

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembedahan adalah suatu tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasiv, yaitu dengan cara membuka bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan pada luka pembedahan (1). Jumlah tindakan pembedahan mengalami peningkatan yang sangat signifikan. pada tahun 2012 jumlah tindakan pembedahan sekitar 38%, jumlah ini meningkat dari 8 tahun sebelumnya yang hanya berkisar antara 266,2 sampai 359,5 juta tindakan operasi (2).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2014 (3), menyatakan bahwa dari 56 negara jumlah bedah mayor diperkirakan mencapai angka 187-281 juta tindakan operasi. Jumlah tindakan pembedahan di Indonesia diperkirakan sekitar 1,905 tindakan per 100.000 orang (4).

Tindakan pembedahan akan menimbulkan kecemasan pada pasien, kemungkinan dampak dari kecemasan tersebut dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah, sehingga apabila tetap dilakukan tindakan pembedahan akan dapat mempersulit penyembuhan terutama dalam menghentikan perdarahan dan bahkan setelah pembedahan selesai akan mengganggu proses penyembuhan (5). Salah satu contoh kecemasan yang dirasakan pasien adalah cemas pada saat menghadapi ancaman dan kejadian traumatik, misalnya saat akan menjalani tindakan pembedahan

terutama pasien yang baru pertama kali menjalani tindakan operasi (6).

Faktor untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien yaitu dengan berkomunikasi pada pasien terkait dengan pembedahan yang akan dilakukan. Berdasarkan teori yang diungkapkan oleh teori Imogene King (1971,1981,1987) bahwa hubungan perawat dan klien merupakan sarana dalam pemberian asuhan keperawatan, dimana proses interpersonal dinamis yang ditampilkan oleh perawat dan klien dipengaruhi oleh perilaku satu dengan yang lain. Tujuan perawatan pada teori ini adalah memanfaatkan komunikasi untuk membantu klien dalam menciptakan dan mempertahankan adaptasi positif terhadap lingkungan (7).

Penelitian yang dilakukan di Civil Hospital, Karachi, Pakistan (8) tentang kecemasan pra operasi didapatkan data bahwa rata-rata responden dalam keadaan cemas dengan nilai mean sebesar 57,65 dan standar deviasi 25,1. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien pra operasi mengalami kecemasan karena takut dengan pembiusan atau anestesi.

Penelitian yang dilakukan untuk mengukur tingkat kecemasan pasien salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Arifah dan Trise (9), dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah pemberian informasi pra bedah yaitu tingkat kecemasan berat dari 2,2% sebelum perlakuan menjadi tidak ada, tingkat kecemasan sedang menurun dari 51,1% menjadi 4,4%, sedangkan tingkat kecemasan ringan meningkat dari 56,7% menjadi

82,2% dan sesudah perlakuan menjadi 13,3% (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Mantoro (10) tentang pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah Onkologi di GBST Lt 1 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta mengatakan bahwa dari 17 orang responden dengan tingkat kecemasan sebelum pemberian informasi pra bedah paling banyak cemas sedang sebanyak 11 responden (64,7 %), cemas berat sebanyak 3 responden (17,6%), dan cemas ringan sebanyak 3 responden (17,6%). Frekuensi tingkat kecemasan setelah pemberian informasi, cemas ringan meningkat menjadi 11 reponden (64,7%), cemas sedang menjadi 6 responden (35,3%), sedangkan untuk cemas berat menjadi tidak ada.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Tjitrowardojo Purworejo merupakan rumah sakit pendidikan kelas B yang memiliki pelayanan kesehatan diantaranya rawat jalan, rawat inap, pelayanan pelengkap, dan pelayanan penunjang medik salah satunya adalah pelayanan bedah sentral atau Instalasi Bedah Sentral (IBS). Tindakan-tindakan pembedahan di kerjakan oleh dokter spesialis bedah dan pembedahan dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Catatan Medik RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo pada hari Selasa tanggal 10 Juli 2018, didapatkan data bahwa total jumlah tindakan operasi Elektif pada bulan Januari sebanyak 243 orang, bulan Februari sebanyak 320 orang, dan bulan Maret sebanyak 338 orang. Selanjutnya dihitung rata-rata setiap bulan, dan

mendapatkan hasil 300 responden setiap bulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang pasien, 3 pasien mengatakan takut tanpa alasan yang jelas, dan jantung berdebar-debar dengan keras dan cepat. 2 pasien lainnya mengatakan kedua tangan dan kaki sering gemetar dan tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang. Keterangan tersebut mengarah pada tanda-tanda kecemasan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami kecemasan ketika akan dilakukan tindakan operasi atau pembedahan. Kecemasan yang terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi dapat diturunkan dengan cara pemberian informasi tentang tindakan pembedahan yang akan dilakukan.

