaksanakan penelitian ini dimulai dari bulan maret 2017 sampai dengan bulan februari 2018. Penelitian ini dilakukan karena adanya komunikasi teraupetik yang dilakukan perawat terhadap hubungan dengan kecemasan yang dialami pasien yang dianalisa dan diolah dengan metode *deskriptif korelatif* dengan menggunakan analisa statistik *kendall Tau C*.