

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan atau tindakan operasi, baik elektif ataupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan. Segala bentuk pembedahan tersebut selalu didahului dengan suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien, apakah reaksi itu jelas atau tersembunyi, normal atau abnormal ( Smeltzer, 2002). Pembedahan adalah suatu stressor yang bisa menimbulkan stres fisiologis (respon neuroendokrin) dan stres psikologis (cemas dan takut). Pembedahan juga dapat menimbulkan stres sosial yang mengharuskan keluarga beradaptasi terhadap perubahan peran (Baradero Mary, dkk,2008). Kecemasan ini biasanya dilatar belakangi berbagai alasan di antaranya adalah ancaman kematian, nyeri, perdarahan, perubahan peran dan kemandirian, kerusakan integritas kulit, anestesi yang digunakan, kehilangan waktu kerja, kehilangan pekerjaan dan tanggung jawab terhadap keluarga. manfaat dan jenis organ yang diangkat (Doenges, 2006).

Beberapa penelitian menemukan bahwa 75% - 85% pasien cemas sebelum operasi, sehingga membutuhkan intervensi keperawatan berupa pemberian pendidikan kesehatan, latihan teknik relaksasi, menerapkan praktek spiritual yang biasanya dilakukan oleh pasien seperti berdoa, membaca alkitab, menyanyi atau mendengarkan lagu rohani, sharing spiritual (Brunner dan Suddarth. 2000, Asmadi. 2008. Aziz Alimul 2006. Ann Isaacs. 2005). Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Widiyati (2004) yang meneliti tentang faktor

yang berhubungan dengan kecemasan, dimana hasil yang didapatkan hampir semua responden yang akan mengalami tindakan operasi mengalami kecemasan.

Segala bentuk prosedur pembedahan selalu didahului dengan reaksi emosional tertentu oleh pasien. Sebagai contoh respon cemas yang terjadi pada kondisi pre operasi kemungkinan merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup dan integritas tubuh. Pikiran yang bermasalah secara langsung akan mempengaruhi fungsi tubuh. Karenanya, penting untuk mengidentifikasi cemas yang dialami pasien.

Dengan mengumpulkan riwayat pasien secara cermat, perawat menemukan kekhawatiran pasien yang dapat menjadi beban langsung selama pengalaman pembedahan. Tidak diragukan lagi pasien yang menghadapi pembedahan dilingkupi oleh ketakutan, kematian akibat anestesi, diagnosis kanker, dan kegagalan prosedur operasi. Kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja, kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memeperberat ketegangan emosional yang sangat hebat yang diciptakan oleh prospek pembedahan. Kekhawatiran nyata yang lebih ringan dapat terjadi karna pengalaman sebelumnya dengan sistem perawatan kesehatan dan orang-orang yang dikenal pasien dengan kondisi yang sama. Peran perawat perioperatif tampak meluas mulai dari preoperasi, intraoperasi, sampai ke perawatan pasien pasca anestesi di kamar operasi berdasarkan fungsi dan tugasnya terbagi tiga, yaitu perawat administratif, perawat pada pembedahan, dan perawat pada anestesi. Peran perawat ini di pengaruhi oleh: lama pengalaman bekerja di kamar

operasi, kekuatan dan ketahanan fisik, keterampilan, sikap profesional dan pengetahuan.

Data pasien yang dilakukan tindakan pembedahan di ruang mawar RS. Atmajaya yaitu pada tahun 2011: 593 pasien, tahun 2012: 608 pasien, tahun 2013: 620 pasien. Hal ini menunjukkan peningkatan jumlah pasien yang dilakukan tindakan pembedahan dari tahun ke tahun. Pasien yang akan menjalani operasi/pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang di rasakan sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Kecemasan pra operasi sering kali dikaitkan dengan pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien sebelum, selama bahkan setelah prosedur operasi.

Hasil survey pendahuluan di ruang mawar RS. Atmajaya pada bulan september 2013 tentang tingkat kecemasan pasien pre operatif menunjukkan bahwa dari 10 orang pasien terdapat 5 orang (50 %) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 2 orang (20 %) dalam kategori ringan, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (20 %), dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 1 orang (10%).

Setiap klien merasa takut untuk datang ketempat pembedahan yang disebabkan karena pengalaman sebelumnya, peringatan dari teman dan keluarga atau karena kurangnya pengetahuan. Perawat menghadapi dilema jika klien memiliki informasi yang salah atau tidak menyadari alasan dilakukannya pembedahan (Potter, Patricia A, 2005). Ketakutan dan kecemasan yang dialami oleh pasien dalam menghadapi operasi biasanya disebabkan oleh adanya rasa takut terhadap nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, takut

menghadapi ruang operasi atau peralatan operasi, takut mati saat dibius atau takut tidak sadar lagi serta takut apabila operasi gagal. (<http://elearning.Unej.ac.id/courses/1428>).

Persiapan psikologis dalam menghadapi operasi sangat penting, pendidikan dan pengetahuan yang ddiberikan pada pasien sebelum operasi dapat mengurangi kecemasan pasien dan keluarga ( Black, 2005). Perawat mempunyai kontak paling lama dalam menangani persoalan klien (pasien) dan peran perawat dalam upaya penyembuhan klien menjadi sangat penting. Seorang perawat dituntut bisa mengetahui kondisi dan kebutuhan pasien. Termasuk salah satunya dalam mengendalikan kebutuhan emosi diri pasien, terutama pada pasien pre operasi dan post operasi. Seperti yang dikemukakan oleh perkumpulan dokter spesialis indonesia, bahwa tindakan operasi dapat menaikkan tingkat kecemasan pasien dan meningkatkan hormon pemicu stress.

Perawat profesional sebagai tenaga kesehatan yang dalam tugas pokoknya adalah memenuhi kebutuhan dasar klien harus mampu merespon dan bersikap secara profesional dalam mengendalikan kebutuhan emosi pasien. Karena perawat merupakan tenaga profesional terbesar dalam struktur ketenagaan rumah sakit yang akan ikut mewarnai mutu pelayanan kesehatan.

## **B. Perumusan Masalah**

Pembedahan atau operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan tujuan untuk memperbaiki kondisi kesehatan pasien. Tindakan ini mempunyai resiko sehingga pasien yang akan menghadapi pembedahan dilingkupi oleh ketakutan dan kecemasan. Berdasarkan teori, sebelum menjalani operasi dilakukan persiapan psikologi pada pasien untuk

mengurangi kecemasan. Berbagai intervensi yang diberikan seperti pemberian pengetahuan mengenai persiapan pre operasi intra operasi dan post operasi. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara karakteristik pasien dan tingkat pengetahuan informasi pra bedah dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atmajaya?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketahui hubungan karakteristik pasien dan tingkat pengetahuan informasi pra bedah dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang mawar RS.Atma Jaya.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden di Rumah Sakit Atma Jaya: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan yang dirawat di Rumah Sakit Atma Jaya
- b. Diketahui gambaran jenis operasi responden (pasien preoperasi) yang dirawat di Rumah Sakit Atma Jaya
- c. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan responden (pasien preoperasi) yang dirawat di Rumah Sakit Atma Jaya
- d. Diketahui gambaran tingkat kecemasan responden (pasien preoperasi) yang dirawat di Rumah Sakit Atma Jaya
- e. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atma Jaya

- f. Diketahui hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atma Jaya
- g. Diketahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atma Jaya
- h. Diketahui hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atma Jaya
- i. Diketahui hubungan jenis operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atma Jaya
- j. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Atma Jaya

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi institusi/ Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi lahan penelitian/Rumah sakit tentang pentingnya pendidikan pada pasien pre operasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan individual dari pasien, agar kecemasan dan ketakutan pasien dapat direduksi hingga pada fase yang dapat ditoleransi.

2. Bagi pendidikan

Memberikan masukan bagi institusi pendidikan keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai persiapan pre operasi, intra operasi dan post operasi sehingga memberikan peranan penting dalam pemberian informasi pada pasien sebelum operasi untuk mengurangi

kecemasan pasien. Selain itu penelitian ini sebagai data dasar untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut pada pasien yang akan menjalani operasi dengan mengembangkan variabel-variabel lain yang berhubungan dengan kecemasan pasien.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien pre operasi.

Merupakan pengalaman berharga dalam menerapkan ilmu metodologi dalam penelitian ini.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang keperawatan medikal bedah yang bertujuan untuk melihat hubungan karakteristik pasien dan tingkat pengetahuan informasi pra bedah dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Alasan penelitian ini dilakukan karena hampir sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi memiliki tingkat kecemasan dari yang sedang sampai berat yang sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan setelah operasi. Penelitian tersebut dilaksanakan di RS Atmajaya pada bulan Maret-Mei 2014 sasaran penelitian ditujukan kepada semua pasien yang akan menjalani operasi yang berada di ruang perawatan Mawar RS Atmajaya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi, dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur.