

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Keperawatan perioperatif meliputi praoperatif, intraoperatif dan pascoperatif. Peran perawat pada tiga fase ini adalah memberikan tindakan baik mandiri maupun tindakan kolaboratif yang bertujuan agar pasien memperoleh hasil yang diharapkan dari proses pembedahan yang direncanakan (Kozier *et al*, 2010;Smeltzer, 2010). Pengkajian pada pasien preoperasi/praoperasi meliputi pengkajian biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Adapun tujuan dari pengkajian tersebut adalah untuk mendapatkan data dari pasien sehingga perawat mampu merencanakan intervensi yang sesuai. Salah satu pengkajian perawat pada pasien pre operasi pada masalah psikologis adalah ansietas (Smeltzer, 2010).

Masalah ansietas pasien pre operasi dari penelitian yang dilakukan oleh Nigussie *et al* (2014) di Ethopia, pada pasien pre operasi sebanyak 239 responden, didapatkan 70,3 % pasien mengalami ansietas pre operasi. Ansietas tidak hanya terjadi pada pasien pre operasi tetapi juga setelah operasi, hal ini di buktikan dengan penelitian Adenanmi Akinsulure (2015), terhadap lima puluh satu pasien dewasa yang dijadwalkan untuk operasi di Negeria. Hasilnya 51,0 % pasien mengalami ansietas tinggi pre operasi dan 15,7 % mengalami ansietas pasca operasi. Ansietas pre operasi lebih signifikan dari pada pasca opreasi dengan  $p=0,001(<0.05)$ . Faktor yang dominan yang menyebabkan pasien pre operasi cemas adalah hasil dari operasi, dan komplikasi yang akan terjadi (Adesanmi Akinsulure, 2015).

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih beresiko cemas daripada pria, hal ini dibuktikan dengan penelitan Lone, *et al* (2015), terhadap 150 pasien pre operasi. Hasilnya 70% perempuan cemas (Lone, Mohan, & Salgotra, 2015). Selain hasil dan komplikasi operasi, ansietas dapat terjadi akibat pemberian anestesi dan bahkan ini yang paling ditakutkan oleh pasien (Kozier *et al* 2010). Hasil penelitian lain yang mendukung telah dilakukan oleh Jawaaid *et al* (2007) di Pakistan pada 193 pasien. Faktor yang paling umum

berkontribusi terhadap ansietas adalah kekhawatiran tentang keluarga 89,6%, takut komplikasi 87%, hasil operasi 82,4%, nyeri setelah operasi 78,8%. Lima puluh enam persen pasien berpikir bahwa ansietas mereka akan berkurang dengan penjelasan rinci mengenai operasi dan anestesi (Jawaid, Mushtaq, Mukthar, & Khan, 2007).

Peran perawat pada perawatan perioperatif adalah, membantu pasien dan keluarga untuk menghadapi pembedahan, membantu memfasilitasi pencapaian hasil yang diharapkan serta membantu pasien dan keluarga mendapatkan fungsi yang optimal setelah pembedahan (Black, 2014). Pendekatan asuhan keperawatan yang mendukung agar pasien mampu beradaptasi terhadap perubahan situasi adalah *Roy Adaptation Model* (RAM). Lewat RAM perawat membantu pasien untuk beradaptasi dengan situasi yang akan terjadi baik pada tahap persiapan, selama dan setelah pembedahan. Intervensi yang dilakukan perawat baik kolaborasi maupun mandiri bertujuan untuk membantu pasien beradaptasi dengan situasi yang dialami saat ini (McEwen & Wills, 2011). Hal diatas sejalan dengan harapan *Joint Commission International* (JCI) Standar Akreditasi Rumah Sakit yakni, *Patient and family education*/Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK) (Frelita, *et al.*, 2011).

