

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan pembedahan dan anestesi merupakan tindakan yang mendatangkan stress, karena terdapat ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang. Adanya stress tersebut dapat menimbulkan suatu kondisi kecemasan terhadap pasien. Beberapa studi yang pernah dilakukan menyatakan bahwa sekitar 60% - 80% pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami kecemasan pre operasi dan pre anestesi dalam berbagai tingkatan (Jlala, Bedforth, Herdman, 2010).

Menurut penelitian (Makmuri, 2007) tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang atau 40,0% yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang atau 37,5% dalam kategori ringan, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang atau 17,5% dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang atau 5%. Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan, maka dari itu alasan penulis memilih spinal anestesi karena pasien tetap sadar selama operasi, pasien akan melihat, mendengar semua prosedur operasi, ini bisa mengakibatkan kecemasan pasien semakin bertambah.

Anestesi spinal (*anestesi regional*) masih menjadi pilihan untuk bedah sesar dan operasi daerah abdomen serta ekstermitas bagian bawah. Anestesi

spinal merupakan suatu metode anestesi dengan menyuntikkan obat analgetik lokal kedalam ruang subarachnoid di daerah lumbal. Anestesi spinal membuat pasien tetap dalam keadaan sadar sehingga masa pulih lebih cepat dan dapat dimobilisasi lebih cepat (Morgan, 2013).

Pre operasi dimulai ketika keputusan untuk informasi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operasi .Tindakan operasi atau pembedahan, baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan, sehingga pasien memerlukan pendekatan spiritual untuk mendapatkan ketenangan dalam menghadapi operasi. Kebanyakan prosedur bedah dilakukan di kamar operasi rumah sakit, meskipun beberapa prosedur yang lebih sederhana tidak memerlukan hospitalisasi dan dilakukan di klinik–klinik bedah (Brunner dan Suddart, 2010).

Kecemasan biasanya ditunjukkan sebagai perasaan tidak nyaman atau tegang yang disebabkan oleh stimulasi saraf simpatis dan parasimpatis, sistem endokrin dan adanya kenaikan hormon katekolamin sebagai respon terhadap stress yang mengakibatkan takikardi hipertensi dan hemodinamik yang tidak stabil (Stuart, 2007). Masalah psikososial khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi anestesi dan pembedahan. Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya tekanan darah, nadi, dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih (Carpenito, 2007).

Menurut Lutfa dan Maliya (2008), faktor- faktor yang mengakibatkan cemas yaitu usia pasien, pengalaman, konsep diri dan peran ,tingkat pendidikan, akses informasi , tindakan operasi, tingkat sosial ekonomi, kondisi medis. Penyebab kecemasan pada pasien pre operasi dan pre anestesi bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Kecemasan juga dapat mengganggu dalam proses pre anestesi maupun intra anestesi (Stuart, 2007). Menurut penelitian Nurmala (2009) dari 30 pasien yang akan dilakukan anestesi dan operasi, 4 orang (13,3 %) menunjukkan tingkat kecemasan sedang, 20 orang (66,7 %) tingkat kecemasan ringan, dan 6 orang (20%) sama sekali tidak mengalami kecemasan.

Pasien yang kurang pengetahuan tentang pre operasi tidak tahu konsekuensi operasi dan takut terhadap prosedur operasi dapat mengakibatkan gangguan respon psikologis yang sering menyertai adalah kecemasan. Menurut hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Suparman (2012) di IBS RSUD Muntilan Kabupaten ada (66,7%) pasien yang pengetahuan kurang mengalami kecemasan sebelum operasi dan anestesi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang IBS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah Rumah Sakit dengan tipe B , diperoleh data bahwa pada bulan Desember 2016 sampai Februari 2017 jumlah pasien yang dilakukan operasi dengan spinal anestesi dalam semua umur berjumlah ± 300 pasien. Jumlah operasi dengan tindakan spinal anestesi bulan Desember

sampai Februari 2017 dalam batasan umur 36-65 tahun sekitar 131 pasien, dengan rata-rata perbulannya 44 pasien operasi dengan spinal anestesi.

