

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seseorang perawat dituntut bisa mengetahui kondisi dan kebutuhan pasien. Termasuk salah satunya dalam perawatan pasien saat preoperasi. Perawatan preoperasi dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke meja operasi. Perawatan pre operasi yang efektif dapat mengurangi resiko post operasi, salah satu prioritas keperawatan pada periode ini adalah mengurangi kecemasan pasien (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut Potter dan Perry (2005) ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam pembedahan dan tindakan pembisuan. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila pasien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan penyakit, dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya.

Kecemasan pasien timbul dari rasa kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti, tidak

berdaya, serta obyek yang tidak spesifik. Kecemasan tersebut dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologi seperti (gemeter, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, sesak nafas) dan perubahan perilaku seperti (gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut) dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala sebagai upaya melawan kecemasan (Stuart & Laraia, 2005).

Data pasien operasi menurut WHO di seluruh penjuru dunia mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun, di tahun 2011 angka tersebut mencapai 140 juta jiwa pasien di seluruh rumah sakit di dunia pernah menjadi pasien operasi, sedangkan tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk kawasan Asia pasien operasi mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012 (Sartika, 2013). Sedangkan data yang diperoleh dari RSUD dr R. Goeteng Taroenadibrata pada bulan Oktober-Desember 2014 ada 1060 pasien yang menjalani operasi baik itu mayor ataupun minor.

Pasien yang akan operasi pada umumnya merasakan kecemasan karena mereka merasa belum pernah mengalaminya. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien yang akan operasi adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui kuesioner yang dilakukan perawat. Kemampuan perawat untuk mendengarkan secara aktif untuk pesan baik verbal dan nonverbal sangat penting untuk membangun saling percaya dengan pasien dan keluarga. Perawat kemudian dapat merencanakan

intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stress yang dihadapi selama periode perioperatif (Burke & Lemone, 2000).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fatoye et. al. (2015) menunjukkan bahwa dari 51 responden yang akan operasi diperoleh hasil analisis ada dua puluh enam pasien (51,0%) memiliki signifikan kecemasan pra operasi dan 8 pasien (15,7%) memiliki signifikan kecemasan pasca operasi. Hasil statistik juga menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan yang lebih tinggi signifikan dari kecemasan sebelum operasi dibandingkan dengan tingkat kecemasan pasca operasi. Tindakan operasi bagi pasien yang belum pernah mendengar dan mengalaminya akan memberikan suatu stresor atau masalah yang dapat menjadikan kecemasan.

Berdasarkan data rekam medik RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata diperoleh bahwa tahun 2012-2014 pasien bedah secara umum sebanyak 20364 pasien dan pasien bedah ortopedi sebanyak 5228. Jika dilihat dari 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober - Desember 2014 jumlah pasien bedah ortopedi sebanyak 296 pasien. Perawat juga menjelaskan persiapan-persiapan yang dilakukan sebelum pembedahan serta kemungkinan jenis anastesi yang akan diberikan kepada klien.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Ortopedi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2015”.

B. Perumusan Masalah

Kecemasan dan ketakutan dapat dialami oleh pasien yang akan menjalani operasi. Hal ini karena tindakan operasi merupakan tindakan yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan jika tindakan tersebut tidak berjalan dengan baik. Sehingga kebanyakan orang yang akan menjalani operasi merasa takut bahkan tidak ingin mengalaminya. Dari latar belakang diatas penulis mengemukakan rumusan masalah yaitu “Bagaimana tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah ortopedi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah ortopedi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2015.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan yang dirawat di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah ortopedi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi Rumah Sakit dalam memberikan peningkatan mutu pelayanan perawatan pada pasien sebelum menjalani operasi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan masukan bagi profesi keperawatan tentang tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberi masukan dan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah ortopedi.

E. Penelitian Terkait

Penelitian ini mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh :

1. Singgalingging (2013).

Singgalingging meneliti tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Rumah Sakit Columbia Asia Medan”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei yang bersifat analitik, dengan Jumlah sampel 30 orang dengan metode sampel adalah total sampling dengan menggunakan kuesioner. Analisis penelitian ini menggunakan *uji chi-square*. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa variabel komunikasi terapeutik memiliki hubungan dengan tingkat ketakutan

pasien keluarga di Ruang Intensive dari Asia Hospital Columbia memperoleh nilai signifikansi (*Probabilitas*) sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian ini menggunakan desain survai analitik sedangkan peneliti deskriptif yaitu *cross sectional*, Uji menggunakan *uji chi square* sedangkan peneliti hanya menggunakan analisis univariat dan sampel menggunakan keluarga pasien sedangkan peneliti menggunakan pasien. Adapun persamaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan sama-sama dengan variabel tingkat kecemasan.

2. Bolla (2008)

Bolla (2008) meneliti tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Klien Pra Bedah Mayor Di Ruang Rawat Inap Medikal Bedah Gedung D Lantai 3 Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi”. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, adapun data dianalisa secara univariat. Berdasarkan penelitian diperoleh dari 30 orang pasien pra bedah ditemukan 1 orang (3.3%) mengalami cemas ringan, 2 orang (6.7%) cemas sedang, 19 orang (63.3%) cemas berat dan 8 orang (26.7%) panik. Pada penelitian ini masih ditemukan gejala tingkat cemas maladaptif walaupun pembedahan ini direncanakan.

Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif sedangkan peneliti deskriptif dengan

metode pendekatan *cross sectional*. Adapun persamaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan sama-sama dengan variabel tingkat kecemasan dan teknik pengambilan sampel sama-sama menggunakan *accidental sampling*.

3. Moradi et. al. (2014)

Moradi et. al. meneliti tentang “*Effects Of Music Listening On Preoperative State Anxiety And Physiological Parameters In Patients Undergoing General Surgery: A Randomized Quasi-Experimental Trial*”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dirancang sebagai percobaan *kuasi-eksperimental* acak. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 pasien dialokasikan untuk dua kelompok yang sama. Responden dalam kelompok uji coba mendengarkan musik klasik non-vokal melalui headphone untuk 20 menit sebelum memasuki ruang operasi. Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan skala Trait Anxiety Inventory (STAI), dan parameter fisiologis pulsa CO-oksimeter (Masimo RAD-57C, Finlandia). Hasil yang diperoleh akhirnya dianalisis dengan software SPSS 16 menggunakan *chi-square* dan *t-test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan dalam data demografi antara kedua kelompok ($p > 0,05$), tapi sebelum dan sesudah mendengarkan musik, perbedaan juga signifikan pada tingkat kecemasan ($p < 0,01$).

Perbedaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan musik sedangkan peneliti kuesioner, uji yang digunakan uji *chi square* dan *t-*

test sedangkan peneliti hanya menggunakan analisis univariat dan skala ukur tingkat kecemasan dengan (STAI) sedangkan peneliti (HARS). Adapun persamaan penelitian ini yaitu variabel yang digunakan sama-sama ingin mengetahui perubahan tingkat kecemasan dan sampel yang digunakan yaitu pasien operasi.