

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan. Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, juga dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan (Sjamsuhidajat & Wim De Jong, 2017). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% (Kemenkes RI, 2013).

Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik (biopsi, laparotomi, eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multiple), rekonstruksi dan paliatif. Tindakan bedah dibagi menjadi dua yaitu bedah mayor dan bedah minor (Hasri, 2012). Operasi minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan operasi mayor. Biasanya pasien yang menjalani operasi minor dapat pulang pada hari yang sama. Sedangkan operasi mayor adalah operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien (Parker *et al.*, 2010)

Persiapan pasien di bangsal dengan waktu yang semakin lama maka semakin baik pasien untuk menyesuaikan diri dengan stress fisiologis dari operasi. Seperti pada pasien dengan rasa takut akan timbulnya nyeri baik pada saat operasi maupun setelah operasi. Menurut Solehati dan Kosasih (2018) kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respon yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Hasil penelitian Rohmawati (2012) pasien yang mengalami kecemasan ringan kemungkinan disebabkan pasien sudah memperoleh informasi selengkap-lengkapny¹ mengenai hasil pemeriksaan dan alasan dilakukan tindakan operasi serta kemungkinan yang¹ tindakan operasi tidak dilakukan, sehingga pasien dapat mempertimbangkan keuntungan yang diperoleh dengan akibat bila pasien tidak

dilakukan tindakan operasi. Pasien dapat mempersiapkan diri secara fisik maupun mental untuk menghadapi tindakan operasi yang akan dilakukan sehingga mengalami kecemasan ringan. Pasien yang mengalami kecemasan sedang dan berat kemungkinan disebabkan pasien tidak memperoleh keterangan secara terperinci tentang kondisi kesehatannya dan tindakan operasi yang akan dilakukan. Pasien merasakan tindakan operasi menjadi suatu ancaman bagi integritas dirinya.

Hasil Penelitian Nuraeni (2015) bahwa tingkat pengetahuan seseorang yang rendah maka tingkat kecemasan pasien meningkat. Kecemasan yang dialami pasien dengan tingkat pengetahuan baik akan dapat menjalani operasi secara baik, namun orang dengan pengetahuan kurang baik cenderung memiliki kecemasan lebih rendah dari pada orang yang memiliki pengetahuan kurang baik. Hal ini dapat dimengerti karena informasi pra bedah yang diberikan oleh petugas bertujuan untuk meluruskan persepsi atau pemahaman pasien yang kurang tepat tentang tindakan operasi.

Kecemasan pre operasi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut akan terjadi kecacatan dan ancaman lain yang dapat berdampak pada citra tubuh (Muttaqin & Sari, 2011). Kecemasan didapatkan paling tinggi pada pasien pre operasi mayor, sedangkan paling rendah didapatkan pada pasien pre operasi minor (Wardani, 2012). Beberapa hasil penelitian menunjukkan ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pasien, seperti hasil penelitian Tantri (2017) yang menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi paling dominan di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah dukungan keluarga dengan *p value* 0,011.

Kecemasan pada pasien sebelum operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi, sehingga diperlukan persiapan yang benar dan tepat untuk menghadapi operasi (Fadillah, 2014).

Untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien pre operasi maka dibutuhkan intervensi berupa komunikasi yang baik dan efektif antara perawat dan pasien (Kozier & Erb's, 2016). Saat proses komunikasi perawat menanyakan dan mendengar keluhan mengenai kesehatan dan keadaan pasien. Kondisi pasien akan lebih buruk tanpa pemberian informasi

yang sebenarnya, pasien dapat merasa tidak pasti dan tidak mampu untuk bertindak tepat (Abraham, 2004).

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan pengetahuan pada pasien, mereka harus mampu mengidentifikasi dan memenuhi aspek pengetahuan sesuai kebutuhan pasien. Perawat menginformasikan kepada pasien dan keluarga untuk mengatur segala sesuatu tentang penyakitnya dalam waktu yang telah ditetapkan dan juga merupakan salah satu hak pasien dalam pelayanan kesehatan (UU-RI, No.36 Tentang Kesehatan, 2009).