Pendidikan Kesehatan (PenKes) merupakan hal yang esensial, sehingga pasien dapat mengambil keputusan untuk dirinya (Bilgin, Altun, Saylam, & Erdem, 2012), *Joint Commission International* menggambarkan standar PPK satu adalah, rumah sakit menyediakan pendidikan untuk menunjang partisipasi pasien dan keluarga dalam mengambil keputusan dan proses pelayanan (Frelita, *et al.*, 2011). PenKes telah dilakukan pada pasien rawat nginap, hal ini dibuktikan oleh Kurniawan *et al* (2012), pada 15 pasien hernia di RSUD Kudus, data ansietas pasien sebelum intervensi PenKes sebesar 73,3 %, setelah intervensi PenKes secara bermakna dapat menurunkan ansietas dengan nilai  $p=0,000(<0,05)$  (Kurniawan, Yunie, & Astuti, 2012).

Masalah psikologis pasien pre operasi terkait dengan ansietas masih membutuhkan intervensi. Beberapa intervensi mandiri perawat bertujuan untuk menurunkan tingkat ansietas pasien pre operasi, intervensi yang dapat

dilakukan seperti: Relaksasi Otot Progresif, Pernafasan diafragma, yoga dan terapi musik (Rahayu, Sukamto, & Fitriani, 2014).

Selain relaksasi, intervensi PenKes pasien pre operasi masih diperlukan karena hal ini bertujuan untuk menginformasikan pada pasien dan keluarga mengenai berbagai hal menyangkut operasi yang dijalankan dan memotivasi pasien untuk terlibat aktif sebelum, selama dan sesudah operasi. Keberhasilan dari PenKes tergantung dari teknik edukasi yang digunakan (tatap muka, seminar, video tape dan booklet) dan edukatornya (ahli Bedah, perawat, anestesi, fisioterapi) (Aydin, Klit, Jacobsen, Troelsen, & Husted, 2015), PenKes preoperasi yang paling bermanfaat adalah program PenKes tatap muka (edukator dan pasien) dan dalam kelas dengan jumlah pasien yang sedikit.

Dalam penelitian kuantitatif empiris yang dilakukan oleh Stergiopoulou (2014) dari tahun 2005-2006 pada pasien laparoscopy *Colesistektomy* pada 120 pasien pre operasi. Masing-masing 30 responden dengan intervensi Kelompok A : PenKes dari perawat terregistrasi dengan Multimedia CD, kelompok B: PenKes dengan media *leaflet*, Kelompok C : PenKes secara lisan dan kelompok D: PenKes seperti prosedur RS, di hadiri oleh dokter bedah. Didapatkan kelompok C (PenKes secara lisan) mencapai Pengetahuan skor rendah dibandingkan dengan grup A dan B ( $p= 0,009$   $r^2 = 0,3$ ) sementara kelompok D mengungkapkan skor nyeri tertinggi dibandingkan dengan semua kelompok lainnya ( $p=0,013$   $r^2=0,0147$ ), untuk ansietas pre operasi di laporkan group D mengalami ansietas yang tinggi dibandingkan dengan kelompok lain. Informasi yang diberikan kepada pasien sebelum operasi akan mempengaruhi respon pasca operasi (Stergiopoulou, 2014).

Ansietas pada pasien pre operasi dapat dievaluasi berdasarkan perubahan verbalisasi seperti: sering bertanya, tremor, komunikasi sulit di mengerti. Pada perubahan aktivitas motorik, hal yang diamati: gelisah ringan, kedutan wajah, tidak rileks. Pada perubahan respirasi dan kardiovaskuler, tekanan darah, nadi, pernafasan meningkat. Pada gastrointestinal pasien akan mengeluh sakit perut dan kadang-kadang diare (Kozier *et al*, 2010).

Dampak ansietas pada pasien pre operasi jika tidak tertangani akan muncul reaksi menolak operasi, marah, apatis, peningkatan tekanan darah (Muttaqin,

2009). Untuk itu perlu adanya intervensi untuk mengatasi ansietas pada pasien pre operasi. Keberhasilan proses pembedahan tidak hanya ditentukan oleh dokter bedah, anestesi, perawat, sarana rumah sakit yang memadai, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pasien dan keluarga (Frelita, *et al.*, 2011).

