

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu layanan yang ada di rumah sakit adalah layanan pengobatan melalui operasi. Operasi merupakan jenis pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka bagian tubuh, dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan menutup dan menjahit luka (Sjamsu hidajat dalam Nisa *et al.*, 2019).

Operasi bedah saraf ialah segala prosedur pembedahan yang berkaitan dengan sistem saraf yang ada dalam tubuh manusia. Operasi bedah saraf bukan saja dilakukan pada saraf otak akan tetapi bedah saraf juga akan terjadi pada anggota tulang belakang dan serabut saraf tepi yang menyebar dalam tubuh diantaranya pada wajah dan eksremitas atas dan bawah. Segala prosedur bedah saraf tidak mempunyai persiapan yang sama tergantung dari operasi jenis apa yang akan dijalani. Metode bedah saraf melakukan insisi pada kulit, jika pasien menjalani bedah mikro saraf tepi, insisi akan dibuat dibadan yang mengalami saraf tepi. Apabila pasien mengalami kelainan saraf sensorik atau motorik di tangan, maka insisi akan dilakukan pada tangan, begitu juga jika kelainan saraf terjadi di kaki (Satyanegara, 2014).

Tindakan bedah saraf sangat berhubungan dengan resiko yang tinggi (Satyanegara, 2014), maka sebelum dilaksanakan proses pembedahan perlu dibicarakan terlebih dahulu dengan anggota keluarga pasien mengenai

kemungkinan resiko yang terjadi. Persiapan pre operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung keberhasilan dalam tindakan operasi. (Sisca Oktatarini, 2021) dalam melakukan operasi maka kesiapan psikis pasien sangat perlu dilakukan karena kecemasan dapat mempengaruhi prosedur dan diagnosa yang telah ditetapkan. Pasien pre operasi sangat memerlukan dukungan keluarga. Pasien dapat mengutarakan perasaan ketidaknyamanan dan kecemasannya pada keluarga dengan mengurangi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan.

Berdasarkan data yang didapatkan dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka kenaikan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Dicatat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia yang menjalani tindakan pembedahan, untuk Indonesia mencapai 1,2 juta jiwa. Dari data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di rumah sakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diantaranya merupakan tindakan bedah akibat cedera kepala berat. Sedangkan bedah saraf dengan kelainan bawaan di Indonesia menunjukkan 4-5% dari seluruh kasus, kasus pembuluh darah otak sekitar 10% dari 55 juta kelainan kematian per tahun di dunia (Satyanegara, 2014). Operasi bedah saraf tidak hanya dilakukan pada bagian kepala melainkan pada saraf tulang belakang serta saraf tepi.

Kecemasan ialah perasaan takut yang tidak dapat diutarakan, akibat dari rangsangan internal dan eksternal yang menimbulkan gejala dengan sifat

negatif . Respon fisik dan psikis yang timbul sebelum menjalani anestesi didasari oleh banyak faktor seperti ketakutan tidak sadar setelah operasi, takut akan nyeri disaat operasi, pengalaman operasi, dan kegagalan anestesi. (Zaini, 2019).

Kecemasan pasien pre operasi dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti, pengetahuan, dukungan keluarga, jenis operasi, komunikasi atau sikap perawat dalam menerapkan mencegah kecemasan terhadap pasien pre operasi. Kecemasan berkaitan dengan segala prosedur asing yang harus dialami pasien dan juga kekhawatiran pada keselamatan diri pasien akibat prosedur operasi dan tindakan anestesi. Efek kecemasan pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi terhadap prosedur dan jalannya proses operasi. Salah satu contohnya, apabila pasien mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskularnya yang akan mempengaruhi tekanan darahnya tinggi sehingga tindakan operasi dapat ditunda ataupun dibatalkan (Sisca Oktatarini, 2021).

