# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Tindakan bedah adalah suatu tindakan yang mempunyai tujuan menyelamatkan nyawa seseorang, mencegah kecacatan, dan juga komplikasi (Irmawati, 2017).Pada operasi elektif, operasi tidak harus segera dilakukan karena tidak memiliki indikasi ancaman pada nyawa dan kecacatan. Hampir setiap pasien yang akan dilakukan tindakan operasi mengalami kecemasan..

Kecemasan merupakan suatu perasaan panik, bimbang, takut dengan tingkatan intensitasnya yang tidak sama (Bedaso dan Ayalew, 2019). Kecemasan juga bisa diartikan dengan suatu ketidaknyamanan yang bisa menimbulkan perasaan tidak sanggup menghadapi sesuatu. Tentu saja hal ini bisa berpengaruh pada fungsi baik fisik maupun psikologi seseorang (Oxyandi *et al.,* 2018). Berdasarkan analisa data WHO tahun 2017 di Amerika Serikat, dari 35.539 pasien bedah di unit perawatan intensif, 8.922 pasien (25,1%) mengalami kondisi kecemasan dan 2.473 pasien (7%) mengalami kecemasan yang sangat berat sebelum operasi.Pada penelitian (Nisa *et al*., 2019) dari 167 responden, terdapat 67,1 % responden mengalami kecemasan sedang dan 32,9 % responden mengalami kecemasan berat sebelum menjalani operasi.Pada penelitian Nurwulan (2017),didapatkan dari 36 pasien pre operasi dengan tindakan spinal anestesi,terdapat 23 orang(60,5 %)pasien mengalami kecemasan sedang,dan 13 orang(34,2%) pasien mengalami kecemasan berat

Menurut penelitian yang dilakukan Maheshwari dan Ismail (2017), didapatkan pasien dengan general anestesi yang mengalami kecemasan sebanyak 97,18%, dan pasien dengan regional anestesi yang mengalami kecemasan sebanyak 51,81%. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang mengalami kecemasan ketika akan dilakukan tindakan general anestesi lebih banyak dibandingkan dengan regional anestesi.

Rasa cemas ini juga bisa dialami oleh keluarga pasien, Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Hepi (2014),didapatkan dari 25 responden, terdapat 14 responden (56%) keluarga dari pasien yang akan menjalani operasi mengalami tingkat kecemasan sedang,sedangkan 7 responden atau (28%) keluarga dari pasien yang akan menjalani operasi mengalami tingkat kecemasan berat dan juga terdapat 4 responden atau (16%) keluarga dari pasien yang akan menjalani operasi mengalami tingkat kecemasan ringan.

Dampak kecemasan pada pasien pre operasi ini dapat menghambat jalannya operasi. Contohnya, pada pasien dengan riwayat hipertensi yang mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskulernya yang akan menyebabkan tekanan darahnya tinggi sehingga operasi bisa tertunda atau bisa dibatalkan.Tingkat kecemasan pada pengalaman pasien dapat mempengaruhi anastesi dan analgesik. Hal ini juga dapat meningkatkan rasa sakit, menyebabkan depresi, mual dan kelelahan, dan menunda penyembuhan yang dapat menghambat pasien pulang dari Rumah Sakit (Pitchard, 2016)

Persiapan pre operasi sangat penting dilakukan agar tercapainya

keberhasilan dalam tindakan anestesi. Persiapan pre operasi yang perlu dilakukan adalah persiapan mental atau psikologis pasien. Hal ini juga sangat penting dilakukan sama seperti persiapan pre operasi yang lain, karena ketidaksiapan mental akan mempengaruhi kondisi fisik pasien, oleh karena itu keluarga harus mendukung kesiapan mental pasien agar semangat untuk sembuh semakin meningkat, (Ulfa, 2017). Kecemasan yang tidak bisa ditangani dengan baik bisa mengakibatkan penundaan jadwal operasi yang sudah direncanakan.

Selain itu,resiko anestesi yang mungkin terjadi juga perlu dijelaskan dengan pasien dan keluarga. Pada pasien, yang mengalami kecemasan berat, tidak bisa berkonsentrasi dan memahami tentang pengobatan yang sedang dilakukan. Dalam hal ini dibutuhkannya dukungan informasional dari keluarga dengan cara memberikan solusi untuk menangani penyakit yang diderita pasien. Selain itu keluarga juga bisa membuat tenang pasien agar bisa tetap fokus pada pengobatannya.Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan Yuliana & Mirasari (2020) dari 57 responden yang ada ,36% responden yang didukung oleh keluarga dengan baik, hasilnya pasien tidak mengalami kecemasan sedangkan sebanyak 10 % responden yang mempunyai dukungan keluarga yang kurang baik, mengalami kecemasan sedang. Selain itu pada penelitian Nofriani Mangera (2019),dari 53 responden, yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi mengalami tingkat kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 32 responden (60,4%) sedangkan responden yang memperoleh dukungan keluarga yang rendah

mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 2 responden atau (3,8%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi atau semakin banyak dukungan dari keluarga maka dampaknya adalah tingkat kecemasan pada pasien pun semakin rendah, sebaliknya jika kurangnya dukungan dari keluarga maka dampak yang diperoleh adalah pasien akan mengalami tingkat kecemasan paling berat. Jadi, dapat diartikan bahwasannya dukungan keluarga sangatlah memberi pengaruh terhadap mental pada pasien pre operasi. Semakin banyak dukungan yang diperoleh maka semakin ringan beban dan tekanan mental yang diderita oleh pasien tersebut.

