

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis yang menggunakan teknik invasif dengan melakukan suatu sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Palla, Sukri, & Suwarsi 2018). Tindakan operasi dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, *injury* atau deformitas tubuh. Perubahan fisiologis tubuh dan organ tubuh lainnya disebabkan oleh cedera jaringan akibat tindakan pembedahan (Rismawan, 2019).

Data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011, tercatat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia mendapatkan tindakan operasi, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Kemudian data menunjukkan sebanyak 1,2 juta jiwa pasien di Indonesia mendapatkan tindakan operasi pada tahun 2012. Menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009, urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia ditempati oleh tindakan bedah (Rismawan, 2019).

Tindakan pre operasi dan pre anestesi merupakan stressor bagi pasien yang bisa membangkitkan reaksi stress baik secara fisiologis maupun psikologis. Respon psikologis terhadap stress bisa berupa kecemasan

(Nugroho, Sutejo, & Prayogi 2020). Penyebab kecemasan pada pasien pre operasi diantaranya takut operasi gagal, takut mati, takut terjadi perubahan fisik, rasa khawatir terhadap nyeri yang akan dialami dan tindakan anestesi (Ahsan, Lestari & Sriati 2017).

Tindakan anestesi adalah suatu pelayanan anestesi pada pasien yang akan dilakukan pembedahan, yang meliputi trias anestesia. Salah satu teknik dalam anestesi yaitu general anestesi . General anestesi merupakan suatu keadaan tidak sadar yang bersifat sementara yang diikuti oleh hilangnya rasa nyeri di seluruh tubuh akibat pemberian obat anestesi (Mangku & Senapathi, 2017).

Menurut Maheshwari dan Ismail (2015), kecemasan yang dialami pasien pre operasi lebih banyak dialami pada pasien yang akan dilakukan operasi dengan general anestesi. Diketahui sebanyak 97,18% pasien general anestesi mengalami kecemasan, sedangkan pasien dengan regional anestesi mengalami kecemasan sebanyak 51,81%.

Pasien yang akan dilakukan operasi umumnya mengalami kecemasan mulai dari gejala ringan, sedang, berat dan sangat berat. Penelitian Rismawan (2019) menunjukkan bahwa dari 42 total responden pre operasi didapati pasien yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan (21,4%) 9 orang, kecemasan sedang (50%) 21 orang, dan kecemasan berat (28,6%) 12 orang. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan responden yang mengalami peningkatan kecemasan pre operasi terbanyak adalah pada tingkat kecemasan sedang yaitu, 21 responden (50%) dengan respon fisik seperti sering buang air

kecil, berkeringat, tidur tidak nyenyak, sering bangun di malam hari, status ekonomi serta pendidikan yang rendah.

Kecemasan dapat menimbulkan respon baik fisiologis maupun psikologis pada pasien. Respon fisiologis kecemasan berupa perubahan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan. Sedangkan respon psikologis berupa ekspresi marah, menolak atau apatis. Secara fisiologis kecemasan akan direspon dengan beberapa perubahan pada tubuh, terutama pada tanda-tanda vital berupa peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan. Perubahan tanda-tanda vital akibat respon kecemasan dapat memicu kerja jantung semakin kuat dan akan berdampak pada masalah seperti gagal jantung yang berisiko untuk terjadi kematian (Irwanto, Narmawan & Indriastuti 2020). Tindakan operasi akan terhambat jika perubahan-perubahan fisiologis yang ditimbulkan dari kecemasan pasien pre operasi tidak diatasi (Nugroho, Sutejo, & Prayogi 2020).

Carpenito (2013) menegaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada diri individu adalah *self efficacy*, selain masalah situasional (personal dan lingkungan), maturitas, tingkat pendidikan, karakteristik stimulus (intensitas, lama dan jumlah stressor, serta karakteristik individu). *Self efficacy* merupakan keyakinan dalam diri pasien agar bisa sembuh dan menghadapi penyakitnya sehingga bisa kembali normal (Aveniawati & Asnindari, 2019).

Seseorang dapat mengatasi stress dan ansietas dengan memobilisasi sumber koping yang dimiliki secara internal dan eksternal di lingkungan.

Sumber koping merupakan pelindung yang meliputi kesehatan dan energi, dukungan spiritual, keterampilan penyelesaian masalah dan keterampilan sosial, sumber materi dan keyakinan positif (Stuart, 2016).

Keyakinan positif berhubungan dengan *self efficacy*. Pada saat individu dihadapkan pada kondisi stress atau cemas, maka secara otomatis individu tersebut berusaha untuk mengurangi atau menghilangkan perasaan stress yang dialaminya. Salah satu usaha yang dilakukan yaitu *problem focused coping* atau koping yang difokuskan pada suatu masalah (Sutarinik & Maunaturrohmah, 2017).