Pasien yang kurang mampu mengatasi kecemasan pre operasi akan mengalami perubahan dalam tubuh yang dapat menyebabkan stimulasi syaraf simpatis yang berdampak pada peningkatan tekanan darah, curah jantung, tahanan perifer, sehingga tekanan darah mengalami kenaikan. Tekanan darah yang tinggi dapat mempengaruhi perdarahan saat operasi dan setelah operasi (Kozier, 2017). Kecemasan pre operasi dapat mempengaruhi pernapasan meningkat dan vasokonstriksi pada pembuluh darah lambung (Maryunani, 2014). Salah satu cara untuk mengatasi tingkat kecemasan ialah dengan cara

mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya didapatkan dari keluarga terdekat (Siska, 2018)

Kecemasan yang dialami pasien selama pembedahan juga dapat berefek signifikan pada banyak faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Secara biologis, kecemasan mengakibatkan pusing, jantung berdetak lebih cepat, nafsu makan yang kurang, sesak nafas, keringat dingin dan lemas, serta perubahan kecil pada aktivitas atau tujuan motorik, seperti jari kaki melengkung dan rentan terhadap syok atau dikejutkan oleh suara yang tiba-tiba. Sedangkan faktor psikologis, kecemasan dapat menyebabkan rasa cemas, takut, gelisah, kebingungan, sering melamun, sulit tidur, sulit fokus, dan mengalami gugup (Worden, 2018).

Cemas berbeda dengan rasa takut. Cemas dipengaruhi oleh beberapa hal yang kurang pasti, termasuk pada seseorang yang akan menghadapi pembedahan karena ketidaktahuannya terhadap prosedur pembedahan dan takut terhadap pembiusa yang akan alami. Kecemasan dan rasa takut hampir sama akan tetapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh ketakutan tentang ancaman yang tidak diketahui terletak di masa depan. Perasaan takut ialah emosi yang muncul pada keadaan stress dan tidak menentu sehingga orang merasa dirinya terancam atau tidak berdaya dan akan menolak atau melarikan diri pada rasa sakit, keadaan berbahaya atau bersifat menghancurkan. Terdapat perbedaan antara rasa cemas dan takut, cemas

merupakan perasaan dari ketidaknyamanan sedangkan takut dianggap sebagai reaksi terhadap keadaan atau boyek tertentu (Annisa *et al*, 2016).

Ada banyak hal yang dapat mengakibatkan kecemasan, di antaranya faktor internal, yaitu umur, pengalaman, tipe kepribadian, keadaan fisik seseorang, dan maturasi (kematangan). Selain itu, faktor eksternalnya juga berasal dari status pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, potensi stresor, obat, keluarga, sosial budaya, dan lingkungan sekitar. Faktor-faktor tersebut sangat mengakibatkan kecemasan pasien yang menjalani proses operasi (Adikusumo, 2003 dalam Muladi *et al*, 2020).

Menurut Taravella (2019) alat ukur atau instrument yang digunakan untuk mengukur sejauh mana tingkat kecemasan yang dialami seseorang apakah kecemasan ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Alat ukur kecemasan yang berhubungan dengan proses operasi dan pembiusa yaitu APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*)

Sebagian besar pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan mengalami kecemasan karena menganggap tindakan pembedahan suatu keadaan yang berbahaya. Kecemasan pre operasi dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya pengetahuan, dukungan keluarga, jenis pembedahan, komunikasi atau perilaku perawatan dalam menjelaskan pencegahan kecemasan pada pasien pre operasi. Dalam hal ini, kesiapan sebelum pembedahan sangat diperlukan demi kelancaran proses operasi. Persiapan operasi yang dapat dilakukan, yaitu persiapan fisiologis, yaitu persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status

anestesi, sampai informed consent. Selain itu, terdapat pula persiapan mental atau psikologis. Kecemasan berkaitan dengan berbagai proses yang harus dijalani dan juga bahaya terhadap keselamatan diri pasien akibat prosedur pembedahan dan pembiusan (Oktarini, *et al*, 2021). Akibat dari kecemasan pada pasien pre operasi sangat mempengaruhi terhadap tindakan operasi. Salah satunya, pasien yang mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskularnya yang akan menyebabkan tekanan darah meningkat sehingga menyebabkan operasi ditunda ataupun dibatalkan (Humaira, 2022)

Tindakan bedah saraf ialah pembedahan dengan tingkat keparahan yang tinggi dan membutuhkan kerjasama yang bagus antara pasien, keluarga dan tenaga medis. Pembedahan bedah saraf membutuhkan dukungan keluarga terdekat yang baik terutama dalam menghadapi risiko pembedahan. Sehingga dibutuhkan komunikasi yang baik dan tim perawat yang solid dalam menjalankan dan melakukan tindakan perawatan dan pengobatan (Yefimova, *et al* 2020). Tindakan bedah saraf berkaitan dengan efek yang perlu dikomunikasikan antara pasien dan keluarga tentang masalah pre operasi. Tindakan operasi memerlukan bantuan dari keluarga, dan juga petugas medis, selain itu secara mental emosional butuh kesabaran penderita. Dukungan keluarga sangat mendukung tindakan operasi serta efek dari operasi. Sehingga keluarga dan pasien memerlukan waktu untuk menyiapkan diri menghadapi stress terutama risiko dan akibat setelah menghadapi pembedahan (Duehr, *et al.*, 2022).