Penelitian telah membuktikan bahwa relaksasi adalah salah satu cara penanganan ansietas. Relaksasi akan membantu pasien untuk rileks, pendapat ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kusmiran, 2014) pada ibu post *Ceksio sesarea*. Masing-masing kelompok intervensi berjumlah 21 responden. Dari hasil uji *pairet t-test* di dapatkan rata-rata respon nyeri pada kelompok relaksasi nafas dalam sebelum intervensi adalah 5,57 dan sesudah 4,43. Terdapat penurunan respon nyeri sebesar 1,14. Pada kelompok intervensi relaksasi *autogenic* rata-rata respon nyeri sebelum intervensi 5,57 dan respon nyeri sesudah intervensi 3,67. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi *autogenic* terhadap penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah di berikan intervensi dengan  $p=0,000 (<0.05)$

Berdasarkan informasi data rekam medik rumah sakit Karitas Weetebula Nusa Tenggara Timur (NTT), jumlah pasien pre-operasi selama lima tahun terakhir, tercatat tahun 2011 sebanyak 2267 pasien, tahun 2012 sebanyak 3383 pasien, tahun 2013 sebanyak 2558 pasien, tahun 2014 sebanyak 1904 pasien, sedangkan dari Bulan Januari sampai Mei 2015 sebanyak 750 pasien. Dari data RS Karitas, rata-rata setiap bulan tindakan pembedahan sebanyak 130 pasien. Sampai saat ini belum ada data yang tertulis, pembatalan karena pasien ansietas dan hal ini belum diperhatikan oleh perawat. Hasil wawancara peneliti pada 15 pasien preoperasi, 14 pasien mengungkapkan ansietas karena kurangnya informasi yang di dapat dari dokter dan perawat terkait proses persiapan, selama dan setelah operasi. Satu pasien mengatakan ansietas berkurang karena mendapat informasi dari teman kamar yang pernah operasi hal yang sama.

Pengkajian perawat terkait psikologis pasien pre operasi di RS Karitas selama ini sudah dilakukan dengan lisan oleh perawat tetapi tidak didokumentasikan sehingga tidak ada data tertulis dan penanganan ansietas pasien pre operasi belum ada, hal ini disebabkan karena perawat lebih berfokus

pada kelengkapan pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan fisik serta persiapan pre operasi (*informed consent*, puasa, lokasi operasi).

Ansietas yang dialami pasien pre operasi kurang di kaji oleh perawat sehingga tidak dapat melakukan intervensi yang sesuai. Pengkajian dan intervensi yang sesuai pada masalah ansietas pasien pre operasi akan membantu pasien untuk lebih siap menghadapi pembedahan. Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh PenKes dan relaksasi *autogenic* terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi di RS Karitas Weetebula NTT.

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

Ansietas adalah perasaan yang hampir dialami oleh semua pasien pre operasi (Kozier *et al*, 2010). Berdasarkan analisis peneliti dengan tingginya kunjungan pasien pre operasi di RS Karitas dan belum adanya pengkajian psikologis pasien pre operasi yang tertulis, hal ini menunjukkan bahwa perlunya pengkajian yang lengkap tidak hanya biologis, spiritual dan sosial tetapi juga psikologis pasien pre operasi. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya intervensi keperawatan secara non farmakologis untuk mengatasi ansietas pasien pre operasi.

Intervensi mandiri perawat yang dipilih oleh peneliti adalah: PenKes pre operasi dan relaksasi *autogenic* (RA). Relaksasi *autogenic*, *Autogenic* berarti sesuatu yang datang dari dalam diri sendiri. Langkah-langkahnya singkat tetapi memiliki pengaruh yang kuat untuk membantu pasien kembali dalam dirinya dan lebih sadar akan respon tubuhnya (Wisiak, 2010) dan berdasarkan pertimbangan peneliti dari segi ekonomis, relaksasi *autogenic* tidak membutuhkan biaya, mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu yang lama dan dapat dilakukan kapan saja.