Studi pendahuluan dilakukan di Rumah Sakit Karima Utama pada bulan April 2021 pada pasien usia remaja yang akan melakukan tindakan operasi. Dari 24 pasien yang ditemui, 14 di antaranya mengalami kecemasan sedang, 5 mengalami kecemasan ringan dan 5 mengalami kecemasan berat. Kemudian, dari jumlah tersebut juga didapatkan terdapat 12 pasien yang mengaku belum begitu mengerti tentang prosedur operasi yang akan dilakukan, 7 pasien mengerti namun hanya tentang tujuan pemasangan pen saja dan 5 tidak mengerti sama sekali. Informasi pra bedah penting untuk diberikan kepada responden karena akan menambah pengetahuan pasien tentang prosedur operasi yang akan dilakukan, yang secara tidak langsung dapat mengurangi kecemasan yang di alami. Apabila informasi tersebut tidak diberikan, pasien sebelum operasi beresiko meningkatnya tingkat kecemasan dan pada akhirnya dapat berakibat pada meningkatnya tekanan darah maupun tekanan nadi pasien. Dengan pentingnya pemberian informasi tersebut yang mendorong peneliti untuk meneliti tentang pengaruh pemenuhan informasi pra bedah oleh perawat terhadap tingkat kecemasan Operasi pada pasien usia remaja Dirumah sakit karima utama Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan adalah “Pengaruh pemenuhan informasi pra bedah oleh perawat terhadap tingkat kecemasan Operasi pada pasien usia remaja Dirumah sakit karima utama Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mencari ada tidaknya pengaruh pemenuhan informasi pra bedah oleh perawat terhadap tingkat kecemasan Operasi pada pasien usia remaja Dirumah sakit karima utama Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui frekuensi pemenuhan informasi pra bedah pasien usia remaja dirumah sakit Karima Utama Surakarta.
- b. Untuk mengetahui frekuensi tingkat kecemasan sebelum tindakan operasi pada pasien usia remaja dirumah sakit karima Utama Surakarta
- c. Untuk mengetahui pengaruh pemenuhan informasi pra bedah oleh perawat terhadap tingkat kecemasan Operasi pada pasien usia remaja Dirumah sakit Karima Utama Surakarta

D. Manfaat

Setelah penelitian selesai peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian diharapkan turut berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan pasien dirumah sakit Karima Utama Surakarta.
- b. Sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk peneliti lain yang ingin meneliti tentang tingkat kecemasan pra bedah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Diharapkan responden dapat kooperatif dalam menerima informasi tentang prosedur operasi yang harus dilakukan

b. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai masukan bagi team perawat dan team kesehatan lainnya dalam pemenuhan kebutuhan pasien.

c. Bagi RS Karima Utama

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran kepada manajemen keperawatan dan pelayanan tentang manfaat dari pemberian informasi pra bedah selanjutnya dapat ditindak lanjuti dalam penetapan program untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi literature tambahan dalam mendukung dan memperkuat hasil penelitian selanjutnya.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

Judul	Design	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, Fadilah (2014)	<i>Cross Sectional</i>	Hubungan terapeutik perawat dengan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan kategori tidak ada gejala sebanyak 1 orang, sedangkan kategori ringan 9 orang, dan komunikasi perawat pada pasien kategori baik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan kategori tidak ada gejala 12 orang	1. Variable penelitian berbeda, peneliti akan meneliti pemberian informasi pra bedah sedangkan penelitian terkait meneliti komunikasi terapeutik 2. Design penelitian berbeda, dimana peneliti akan menggunakan pre eksperimen sedangkan penelitiann terkait menggunakan cross sectional	Sama-sam a me neli ti tent ang pasi en pre ope rasi
Hubungan persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik	<i>Cross Sectional</i>	Hasil dari penelitian ini dalam tiap item tentang persepsi pasien memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan	1. Variable penelitian berbeda, peneliti akan meneliti pemberian informasi pra bedah sedangkan penelitian terkait meneliti	ma-sama meneliti tentang pasien pre operasi

<p>perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Flamboyan RSUD Muntilan, (Anggarini, 2015</p>	<p>pasien pre operasi. Pada masing-masing item 20 orang (25,3%). Pada item tahap kerja pelaksanaan pemberian komunikasi terapeutik perawat, pasien yang memiliki persepsi baik dan mengalami kecemasan ringan sebanyak</p>	<p>komunikasi terapeutik 2. Design penelitian berbeda, dimana peneliti akan menggunakan pre eksperimen sedangkan penelitiatn terkait menggunakan cross sectional</p>
<p>Tingkat kecemasan pasien preoperasi Diruang bedah pria RSUDDr. Doris Palangkaraya oleh Yeremia (2011).</p>	<p>orang mengalami cemas berat, 5 orang mengalami cemas sedang dan 2 orang mengalami cemas ringan, 1 orangtidak mengalami kecemasan. (sebagian responden mengalami kecemasan sedang sebagian kecil mengalami kecemasan berat).</p>	<p>1. Variable penelitian berbeda, akan memberikan informasi pra bedah sedangkan penelitian terkait komunikasi terapeutik ma-sama meneliti tentang pasien pre operasi dan sama-sama penelitainn ya merupakan penelitian eksperimen</p>