Apabila terdapat anggota keluarga yang memiliki diagnosis medis dengan prosedur bedah saraf, maka keluarga harus berupaya beradaptasi untuk mencari informasi yang berhubungan dengan prosedur pembedahan dan pengobatan setelah operasi dan keluarga diharapkan untuk selalu menemani disetiap keadaan pasien. Keputusan yang diambil oleh keluarga untuk menghadapi tindakan bedah saraf membutuhkan bantuan dari penata anestesi dalam membantu menguatkan pasien dan keluarga menjalani persiapan pembedahan bedah saraf (Johansen, *et al*, 2018). Keputusan yang diambil keluarga akan prosedur operasi bedah saraf akan mencegah disabilitas pasien dan mencegah kondisi yang lebih parah.

Keluarga ialah suatu yang mendukung dan memberi perawatan langsung pada setiap situasi (sehat–sakit). Keluarga ialah bagian dari manusia yang setiap hari selalu berkaitan dengan kita. Situasi seperti ini perlu disadari seutuhnya bahwa setiap individu merupakan bagiannya dan keluarga juga semua dapat diungkapkan tanpa adanya halangan yang berarti. Dukungan yang diterima dari keluarga dapat memberikan rasa senang, rasa aman, rasa nyaman dan memperoleh dukungan emosional yang akan mengakibatkan kesehatan jiwa. Karena itu dukungan keluarga sangat berguna bagi kesembuhan pasien, dapat meningkatkan semangat hidup dan menurunkan kecemasan pasien serta memperkuat keputusan pasien untuk menjalani perawatan (Setiadi, 2008 dalam Muladi *et al*, 2020).

Dukungan keluarga menjadi salah satu sumber dukungan bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Dukungan keluarga merupakan sikap penerimaan

keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi seumur hidup. Dukungan keluarga dapat memberikan rasa senang, rasa aman, rasa nyaman yang akan berpengaruh pada kesehatan diri (Friedman, dalam Kayubi *et al.*, 2021).

Selain dari dukungan keluarga, peran perawat juga sangat diperlukan untuk pasien. Peran perawat dan paham bagaimana pentingnya kedisiplinan pasien untuk kesembuhan sehingga perawat dapat mengetahui keadaan status fisik pasien dan angka komplikasi pasien dapat ditangani. Peran perawat ialah menolong pasien untuk meningkatkan kesehatannya melalui pengetahuan tentang perawatan serta prosedur kesehatan yang diperoleh, sehingga pasien dan keluarga dapat memperoleh pengetahuan yang penting bagi pasien maupun keluarga (Arini *et al.*, 2022). Kesiapan mental pasien menjadi hal yang penting untuk diperhatikan dan didukung oleh keluarga/orang terdekat pasien. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga dan perawat. Kehadiran dan keterlibatan keluarga sangat mendukung persiapan mental pasien. Adanya dukungan orang terdekat akan menumbuhkan hubungan solidaritas yang mana terdapat rasa saling ketergantungan, saling membutuhkan serta saling membela dalam keluarga (Mu, *et al.*, 2015).

Wawancara yang telah dilakukan pada salah satu penata anestesi rata-rata pasien yang akan menjalani operasi ditunggu oleh keluarga di ruang rawat inap maupun di ruang tunggu operasi. Peran keluarga sangat penting untuk pasien dengan keluarga yang memberikan motivasi dan dukungan

dapat memberikan semangat untuk pasien menjalani operasi, dan mengurangi kecemasan, kecemasan yang berlebihan dapat memicu batalnya proses operasi. Dukungan yang diberikan bisa berupa perhatian khusus seperti meluangkan waktu bercakap-cakap untuk menjaga komunikasi yang baik, menyediakan makanan yang bergizi dan berupa dukungan dalam bentuk ekonomi. Dukungan keluarga sangat penting untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menambah semangat hidup dan mengurangi kecemasan pasien serta menguatkan keputusan untuk menjalani perawatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan, penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Diketahui bahwa sekitar 707 kasus bedah saraf yang ditangani di rumah sakit ini dimulai dari bulan Agustus-Oktober dengan kriteria pasien composmentis sebanyak 300 pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Saraf Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” untuk mengetahui apakah dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien bedah saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto belum pernah dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Saraf”. Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bersadarkan uraian latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, tindakan pembedahan, status fisik ASA) pada pasien bedah saraf di RSUD Prof dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Diketuinya dukungan keluarga pada pasien pre operasi di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Diketahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Diketahui keeratan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan di ruang pre operasi RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini masuk dalam ruang lingkup keperawatan anestesi, untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi bedah saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di bidang ilmu keperawatan anestesi terutama menambah pengetahuan baru bagi mahasiswa mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf.

2. Manfaat Praktis

a. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga bagi pasien pre operasi.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran bagi mahasiswa maupun dosen terumata dalam hubungan dukunga keluarga dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi bedah saraf.

c. Bagi Keluarga dan Pasien

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya mendukung anggota keluarga yang akan menjalani operasi.

Memberikan informasi pada pasien dan keluarga pasien tentang pentingnya persiapan fisik serta psikis sebelum dilakukan tindakan pembiusan pada tindakan operasi bedah saraf.

d. Bagi prodi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi mengenai pentingnya peran keluarga dalam mendampingi anggota keluarga dalam keadaan sakit.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan menambah wawasan dalam bidang keperawatan anestesi yang berkaitan dengan dukungan keluarga sangat penting bagi pasien yang akan menjalani operasi terutama dalam penurunan kecemasan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya dan mengangkat masalah kecemasan pre anestesi adalah:

1. Ni Wayan Ernayani (2023) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Ibs Rsud Nyitdah”

Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan bantuan kepada pasien sehingga bisa mengurangi rasa cemas, takut dan tidak nyaman pasien. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang bedah IBS RSUD

Nyitdah dengan $P=0,004$, dimana sebanyak 40 orang (40%) pasien pre operasi berada dalam stress sedang dengan dukungan keluarga yang masih rendah sebanyak 55 orang (55%).

2. Kayubi (2021) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Ma Sentot Patrol Indramayu” Pasien yang akan operasi sectio caesarea, menghadapi perasaan yang tidak nyaman diantaranya kecemasan, hal ini berkaitan dengan kekhawatiran terhadap ancaman terhadap kehidupannya, oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting untuk mengurangi kecemasan, karena dapat meningkatkan semangat hidup dan menurunkan kecemasan pasien serta menguatkan komitmen untuk menjalani pengobatan. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RS MA Sentot Patrol Kabupaten Indramayu. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan metode non *eksperimental* dan pendekatan *deskriptif*, sedangkan perbedaan pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilakukan tindakan operasi sectio caesarea sebanyak 42 pasien dan sampel menggunakan tehnik *total sampling*.
3. Verenita (2018) “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Anggrek Rsud Sumedang Kabupaten Sumedang”. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis, sehingga

meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien itu sendiri. Persamaan Jenis penelitian ini berupa deskriptif yaitu menggambarkan dan Pengumpulan data dengan cara penyebaran kuesioner. Perbedaan pada penelitian ini Populasi sebanyak 423 orang dengan pengambilan sampel berupa *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 81 responden sebelum operasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Anggrek RSUD Sumedang lebih dari setengahnya dengan kecemasan sedang sebanyak 48 orang (59,3%) dan sebagian kecil dengan kecemasan normal sebanyak 2 orang (2,5%).

4. (Fatmawati, 2022) “Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pre Operasi Katarak” Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan kepada pasien dan keluarganya. Akibatnya, perawat memainkan peran utama dalam memberikan bimbingan kepada pasien dan keluarganya. Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel bebas serta menggunakan penelitian analisis korelasi dengan pendekatan studi *cross sectional*, sedangkan perbedaan pada penelitian ini adalah jumlah sampel yang diambil yaitu 42 orang dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*, serta analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel *Independen*, metode pengambilan sampel dan alat ukur menggunakan kuesioner

Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, dan jumlah sampel yang diambil.