

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembedahan merupakan tindakan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, dkk, 2010). Tindakan pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik, kuratif, relatif, rekonsruksi, dan paliatif. Jenis pembedahan dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Bedah minor merupakan operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai risiko komplikasi lebih kecil dibandingkan bedah mayor. Sedangkan bedah mayor memiliki resiko yang lebih besar karena dapat menimbulkan beberapa kondisi antara lain kecacatan, perubahan bentuk tubuh trauma yang sangat luas, sampai dengan kematian.

Sebelum dilakukan pembedahan seorang pasien akan menjalani tindakan preoperasi, tahap awal perawatan perioperatif di mulai sejak pasien memutuskan untuk di lakukan pembedahan hingga berada di meja operasi. Preoperasi merupakan landasan kesuksesan tahap selanjutnya, sehingga pada tahap ini perlu pengkajian secara integral, kompherensif dan klarifikasi. Jika terjadi kesalahan pada fase ini maka akan berakibat fatal pada tindakan yang akan di lakukan berikutnya (Muttuqin dan Sari, 2013).

Data pasien preoperasi menurut WHO (World Health Organization) di seluruh penjuru dunia mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun, di tahun 2011 angka tersebut mencapai 140 jiwa pasien di seluruh rumah sakit di dunia. Sedangkan pada tahun 2012 pasien preoperasi mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa sedangkan untuk kawasan Asia pasien mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012, di Indonesia sendiri pasien pre operasi mencapai 1,2 juta jiwa pada tahun 2012 (Sartika, 2013).

Tindakan pembedahan ini sering menimbulkan dampak yang luas dan pengaruh psikologis terhadap pasien preoperasi (Smeltzer & Bare, 2008). Pengaruh

psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum di antaranya karena anestesi sesuatu yang tidak diinginkan pada saat pembedahan, nyeri akibat luka operasi, terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, operasi gagal, mati dan lain (Smeltzer & Bare, 2008). Hal tersebut merupakan reaksi bagi pasien dan termasuk dalam bentuk kecemasan sebelum operasi (Muttaqin dan Sari, 2013).

Ketika pasien berada di ruangan pre operasi merupakan keadaan yang menambah kecemasan pasien. Kecemasan tersebut ditimbulkan akibat dari segala acaman tindakan dan prosedur yang belum mereka ketahui selama proses operasi dan juga tindakan pembiusan menghadapi pembedahan adalah suatu yang sangat menghawatirkan karena akan timbul perasaan antara hidup dan mati (Hidayat, 2008). Hawari (2011) mengemukakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang salah satunya adalah psiko-neuro-imunologi atau psikoneuro-endokrinologi. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri orang tersebut yakni usia, pendidikan, pengalaman, jenis kelamin serta dukungan sosial). Suatu penelitian menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Bahsoan, 2013). Lebih lanjut lagi penelitian Sawitri dan Sudaryanto (2008) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah; cemas karena menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di bius, cemas bila operasi gagal, ataupun cemas masalah biaya yang membengkak.

Efek kecemasan pada pasien preoperasi berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan maka akan berdampak pada sistem kardiovaskuler yaitu tekanan darahnya akan tinggi sehingga operasi dapat dibatalkan. Pada wanita efek kecemasan dapat mempengaruhi menstruasinya menjadi lebih banyak, itu juga memungkinkan operasi ditunda hingga pasien benar-bener siap untuk menjalanin operasi (Rondhianto, 2008).

Seorang perawat harus mengkaji secara integral dan kompherensif, karena merupakan landasan kesuksesan tahap selanjutnya. Perawat melakukan pengukuran tekanan darah, denyut nadi dan suhu tubuh untuk mengetahui kondisi pasien sebagai tindakan preoperasi (Muttaqin dan Sari, 2013). Dalam memberikan asuhan keperawatan, seorang perawat harus mencerminkan perilaku *caring* dalam setiap tindakan (Sukmawati, 2009).

Perilaku *caring* telah memerankan bagian penting dalam dunia keperawatan, *Caring* dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien serta dapat memfasilitasi atau memudahkan dalam promosi kesehatan (Khademian & Vizeshfar, 2008). Perawat yang *caring* juga berdampak pada peningkatan rasa percaya diri serta menurunkan kecemasan pada pasien, berkurangnya kecemasan dan stress akan meningkatkan pertahanan tubuh dan membantu meningkatkan penyembuhan (Novieastari, 2009).

Menurut penelitian Trifianingsih, Yarlitasari, dan Azidin, (2016) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan Tingkat Kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Tahun 2015, menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin baik perilaku *caring* perawat akan diikuti dengan tingkat kecemasan pasien yang rendah. Dimana hasil uji hipotesis didapatkan *p value* 0,031 (*p value* < 0,05) dengan hasil uji statistik diperoleh koefisien korelasi (r) = -0,576 artinya keeratan hubungannya sedang. Terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler dengan nilai ($p= 0,031$). Hal ini sejalan dengan Penelitian Hidayati, Widodo, dan Kartinah, (2013) Hasil uji hipotesis antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien diperoleh nilai *p-value* = 0,000, (<0.05). Hasil uji statistik diperoleh nilai *r* hitung sebesar -0,468 dengan *p-value* = 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien.

Perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien dibanding tenaga yang lain dan ini merupakan variabel yang paling mudah bersentuhan kepuasan pasien. Perilaku *caring* perawat menjadi jaminan apakah layanan perawatan bermutu apa

tidak. Dalam keperawatan, *caring* merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan dan diyakini berperilaku *caring* untuk klien dan bekerja bersama dengan klien dari berbagai lingkungan merupakan esensi keperawatan (Watson, 2007).

Penelitian tentang tingkat kecemasan pada pasien preoperasi telah banyak dilakukan khususnya di Indonesia salah satunya penelitian terkait tingkat kecemasan yang dilakukan oleh (Budianto, 2009) telah dilakukan di rumah sakit daerah RSUD Penembahan Senopati Bantul dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 yang melakukan operasi sebanyak 19 pasien yang mengalami kecemasan ringan, 12 pasien kecemasan sedang dan 4 pasien yang mengalami kecemasan berat berdasarkan teori bahwa bila kecemasan tersebut tidak mendapat penanganan yang adekuat, tidak tertutup kemungkinan kecemasan akan bertambah parah yang berdampak kepada ketidaksiapan pasien menjalani operasi. Peran serta dokter, perawat maupun keluarga sangatlah dibutuhkan pada pasien yang akan menjalani operasi (Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan data rekam medik (RM) bulan Februari 2017 jumlah pasien yang menjalani operasi sebanyak 33 orang dengan prosedur operasi terbanyak adalah tindakan laparotomi. Sedangkan hasil wawancara dengan 5 pasien yang akan menjalani operasi pada tanggal 30 Januari 2017, tiga pasien merasa sangat cemas karena baru pertama kali akan menjalani operasi mengatakan susah tidur, gelisah, keringat dingin, sedangkan dua pasien mengatakan tidak terlalu cemas karena sebelumnya pernah menjalani operasi. Selain itu pasien juga berpendapat bahwa perawat di bangsal terkesan jarang memberikan perhatian terhadap pasien, perawat di bangsal juga dirasa tidak sering mengecek keadaan pasien dan hanya datang disaat memberikan tindakan keperawatan.

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul DIY.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul DIY?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul DIY.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui perilaku *caring* perawat pada pasien pre operasi
- b. Diketahui tingkat kecemasan pasien preoperasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Diketahui keeratan hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan dalam ilmu keperawatan khususnya bidang manajemen keperawatan tentang perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi.

2. Manfaat praktis

a. Pihak Manajemen Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit terutama di bidang keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan terutama pada kualitas asuhan keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien.

b. Kepala Ruang

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan melalui perilaku *caring* yang diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi.

c. Perawat

Sebagai bahan masukan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien yang dapat menurunkan tingkat kecemasan preoperasi.

d. Pasien Pre Operasi

Dapat sebagai bahan informasi yang dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam upaya menurunkan kecemasan preoperasi.

e. Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi atau data dasar bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan tingkat kecemasan preoperasi.

E. Keaslian Penelitian

1. Trifianingsih, Yarlitasari, dan Azidin, (2016) melakukan penelitian tentang hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan Tingkat Kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2015. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasi dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling* untuk perawat sebanyak 14 perawat dan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dengan alat ukur berupa kuesioner sedangkan untuk pasien menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menggunakan uji spearman didapatkan ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler dengan nilai ($p= 0,031$). Persamaan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu perilaku *caring*, desain penelitian dengan *cross sectional*, sedangkan perbedaannya adalah pada variabel terikatnya yaitu tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler, lokasi penelitian, teknik sampling menggunakan *accidental sampling* dan waktu penelitian.

2. Hidayati, Widodo, dan Kartinah, (2013) melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini menggunakan penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, dari bulan Oktober – Desember 2011 yang berjumlah 1158, sampel penelitian sebanyak 92 pasien dengan teknik sampling adalah purposive sampling. Hasil penelitian hubungan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien diperoleh nilai *r* hitung dengan *p-value* = 0,000, dengan demikian pada tingkat signifikansi 5% nilai *p-value* lebih kecil dari tingkat signifikansi atau $0,000 < 0,05$ maka berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Persamaan penelitian ini adalah pada perilaku *caring*, tingkat kecemasan desain penelitian dengan *cross sectional*, sedangkan perbedaannya adalah pada, lokasi penelitian, jumlah responden, teknik sampling menggunakan *accidental sampling* dan waktu penelitian.
3. Habibah, Hartiti, dan Ernawati (2016) melakukan penelitian tentang Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Di Rawat Jalan RSUP Dr Kariadi Semarang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien baru di Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode korelasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 71 responden yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil sebagian besar perawat memiliki perilaku *caring* yang baik sebanyak 46 orang (64,8%) dan mayoritas pasien baru di rawat jalan mengalami cemas sedang sebanyak 25 orang (35,2%). Tingkat kecemasan responden sebagian besar responden mengalami cemas sedang yaitu

sebanyak 25 orang (35,2%), dan yang panik sebanyak 5 orang (7,0%) dengan hasil uji korelasi didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien baru di rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Persamaan penelitian ini adalah pada perilaku *caring*, tingkat kecemasan desain penelitian dengan *cross sectional*, sedangkan perbedaannya adalah pada, lokasi penelitian, jumlah responden, teknik sampling menggunakan *accidental sampling* dan waktu penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA