

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan komplikasi (Puspita, Armiyah, & Arif 2014). Prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan atau perasaan tidak tenang, marah, dan kekhawatiran (Muttaqin & Sari, 2009). Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap dapat mempengaruhi kondisi fisiknya. Masalah mental yang biasa muncul pada pasien pre operasi adalah kecemasan.

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatik, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur dan kegelisahan (Utama, 2013).

Cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas, termasuk di dalamnya pasien yang akan menjalani operasi karena tidak tahu konsekuensi operasi dan takut terhadap prosedur operasi itu sendiri (Muttaqin & Sari, 2009). Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat dan lain-lain) dan gejala-gejala

psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya). Perbedaan intensitas kecemasan tergantung pada keseriusan ancaman dan kemampuan dari mekanisme keamanan yang dimiliki seseorang. Perasaan-perasaan tertekan dan tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman.

Kecemasan pre operasi disebabkan karena tidak tahu konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Hal ini bisa dilihat, pasien dikirim ke ruang operasi secara bersamaan. Pasien banyak mengeluh dan bertanya, kapan mereka di operasi. Pasien mengatakan bila perawat hanya menanyakan penyakitnya saja. Terkadang perawat menanyakan cemas, tapi kurang memperhatikan tanda dan gejala pasien yang mengalami *ansietas*. Pasien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan yang tidak tenang seperti ketakutan akan hal yang tidak diketahui, misalnya terhadap pembedahan anestesi, keuangan, tanggung jawab keluarga, nyeri, ketakutan akan konsep diri, dan bahkan kematian. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis (Muttaqin & Sari, 2009).

Berdasarkan psikoneuroimunologi kecemasan merupakan stressor yang akan mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat pengatur emosi yang terjadi melalui serangkaian yang diperantai oleh HPA-axis (Hipotalamus, Pituitari, dan Adrenal). Stress akan merangsang hipotalamus untuk meningkatkan produksi *Corticotropin Releasing Hormone* (CRF). *Corticotropin Releasing Hormone* (CRF) ini selanjutnya

akan merangsang kelenjar pituitari anterior untuk meningkatkan produksi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH). Hormon ini yang akan meningkatkan sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin). Hal ini yang akan merespon adanya stress. Pelepasan hormon tersebut merangsang peningkatan kerja sistem parasimpatis dan simpatis susunan saraf otonom sehingga mempengaruhi kerja metabolik seperti mengeluh sering kencing, mulas, mencret, kembung, keringat dingin, jantung berdebar-debar, hipotensi atau hipertensi, sakit kepala, dan sesak nafas (Muttaqin & Sari, 2009).

Kecemasan merupakan sesuatu hal yang tidak jelas, adanya perasaan gelisah atau tidak tenang dengan sumber yang tidak spesifik dan tidak diketahui oleh seseorang. Untuk dapat menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi salah satunya diperlukan komunikasi yang efektif terutama komunikasi terapeutik atau pemberian informasi terhadap tingkat kecemasan pasien. Berdasarkan penelitian Rokawie., Sulastri., Anita (2017) bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro adalah kecemasan ringan (34,4%), kecemasan sedang (56,2%), dan kecemasan berat (9,4%) sebelum pelaksanaan pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik.

Penelitian yang dilakukan oleh Rokawie., Sulastri., Anita (2017) semua responden yg mengalami tindakan pembedahan untuk pertama kalinya menyebabkan responden mengalami kecemasan karena

ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan. Dampak kecemasan diperkuat dengan penjelasan Muttaqin dan Sari (2009) yang menyatakan bahwa pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami dampak psikologis. Berbagai dampak psikologis yang dapat muncul adalah kecemasan terekspresikan dalam berbagai bentuk seperti marah, menolak, atau apatis terhadap kegiatan keperawatan. Semua itu akibat dari adanya ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan.

Keadaan pasien yang cemas dalam menghadapi operasi akan menghambat jalannya operasi. Karena respon tubuh akan mengalami penurunan dalam mekanisme sistem tubuh. Akibat dari kecemasan yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan karena pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi muncul kelainan seperti peningkatan tekanan darah cukup tinggi serta irama jantung tidak normal sehingga kalau tetap dilakukan operasi dapat mengakibatkan penyulit dalam menghentikan perdarahan bahkan setelah operasi pun sangat mengganggu proses penyembuhan. Selain itu, kecemasan menyebabkan gangguan tidur, mual, kelelahan dan tidak adekuatnya respon terhadap obat-obatan anestesi dan analgesia (Fortier, Rosario, Martin & Kain, 2010).

Cara mengatasi kecemasan yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, farmakologi salah satunya menggunakan obat-obatan. Cara non farmakologi yaitu dengan penyuluhan *perioperative* sangat penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasannya sehingga perlu adanya

pelayanan keperawatan yang berkualitas, ini membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan pasien (Dayalon dalam Cahya dkk, 2013). Menurut Potter & Perry dalam Cahya, Rohimin, Miftahudin (2013) manfaat lain dari penyuluhan pra bedah adalah memenuhi kebutuhan individu tentang pengetahuan operasi, meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kenyamanan psikologis dan fisiologis, meningkatkan keikutsertaan pasien dan keluarga dalam perawatannya, dan meningkatkan kepatuhan terhadap intruksi yang telah dijelaskan. Riset menunjukkan bahwa penyuluhan *perioperative* dikaitkan dengan penurunan tingkat kecemasan, ambulasi yang cepat, dan keikutsertaan dalam aktifitas perawatan diri (Baradero, Dayrit & Siswadi, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan, bahwa Rumah Sakit Umum Pusat DR Soeradji Tirtonegoro menjadi rumah sakit rujukan nasional. Dalam bidang pelayanan medik bedah di Rumah Sakit Umum Pusat setiap bulannya melakukan pelayanan bedah 400-500 pasien. Berarti dengan fasilitas 11 kamar operasi, rata-rata Instalasi Bedah Sentral dalam sehari melayani pembedahan 37 pasien pada hari elektif. Bulan Desember 2017 Rumah Sakit Umum Pusat DR Soeradji Tirtonegoro Klaten melayani tindakan bedah sebanyak 452 pasien. Berdasarkan wawancara dengan perawat anestesi dan pasien di ruang penerimaan mengatakan bahwa pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena kurangnya pemberian informasi tentang prosedur pembiusan dan orientasi ruang operasi. Pasien yang akan menjalani operasi hanya diberikan

informasi tentang jenis pembiusan yang akan diberikan dan bagian yang akan di operasi, jadi pasien tidak memahami benar tentang prosedur cara pembiusan dan operasi yang akan dijalani.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik dan penting untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Prosedur pembiusan Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diambil adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Prosedur pembiusan Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi prosedur pembiusan terhadap kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan informasi tentang prosedur pembiusan.
- b. Diketuainya kecemasan pasien pre operasi setelah diberikan informasi tentang prosedur pembiusan.

- c. Diketahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini pada keperawatan anestesi untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi prosedur pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama tentang pengaruh pemberian informasi prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi.

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Sebagai bahan masukan bagi perawat bangsal dan perawat anestesi yang ada di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagai standar operasional prosedur (SOP) untuk intervensi keperawatan perawat mandiri dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre anestesi.

b. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan aplikasi pencegahan kecemasan pasien pre operasi.

c. Bagi Profesi Perawat Anestesi di Instalasi Bedah Sentral

Sebagai bahan pertimbangan bagi perawat anestesi dalam melaksanakan praktik keperawatan anestesi pada tahap pre operasi dalam pemberian informasi pada pasien pre operasi

d. Bagi peneliti

Sebagai bahan informasi tentang prosedur pembiusan pasien pre operasi sehingga mampu mencegah kecemasan pada pasien pre operasi

F. Keaslian Penelitian

1. Mukti, A., Aulia, D., Ratna, Y., Zusiva, Z. (2016). Judul penelitian “Pengaruh Pemberian Informasi *Informed Consent* Terhadap Perubahan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Operasi Di SMC RS Telogorejo”. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 responden dengan teknik pemilihan sampel dengan cara *purposive sampling*.

Perbedaan terletak pada variable bebas pada penelitian sebelumnya *informed consent* dan pada penelitian ini tentang prosedur pembiusan. Alat ukur pada penelitian sebelumnya menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)* sedangkan pada penelitian ini menggunakan

alat ukur *The Amsterdam Preoperatif Anxiety an Information Scale (APAIS)*. Teknik sampel penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Uji pada penelitian sebelumnya menggunakan *dependent T-test* sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil pada penelitian sebelumnya adanya pengaruh pemberian *informed consent* terhadap perubahan kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan operasi.

2. Puspita, N.A., Armiyati, Y., Arif, S. (2014). Judul Penelitian “Efektifitas Waktu Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Abdomen di RSUD Tugurejo Semarang”. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan jumlah 16 responden untuk kelompok perlakuan dan 16 responden untuk kelompok kontrol. Perbedaan terletak pada variabel bebas pada penelitian sebelumnya yaitu teknik relaksasi sedangkan pada penelitian ini variable bebasnya yaitu pemberian informasi. Responden pada penelitian sebelumnya adalah pasien pre operasi bedah mayor abdomen sedangkan penelitian ini pasien pre operasi. Penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Uji yang digunakan pada penelitian sebelumnya menggunakan uji *independent T-test* sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Alat ukur pada penelitian sebelumnya

menggunakan skala kecemasan *Numeric Rating Scale of Anxiety (NRS-A)* sedangkan pada penelitian ini menggunakan skala kecemasan *The Amsterdam Preoperatif Anxiety an Information Scale (APAIS)*. Hasil pada penelitian sebelumnya terdapat perbedaan signifikan waktu penerapan teknik relaksasi nafas dalam 1 jam sebelum pasien masuk ruang operasi lebih efektif dibandingkan 4 jam sebelum masuk ruang operasi terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor abdomen.

3. Rokawie, A.O.N., Sulastri., Anita. (2017). Judul penelitian “Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen”. Penelitian ini menggunakan desain *one grup pre-post test*. Perbedaan terletak pada variable bebas pada penelitian sebelumnya relaksasi nafas dalam sedangkan pada penelitian ini pemberian informasi tentang prosedur pembiusan. Teknik sampel pada penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Alat ukur pada penelitian sebelumnya menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *The Amsterdam Perioperatif Anxiety and Information Scale (APAIS)*. Uji pada penelitian sebelumnya menggunakan uji *paired sample T-test* sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil pada penelitian sebelumnya ada pengaruh terhadap penurunan tingkat

kecemasan pada pasien pre operasi bedah abdomen di Ruang Bedah
RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.