Adanya pengaruh kecemasan pasien belum siap dilakukan operasi dan anestesi karena alasan takut dan belum maksimalnya dukungan keluarga. Namun demikian dokter spesialis bedah yang dan dokter spesialis anestesi beserta perawat anestesi dan perawat bedah telah berupaya untuk menenangkan pasien untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan dengan melakukan kunjungan preoperasi dan pre anestesi (*visite*) untuk mempersiapkan fisik dan psikologis pasien yang akan dioperasi dan anestesi. Perawat anestesi juga berperan dalam memberikan asuhan keperawatan pre anestesi dengan memberikan informasi tentang prosedur pembiusan yang akan dilaksanakan dan alat yang dipergunakan, walaupun belum maksimal.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melihat tingkat kecemasan memiliki peran penting pada pasien sebelum tindakan operasi dan anestesi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan operasi dengan tingkat kecemasan pre operasi pasien dengan tindakan spinal anestesi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang masalah di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut “Sejauh mana hubungan pengetahuan operasi dengan tingkat kecemasan preoperasi pasien dengan spinal anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya sejauh mana hubungan pengetahuan operasi dengan tingkat kecemasan preoperasi pasien dengan tindakan spinal anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus untuk :

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan operasi pada pasien dengan spinal anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Diketuinya tingkat kecemasan pre operasi pada pasien spinal anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meliputi materi keperawatan dasar anestesi atau manfaat dari kunjungan pre anestesi dalam mempersiapkan fisik dan mental pasien yang akan dilakukan tindakan operasi dan anestesi. Sebagai responden dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan tindakan spinal anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai informasi yang dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan proses penelitian dalam ilmu praktek keperawatan khususnya bagi pengembangan ilmu praktek keperawatan anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Memberikan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam mempersiapkan pasien yang akan menjalani tindakan operasi dan pembiusan baik secara psikologis maupun fisiologis yang mendukung demi tercapainya kenyamanan dan kesiapan pasien untuk menjalani operasi dan anestesi.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar terutama penatalaksanaan proses keperawatan pasien dengan kecemasan pre operasi dan pre anestesi yang akan menjalani operasi dengan spinal anestesi.

c. Bagi Perawat

Perawat dapat memahami dan memberikan penyuluhan tentang prosedur preoperasi dan preanestesi pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi dan anestesi guna mempersiapkan fisik dan mental pasien.

d. Bagi Peneliti

Memperoleh ilmu dan pengalaman yang nyata mengenai hubungan pengetahuan pasien dengan tingkat kecemasan preoperasi dan preanestesi spinal.

F. Keaslian Penelitian

Penulis belum menemukan penelitian khusus tentang hubungan pengetahuan pasien dengan tingkat kecemasan preoperasi dan preanestesi pada pasien spinal anestesi. Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya dan mengangkat masalah kecemasan preoperasi dan preanestesi adalah :

1. Suparman (2012) dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Pasien General Anestesi di IBS RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, Penelitian yang digunakan adalah bersifat *analitik kuantitatif obsevasional (non eksperimen)* sedangkan desain penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* , dalam penelitian ini adalah pasien yang di lakukan operasi elektif dengan tindakan General Anestesi . Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden dengan menggunakan Teknik *accidental sampling* dengan analisis data menggunakan *Spearman Rank Correlation*. Persamaan dengan penelitian ini adalah pengetahuan dengan kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian , responden, populasi, sampel, hasil penelitian.
2. Firdaus (2014), Uji Validitasi Kontruksi dan Reliabilitas Instrumen *The Amsterdam PreOperative Anxiety And Information Scale (APAIS)* Versi Indonesia, responden yang diambil data sebagai penelitian adalah sebanyak 102 pasien yang akan menjalani operasi elektif , mengisi instrument APAIS Versi Indonesia satu hari sebelumnya. Validitas konstruksi dinilai dengan metode analisis factor. Reliabilitas dinilai dengan konsistensi inernal *Cronbach's Alpha*. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti

kecemasan. Perbedaannya adalah jenis penelitian, desain penelitian, analisa data, populasi dan sampel.

3. Prima (2017) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian yang digunakan adalah jenis *group pre test and post test with control*, *Variable independent* dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan menggunakan video dan *variable dependen* adalah kecemasan pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Analisa yang digunakan *Independent T-Test*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, desain penelitian, analisa , variabel, populasi dan sampel. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama kecemasan.