Pemberian informasi secara jelas tentang keadaan dan rencana tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga bertujuan untuk mengubah perilaku pasien dan meningkatkan pengetahuan pasien, sehingga menjelang operasi tingkat kecemasan yang sedang dialami pasien dapat dikurangi. Hubungan antara perawat dan pasien yang terapeutik diharapkan dapat merubah perilaku pasien kearah yang positif. Informasi mengenai penyakit dan rencana terapi yang akan diberikan termasuk tindakan operasi dan tindakan anestesi serta prognos nya biasanya sudah di sampaikan oleh dokter, namun karena keterbatasan waktu sering informasi secara keseluruhan yang menyangkut persiapan biopsikosial dan spiritual sering terlewatkan sehingga di sini peran perawat dibutuhkan (11).

Meskipun pemberian informasi sudah diberikan baik oleh perawat maupun dokter, tetapi kecemasan yang dialami pasien tetap masih ada. Permasalahan di atas membuat peneliti tertarik untuk meneliti terkait pemberian informasi yang diberikan perawat kepada pasien. Peneliti mengambil permasalahan tersebut sebagai bahan penelitian dengan judul: “Hubungan Pemberian Informasi Persiapan Pre Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas rumusan masalah penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara pemberian informasi persiapan pre operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian informasi persiapan pre operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pre operasi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman operasi.
- b. Mengetahui pemberian informasi persiapan pre operasi yang dilakukan oleh perawat.

- c. Mengetahui tingkat kecemasan ringan, sedang, berat dan panik pada pasien pre operasi.
- d. Mengetahui hubungan pemberian informasi persiapan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pustaka dalam bidang ilmu keperawatan.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapat dari Universitas Alma Ata Yogyakarta dalam bidang keperawatan.

b. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat memberikan manfaat sehingga kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan menjadi semakin baik lagi.

c. Bagi Responden

Secara tidak langsung pasien dapat menurunkan kecemasan sebelum operasi dengan pemberian informasi yang telah diberikan.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data untuk memotivasi pelaksanaan penelitian yang lebih baik dimasa yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Arifah dan Trise 2012 (9)	Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman	Desain penelitian ini menggunakan penelitian pra eksperimental dengan <i>one group pretest-posttest design</i>	Terjadi penurunan tingkat kecemasan dari responden antara sebelum dan sesudah perlakuan (<i>treatment</i>)	Variabel bebas dan variabel terikat sama. yaitu mengenai informasi pre operasi dan tingkat kecemasan pasien	Desain penelitian, teknik sampling, tempat penelitian, narasumber pemberi informasi dan jumlah responden.
2.	Mantoro 2017 (10)	Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Bedah Onkologi di GBST LT 1 RSUP DR. Sardjito Yogyakarta	Desain penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan <i>one group pretest-posttest design</i>	Ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah perlakuan yaitu adanya penurunan tingkat kecemasan pasien setelah di berikan perlakuan.	Variabel independen dan variabel dependen sama. kuesioner yang digunakan sama	Desain penelitian, Teknik sampling, usia responden, tempat pemberian informasi, tempat penelitian, narasumber pemberi informasi, dan jumlah responden.

Tabel 1.1 (*Lanjutan*)

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	warsini 2015 (12)	Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo	Penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian <i>obserasional</i> dengan penelitian <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi, dengan hasil <i>P-Value=0,000</i> ($P<0,05$).	Variabel terikat sama, yaitu tentang kecemasan. Tempat penelitian, teknik sampling.	Variabel bebas desain yang berbeda dan jumlah responden.
4	Hartono 2017 (13)	Hubungan Antara Penundaan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah di Ruang Cendana Lantai II Irna I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Penelitian analitik korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	pasien yang mengalami penundaan operasi selama 24 jam mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (50%), pasien yang tertunda kurang dari 24 jam memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 18 responden (62,1%).	Metode penelitian dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan persamaan pada variabel terikat.	Tekhnik sampling, tempat penelitian, jumlah responden, dan perbedaan pada variabel bebas.