

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan perioperatif berlangsung sebelum, saat, dan segera sesudah prosedur pembedahan. Pada setiap periode, pemeriksaan, dan intervensi spesifik dilakukan oleh perawat dengan tujuan membantu klien dan keluarganya dalam menghadapi pembedahan. Selama masa pra operasi, klien memiliki ketakutan terhadap nyeri pasca operasi, hilangnya organ atau anggota gerak, anestesi, kerentanan selama dalam kondisi tidak sadar, berpisah dengan orang dekat, dan kematian. Meskipun pembedahan merupakan hal yang biasa bagi tenaga kesehatan profesional, hal tersebut merupakan pengalaman yang menakutkan bagi klien dan keluarganya (Black, 2014).

Respon paling umum pada pasien pra operasi salah satunya adalah kecemasan, secara mental penderita yang akan menghadapi pembedahan harus dipersiapkan karena selalu ada rasa cemas dan takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, anestesia, bahkan terdapat kemungkinan cacat atau mati (Sjamsuhidajat, 2010). Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Hal ini dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru. Karakteristik kecemasan ini yang membedakan dari rasa takut (Keliat, 2016).

Berdasarkan penelitian Perks di Canada, Matthias di Arab Saudi, dan Uddin di Sri Lanka, ditemukan prevalensi keseluruhan kecemasan pra

operasi ialah 89%, 55%, dan 76,7% pada masing-masing penelitian. Sebuah studi percontohan oleh Ebirim di Nigeria menunjukkan bahwa sebanyak 90% pasien mengalami kecemasan pra operasi yang signifikan. Sedangkan menurut penelitian terbaru yang dilakukan Ethiopia, sebanyak 70,3% pasien mengalami kecemasan pra operasi (Mulugeta, 2018).

Menurut Jawaid (2007), kecemasan merupakan reaksi alami terhadap keadaan tak terduga dan mengancam pada pra operasi, terutama untuk pengalaman operasi pertama pasien. Tingkat kecemasan pra operasi yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan analgesik pasca operasi, lama rawat di rumah sakit, dan rendahnya tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan penelitiannya di Ethiopia, Nigussie (2014) mengamati berbagai faktor yang menyebabkan kecemasan pra operasi, persentase hasilnya menunjukkan bahwa faktor yang paling umum ialah ketakutan akan kematian sebanyak 38,1%, takut atas ketidaktahuan sebanyak 24,3%, kerugian finansial sebanyak 19,7%, hasil operasi sebanyak 19,2%, dan 1,7% yang gelisah karena kesadaran selama operasi.

Penelitian Nurwulan (2017) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi di RSUD Sleman, menemukan sebagian besar responden mengalami cemas sedang pra operasi. Prastiwi (2017) menyebutkan pada penelitiannya mengenai pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Muhammadiyah, bahwa mayoritas

responden penelitiannya mengalami cemas berat pra operasi sebelum diberikan aromaterapi lavender.

Kecemasan pra operasi berkaitan dengan masalah seperti akses vena yang sulit, relaksasi rahang yang tertunda dan batuk selama induksi anestesi, fluktuasi otonom, peningkatan kebutuhan anestesi, peningkatan rasa sakit, mual dan muntah setelah operasi, pemulihan berkepanjangan, serta peningkatan risiko infeksi. Peningkatan kecemasan pra operasi juga berkaitan dengan respon fisiologis seperti hipertensi, disaritmia, dan dapat menyebabkan penolakan tindakan operasi oleh pasien (Nigussie, 2014).

Seorang perawat anestesi harus dapat melakukan upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pre anestesi. Cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan dengan teknik non farmakologis yaitu dengan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian Surumi menunjukkan pada 81 pasien pre operasi sebelum pemberian komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 81,5%, sesudah pemberian komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 81,5% (Nurwulan, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, didapatkan data pasien yang akan operasi dengan tindakan *general anestesi* sebanyak 89 pasien pada periode bulan Desember 2018. Setelah dilakukan wawancara dengan pasien, sebanyak 3 dari 5 pasien mengatakan cemas terkait operasi dan prosedur bius yan

