BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prosedur pembedahan menjadi permasalahan besar yang harus segera ditangani, karena jumlah tindakan pembedahan di dunia terus meningkat. Prevalensi tindakan pembedahan mengalami peningkatan secara signifikan sekitar 38% di tahun 2012 dari 8 tahun sebelumnya yang berkisar antara 266,2 sampai 359,5 juta tindakan operasi. Rata-rata perkiraan pembedahan tahun 2012 per 100.000 orang berkisar antara 666 sampai 11.168 tindakan (1).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) *Global Health Estimate* (GHE), volume kebutuhan pembedahan terbagi menjadi tiga kategori yaitu : 64,2 juta jiwa pada penyakit menular, maternal, perinatal dan kondisi gizi, 208,8 juta jiwa pada penyakit tidak menular atau *Non-Communicable Disease* (NCD) dan 48,8 juta jiwa untuk injuri atau perlukaan (2). Prevalensi tindakan pembedahan di Indonesia diperkirakan sekitar 1.905 tindakan per 100.000 orang (3). Berdasarkan data dari Catatan Medik Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo, jumlah tindakan operasi pada tahun 2017 sebanyak 1.920 pasien yang diambil dari bedah *obsgyn*, bedah umum, dan bedah orthopedi. Prosentase tindakan operasi bedah *obsgyn* sebanyak

41,62%, bedah umum sebanyak 40,65% dan bedah orthopedi sebanyak 17,73%.

Prosentase prosedur pembedahan pada laki-laki dan perempuan berusia 45-64 tahun sekitar 39 %. Sekitar 24 % prosedur pembedahan dilakukan pada wanita dan 18 % pada laki-laki usia 15-44 tahun, sedangkan pada usia dibawah 15 tahun prosentase prosedur pembedahan pada laki-laki dan perempuan adalah 9 % dan 4 %. Sembilan belas persen prosedur pembedahan dilakukan pada usia 65-74 tahun, sementara itu sekitar 14 % dilakukan pada kelompok usia diatas 75 tahun (4). *World Health Assembly* (WHA) tahun 2015 mengeluarkan resolusi penguatan darurat dan perawatan bedah serta anestesi yang penting sebagai komponen cakupan kesehatan universal atau *Universal Health Coverage* (UHC) (5). Prosedur pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan pola penyakit di rumah sakit seluruh Indonesia (6).

Tindakan pembedahan merupakan komponen mendasar dari sistem perawatan kesehatan (2). Tindakan operasi atau pembedahan didefinisikan sebagai prosedur yang dilakukan di meja operasi yang memerlukan anastesi baik umum maupun regional atau sedasi mendalam untuk mengurangi rasa sakit. Organisasi internasional seperti *World Health Organization* (WHO*)* dan *World Bank* telah menyoroti pembedahan sebagai komponen penting untuk pengembangan kesehatan (1). Prosedur pembedahan memberikan reaksi

emosional bagi pasien, seperti : ketakutan, marah, gelisah dan kecemasan sebelum menjalani prosedur pembedahan (7). Respon antisipasi terhadap suatu ancaman yang menyangkut kehidupan merupakan suatu kecemasan yang dialami pasien sebelum tindakan operasi dilakukan. Pasien yang mengalami kecemasan berat dan kesiapan mental yang kurang terpaksa harus menunda jadwal operasinya (8). Seseorang yang merasa terancam secara fisik maupun psikis seperti : harga diri, gambaran diri dan identitas diri akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas akan ketakutan atau ketidaknyamanan yang disertai respon otonom. Kecemasan merupakan perubahan tanda atau peringatan mengenai bahaya yang akan datang kepada individu (9).

Tingkat kecemasan pasien menjelang pelaksanaan pembedahan dapat meningkat karena beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi, antara lain : kurangnya pengetahuan pasien, kurangnya kesadaran diri perawat, dan kurangnya pelatihan keterampilan interpersonal atau komunikasi terapeutik perawat yang sistematik (10). Perubahan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi dan frekuensi pernapasan dapat meningkat apabila kecemasan pasien belum teratasi. Secara umum, kecemasan yang dialami oleh pasien, antara lain : cemas menghadapi tindakan operasi, cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, takut nyeri atau kematian, cemas apabila operasi tidak berjalan lancar dan

mengakibatkan kecacatan pada tubuh serta cemas terkait biaya yang perlu dikeluarkan (11).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rezende dkk tahun 2013 tentang *Therapeutic Communication Between Nurse and Patients in Preoperative During an Admission in a Medical Surgical Unit* mengemukakan bahwa, perawat kurang memahami komunikasi sebagai kunci utama dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien pre operasi. Perasaan takut, tidak aman dan cemas ditemukan pada kebanyakan kasus dimana perawat tidak melakukan teknik komunikasi terapeutik, tidak memberikan perhatian secara verbal maupun non verbal, bahkan perawat tidak mengenali pasiennya masing-masing (12).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Desember 2017 di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo terdapat 12 pasien yang menjalani prosedur pembedahan. Berdasarkan laporan Kepala Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo, rata-rata pasien yang menjalani prosedur pembedahan sebanyak 13-15 pasien dalam sehari. Hasil wawancara dengan 7 pasien yang akan menjalani prosedur pembedahan didapatkan data bahwa 5 pasien mengatakan cemas.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah yaitu: "Adakah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum :

   Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo"

2. Tujuan Khusus :

   a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan pada pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo.

   b. Mengetahui tingkat komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pada pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo.

c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo.

d. Mengetahui keeratan hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo".

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi mata kuliah *Professional Communication in Nursing* dan *Mental Health Nursing* di Program Studi Ilmu Keperawatan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Rumah Sakit

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan untuk meningkatkan komunikasi terapeutik dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan upaya menurunkan angka kecemasan pasien pre operasi.

   b. Bagi Universitas Alma Ata

      Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi dan wacana kepustakaan tentang ilmu keperawatan khususnya mata kuliah *Professional Communication in Nursing* dan *Mental Health*

Nursing sehingga dapat diaplikasikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.

c. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo.

d. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengurangi kecemasan pasien pre operasi dengan teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

e. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan teknik komunikasi terapeutik perawat sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi atau rujukan bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Mantoro, Yudi 2017 (8)	Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Bedah Onkologi di GBST Lt 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*	Terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian informasi pra bedah. Sebelum dilakukan pemberian informasi pra bedah, responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 11 responden (64,7%), cemas berat 3 responden (17,6%) dan cemas ringan 3 responden (17,6%). Sesudah	Persaman penelitian terdapat pada variable terikat yaitu sama-sama meneliti tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi. Teknik pengambilan sampel sama-sama menggunakan Teknik *accidental sampling*.	Perbedaan penelitian ini terdapat pada desain dan tempat penelitian. Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design* sedangkan desain penelitian yang akan digunakan oleh peneliti adalah jenis penelitian survey dengan rancangan penelitian *cross sectional.* Tempat penelitian dalam penelitian ini dilaksanakan

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				dilakukan pemberian informasi pra bedah, responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 11 responden (64,7%), cemas sedang 6 responden (35,3%) dan tidak ada yang mengalami cemas berat.		di GBST Lt 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, sedangkan peneliti mengambil tempat penelitian di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo.
2.	Marfuah, Sulis 2017 (13)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Metode penelitian ini merupakan metode survey dengan rancangan penelitian *cross sectional*	Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Komunikasi terapeutik perawat	Persaman penelitian terdapat pada variable bebas yaitu sama-sama meneliti tentang komunikasi terapeutik perawat. Desain penelitian sama-sama mengunakan metode survey dengan	Perbedaan penelitian ini terdapat pada variable terikat, teknik pengambilan sampel dan tempat penelitian. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien sedangkan variabel terikat

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				tergolong baik dengan hasil kepuasan pasien adalah sangat puas berjumlah 31 responden (56,4%)	rancangan penelitian *cross sectional*.	yang digunakan oleh peneliti adalah tingkat kecemasan.Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive sampling*, sedangkan peneliti menggunakan teknik *accidental sampling.*
3.	Lukmanulhakim, Suryani, Anna A 2016 (14)	*The Relationship Between Communication of Nurses And Level Of Anxiety of Patien's Family in Emergency Room Dr. Dradjat Prawiranegara Hospital, Serang Banten, Indonesia.*	Metode penelitian ini adalah metode survey dengan rancangan penelitian *cross sectional*	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di runag *emergency* (gawat darurat). Terdapat 42,6% keluarga pasien	Persamaan penelitian ini terdapat pada rancangan penelitian yaitu sama-sama menggunakan rancangan penelitian *cross sectional.* Variabel bebas (independen) sama-sama meneliti tentang komunikasi	Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel dependen, tempat penelitian dan instrument yang digunakan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan keluarga pasien, sedangkan variabel terikat

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				yang mengalami kecemasan sedang dan 34% mengalami kecemasan ringan.	terapeutik perawat, teknik pengambilan sampel sama-sama menggunakan teknik *accidental sampling.* Uji statistic yang digunakan sama-sama menggunakan uji statstik *Spearman Rho*	yang peneliti gunakan adalah tingkat kecemasan. Tempat penelitian dalam penelitian ini dilaksanakan di ruang gawat darurat Dr. Dradjat Prawiranegara Hospital, Serang Banten,sedangkan peneliti di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *State Anxiety Inventory (SAI),* sedangkan peneliti menggunakan *Zung-Self Ansiety Rating Scale (ZSAS).*