PenKes dengan media leaflet di yakini dapat memudahkan pasien mengakses informasi sesuai dengan materi yang dibicarakan secara verbal dan diperkuat dengan materi secara tertulis untuk meningkatkan pemahaman dan menuliskan rujukan (referensi), hal ini sesuai dengan standar PPK yang kelima (Frelita, *et al.*, 2011). Dari penelitian yang dilakukan oleh Jawaid *et al*, 2007 Lima puluh enam persen pasien berpikir bahwa ansietas mereka akan

berkurang dengan penjelasan rinci mengenai operasi dan anestesi (Jawaid, Mushtaq, Mukthar, & Khan, 2007). Hal ini mendorong peneliti menggabungkan dua intervensi, PenKes dan relaksasi *autogenic* terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Pengaruh Penkes Dan Relaksasi *Autogenic* Terhadap Perubahan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Karitas Weetebula, Nusa Tenggara Timur, Tahun 2016”

### 1.3 TUJUAN PENELITIAN

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh PenKes dan relaksasi *autogenic* terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, klasifikasi operasi, ansietas pasien pre operasi
- 1.3.2.2 Diketahui tingkat ansietas pasien pre operasi sebelum dan sesudah intervensi PenKes dan relaksasi *autogenic* terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi.
- 1.3.2.3 Diketahui perbedaan tingkat ansietas pasien pre operasi setelah intervensi PenKes dengan kelompok kontrol
- 1.3.2.4 Diketahui perbedaan tingkat ansietas pasien pre operasi setelah intervensi relaksasi *autogenic* dengan kelompok kontrol
- 1.3.2.5 Diketahui perbedaan tingkat ansietas pasien pre operasi setelah intervensi PenKes dengan relaksasi *autogenic*
- 1.3.2.6 Diketahui pengaruh intervensi PenKes dan relaksasi *autogenic* terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi
- 1.3.2.7 Diketahui pengaruh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, klasifikasi operasi secara parsial terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi

1.3.2.8 Diketahui pengaruh PenKes, relaksasi *autogenic* bersama karakteristik responden secara simultan terhadap ansietas.

#### 1.4 MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian ini terdiri dari beberapa hal:

##### 1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keterampilan responden untuk mengurangi ansietas pre operasi saat ini dan operasi berikutnya.

##### 1.4.2 Bagi Penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan dasar bagi penelitian selanjutnya untuk menentukan intervensi yang lebih tepat terhadap ansietas pasien pre operasi.

##### 1.4.3 Bagi pengembangan pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu *evidence based practice* yang dapat mendukung pelaksanaan *Joint Commission International* (JCI) di rumah sakit khususnya pada standar pendidikan pasien dan keluarga yang secara spesifik pada pasien pre operasi, sehingga pasien dapat mengontrol ansietasnya, tindakan pembedahan dapat dilakukan sesuai jadwal dan memperoleh hasil sesuai yang diharapkan. Selain itu dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien, mengurangi lama perawatan (*Length of Stay*)/ LOS sehingga meningkatkan BOR (*Bed Of Rate*) Rumah Sakit (Frelita, *et al.*, 2011).

##### 1.4.4 Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi institusi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi beserta didik untuk memberikan asuhan keperawatan terkait dengan ansietas pasien pre operasi secara non farmakologi.

##### 1.4.5 Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti untuk mengaplikasikan desain penelitian *quasi experimental* dan

menganalisis hasil penelitian berdasarkan uji statistik untuk menjawab tujuan penelitian.

## 1.5 RUANG LINGKUP

Penelitian ini melihat pengaruh PenKes pre operasi dan relaksasi *autogenic* terhadap perubahan tingkat ansietas pasien pre operasi. Penelitian ini dilakukan karena belum adanya data kajian dan tindakan untuk ansietas pasien pre operasi. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi dengan tingkat ansietas ringan, sedang dan berat sesuai skala Halminton *Anxiety Scale* (HAM-A). Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan medikal bedah. Responden berjumlah 175 orang yang di bagi dalam tiga kelompok, yaitu kelompok intervensi PenKes sebanyak 75 orang, kelompok intervensi relaksasi *autogenic* sebanyak 75 orang dan kelompok kontrol sebanyak 25 orang. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Karitas Weetebula Nusa Tenggara Timur, pada tanggal 16 Maret – 4 Juni 2016, desain penelitian *quasi ekperimental* dengan rancangan *pre-post test nonequivalent control group*. Landasan teori keperawatan yang mendasari penelitian ini adalah *Roy Adaptation Model* (RAM).