akan dijalani. Perawat anestesi di IBS menyebutkan untuk menangani kecemasan pra operasi, pasien dianjurkan napas dalam.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Persepsi Pasien terhadap Perilaku Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Pra *General* Anestesi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini ialah “Apakah ada hubungan persepsi pasien terhadap perilaku komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pra *general* anestesi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan persepsi pasien terhadap perilaku komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pra *general* anestesi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kecemasan pasien yang akan dilakukan operasi dengan *general* anestesi di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- b. Diketahui persepsi pasien terhadap perilaku komunikasi terapeutik perawat di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini ialah bidang keperawatan anestesiologi khususnya pada periode pra *general* anestesi untuk mengetahui hubungan persepsi pasien terhadap perilaku komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pra *general* anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah data terkait kecemasan pasien pra *general anestesi* dan persepsi pasien terhadap perilaku komunikasi terapeutik perawat sehingga dapat memperkaya khasanah keilmuan di bidang keperawatan anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Pra *General* Anestesi

Pasien mampu mengenali dan mengatasi kecemasan yang dirasakan pada saat pra *general* anestesi.

b. Profesi Perawat IBS RSUD Tjitrowardojo Purworejo

Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk mengoptimalkan kinerja perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik guna mengurangi kecemasan pasien pra operasi.

c. RSUD Tjitrowardojo Purworejo

Sebagai bahan masukan untuk standar operasional prosedur komunikasi terapeutik di Rumah Sakit guna mengurangi kecemasan pasien.

d. Bagi Program Studi D IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan masukan dalam proses praktik klinik keperawatan anestesi dalam kompetensi keperawatan khususnya menangani kecemasan pra *general* anestesi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Tempat	Judul	Persamaan	Perbedaan
Kasana	2014	RSUD Karanganyar	Hubungan antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang Ponak RSUD Karanganyar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian yang digunakan penelitian studi korelasi 2. Instrumen yang digunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>. 3. Variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian terdahulu meneliti variabel bebas komunikasi terapeutik, sedangkan penelitian ini meneliti variabel bebas yaitu perilaku perawat dalam komunikasi terapeutik. 2. Responden penelitian terdahulu yaitu pasien pre operasi <i>sectio caesarea</i>, sedangkan pada penelitian ini yaitu pasien pra operasi dengan GA
Penulis	Tahun	Tempat	Judul	Persamaan	Perbedaan
Suprastyo	2014	Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo	Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen yang digunakan yaitu <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>. 2. Variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rancangan penelitian terdahulu menggunakan kuasi eksperimen, sedangkan penelitian ini menggunakan studi korelasi. 2. Penelitian terdahulu meneliti variabel bebas komunikasi terapeutik, sedangkan penelitian ini meneliti variabel bebas yaitu perilaku perawat dalam komunikasi terapeutik. 3. Penelitian terdahulu meneliti responden pra operasi elektif sedang sampai besar, penelitian ini meneliti responden pra operasi dengan General Anestesi

Penulis	Tahun	Tempat	Judul	Persamaan	Perbedaan
Mirantia	2017	RSUD Sleman	Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Sleman.	1. Variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan.	1. Penelitian terdahulu meneliti variabel bebas komunikasi terapeutik, sedangkan penelitian ini meneliti variabel bebas yaitu perilaku perawat dalam komunikasi terapeutik. 2. Rancangan penelitian terdahulu menggunakan kuasi eksperimen, sedangkan penelitian ini menggunakan studi korelasi. 3. Instrumen yang digunakan penelitian terdahulu yaitu <i>The Amsterdam Preoperatif Anxiety Information Scale</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> . 4. Penelitian terdahulu meneliti responden pra operasi elektif sedang sampai besar, penelitian ini meneliti responden pra operasi dengan General Anestesi
Nurwulan	2017	RSUD Sleman	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman	1. Variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan 2. Rancangan penelitian yaitu studi korelasi 3. Instrumen <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>	1. Penelitian terdahulu meneliti variabel bebas dukungan keluarga, sedangkan penelitian ini meneliti variabel bebas yaitu perilaku komunikasi terapeutik perawat. 2. Penelitian terdahulu meneliti responden pra spinal anestesi, penelitian ini meneliti responden pra general nestesi