Data hasil studi dokumentasi di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi bulan Oktober - November 2021 jumlah operasi elektif yaitu 1.062 pasien (Medical Record RSUD Dr.Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi tahun 2021). Hasil studi pendahuluan di ruang pre operasi yang dilaksanakan pada bulan Januari 2022 dengan sampel 6 orang pasien pre operasi elektif dari 10 pasien yang dilakukan wawancara, semua pasien mengatakan cemas. RSUD Dr. Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi belum pernah dilakukan penelitian mengenai dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif.

Dari berbagai fenomena yang sudah dijelaskan di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Yang Akan Menjalani Tindakan Anestesi Pada Operasi Elektif di RSUD Dr. Casbullah Abdul Madjid - Kota

Bekasi.

## B. Rumusan Masalah

Dari berbagai fenomena yang sudah dijelaskan diatas, bisa dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu ”Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif di RSUD Dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi ?”.

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

   Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif di RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi .

2. Tujuan Khusus.

   a. Teridentifikasinya tingkat kecemasan pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi .

   b. Teridentifikasinya dukungan keluarga pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi .

## D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup yang ada dalam penelitian ini yaitu pada keperawatan anestesi, untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat

kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

## E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

   Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan anestesi tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

      Sebagai bahan pertimbangan bagi penata anestesi untuk menjelaskan kepada keluarga, pentingnya dukungan keluarga sebagai upaya mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

   b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

      Penelitian ini dapat jadikan bahan Pustaka untuk penelitian.

   c. Peneliti Selanjutnya

      Sebagai bahan yang dapat dijadikan penelitian yang lebih jauh tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan anestesi pada operasi elektif.

## F. Keaslian Penelitian.

Ada beberapa penelitian sebelumnya yang juga meneliti tentang masalah hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi sebagai berikut :

1. Reza Maghfirotun (2018) “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor”.

   Kesimpulan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara karakteristik dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor dengan nilai *p value* <0,005

   Persamaan :

   Merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengolahan data yang digunakan adalah *point time approach*, variabel independent yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yang digunakan yaitu tingkat kecemasan.Selain itu penelitian ini menggunakan *spearman rank* sebagai uji hipotesisnya.

   Perbedaan :

   Responden dari penelitian Reza Maghfirotun adalah 167 pasien yang dijadwalkan menjalani operasi mayor pada bulan November 2018, dengan 167 responden yang didapat. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner *DASS* dan metode pengambilan sampel dilakukan menggunakan purposive sampling. Sedangkan untuk penelitian saat ini responden penelitiannya adalah pasien yang terjadwal pada bulan Januari

2022. Metode pengambilan sampelnya dengan menggunakan teknik consecutive sampling dan menggunakan instrument kuesioner *APAIS.*

2. Esta Pandiangan (2020) “Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan Pasien Pre-Operasi”.

   Hasil yang didapatkan adalah sebagian besar dukungan keluarga dalam kategori baik (45,8%), tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan sedang (56,3%), uji spearman rank menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan nilai *p value* < 0,05, dengan keeratan hubungan kuat (0,529).

   Persamaan :

   Merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* . Pengolahan data yang digunakan adalah *point time approach*, variabel independent yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yang digunakan yaitu tingkat kecemasan.Selain itu penelitian ini menggunakan *spearman rank* sebagai uji hipotesisnya.

   Perbedaan :

   Responden dari penelitian Esta Pandiangan adalah pasien yang terjadwal operasi di bulan Maret 2020, dengan 48 responden yang didapatkan. Instrument yang digunakan yaitu instrument kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale of Anxiety) Sedangkan responden pada penelitian saat ini adalah pasien yang terjadwal operasi di bulan Januari 2022 dengan menggunakan instrument kuesioner *APAIS.*

3. Ana Istikharoh Kurniawat (2020) “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada Pasien Pre Operasi Di RSD Balung Jember”.

   Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi elektif di RSD Balung Jember dengan nilai *p value* =0,001<0,005

   Persamaan :

   Merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* . Pengolahan data yang digunakan adalah *point time approach*, variabel independent yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yang digunakan yaitu tingkat kecemasan.Selain itu penelitian ini menggunakan *spearman rank* sebagai uji hipotesisnya..

   Perbedaan :

   Responden dari penelitian Ana Istikharoh Kurniawat adalah pasien yang dijadwalkan menjalani operasi pre op di RSD Balung Jember tahun 2020 dan menggunakan instrument kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale of Anxiety). Sedangkan responden pada penelitian saat ini adalah pasien yang dijadwalkan operasi di RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada bulan Januari 2022 dengan menggunakan instrument kuesioner *APAIS.*