Individu dengan *self efficacy* tinggi memilih strategi *coping* yang berfokus pada masalah untuk memperbaiki situasi dalam bekerja. Sedangkan individu dengan *self efficacy* rendah cenderung memilih strategi *coping* yang berfokus pada emosi, karena mereka percaya tidak ada yang dapat dilakukan untuk mengubah situasi yang sedang mereka hadapi (Bandura, 1997). Pernyataan ini sejalan dengan pendapat Barlow (2012) yang menyatakan bahwa seseorang akan merasa terancam secara potensial jika memiliki *self efficacy* yang rendah, sehingga meningkatkan kecemasan. Kejadian ini tidak mengancam tetapi menimbulkan perasaan tidak yakin akan kemampuan dirinya dalam menghadapi situasi yang sedang di alaminya (Aveniawati & Asnindari, 2019).

Pasien yang akan menjalani operasi membutuhkan *self efficacy* untuk memberikan pengaruh secara langsung pada fungsi emosional pasien saat operasi (Amila, 2019). Menurut Gholamzadeh *et al.*, (2018) *self efficacy* memiliki peranan penting dalam mengontrol stressor pasien. Pasien pre operasi

dengan *self efficacy* tinggi akan meninjau keyakinan akan kondisinya terkait tindakan operasi dan memiliki perencanaan yang harus dilakukan setelah operasi. Hal ini sesuai dengan teori Bandura (1997) bahwa adanya kepercayaan diri memberikan kekuatan dan motivasi serta keyakinan pada individu.

Menurut Mangku (2010), perawat sebagai salah satu pelopor utama pemberi asuhan keperawatan di rumah sakit, dituntut untuk mampu memberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan anestesi secara profesional mencakup aspek biopsikososial kultural dan spiritual, salah satunya yaitu pada tindakan pre operasi (Wicaksono, 2020). Hasil operasi bergantung pada penilaian keadaan pasien dan persiapan sebelum operasi maupun anestesi sehingga kegiatan ini penting sekali dilakukan agar memperkecil risiko saat operasi dan anestesi (Ulfa, 2017).

Penelitian Milam *et al.*, (2018) menjelaskan bahwa *self efficacy* mempengaruhi keyakinan individu untuk merencanakan apa yang akan dilakukan terkait operasi yang dijalani. Kurangnya kesiapan pasien untuk menghadapi operasi mengakibatkan *self efficacy* pasien rendah. Peningkatan kemampuan dan kekuatan keyakinan seseorang dalam dirinya sendiri dapat digunakan untuk mengontrol kecemasan pre operasi yakni dengan peningkatan *self efficacy*. Ini merupakan salah satu cara atau intervensi keperawatan yang dipilih untuk manajemen kecemasan pre operasi (Bulechek *et al.*, 2016). Menurut Majid, Judha dan Istianah (2011), untuk mengetahui sejauh mana kesiapan pasien dalam menghadapi operasi dan anestesi, maka dilakukan

peningkatan *self efficacy* agar tidak berpengaruh pada fase selanjutnya (Amila, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Kardinah Tegal, diperoleh data rata-rata pasien yang dilakukan tindakan operasi dengan general anestesi selama April sampai Juni 2021 setiap bulan terdapat 92 kasus. Pasien yang akan dilakukan operasi dengan general anestesi, rata-rata masih mengalami kecemasan dan selama ini di RSUD Kardinah Tegal belum pernah dilakukan penelitian mengenai *self efficacy*. Wawancara yang dilakukan terhadap penata anestesi, menyebutkan bahwa puncak kecemasan yang dialami pasien pre operasi terjadi pada satu jam sebelum operasi. Penata anestesi juga menyebutkan bahwa terdapat SOP edukasi anestesi pre operasi di rumah sakit tetapi pelaksanaannya belum maksimal. Kecemasan yang dialami pasien disebabkan karena kurangnya pelaksanaan pre visite oleh penata anestesi sehingga pasien tidak mendapatkan edukasi anestesi pre operasi dan timbul perasaan tidak yakin akan menjalani operasi. Penata anestesi melakukan penilaian dan penatalaksanaan kecemasan pasien pada saat assessment pre anestesi di ruang operasi, kemudian pasien dianjurkan untuk berdoa dan melakukan napas dalam dengan harapan kecemasan pasien berkurang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan *Self efficacy* dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi di RSUD Kardinah Tegal”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Kardinah Tegal?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Kardinah Tegal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Kardinah Tegal.
- b. Mengidentifikasi *self efficacy* pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Kardinah Tegal.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Kardinah Tegal
- d. Mengetahui keeratan hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di RSUD Kardinah Tegal

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan bidang keperawatan anestesiologi, untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pasien pre operasi. Subjek dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan dilakukan tindakan general anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan anestesi tentang kecemasan pasien pre operasi terkait dengan *self efficacy*.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien

Menambah informasi dan pengetahuan pasien tentang tindakan pembedahan dan anestesi sehingga dapat meningkatkan *self efficacy* dan menurunkan kecemasan pasien.

b. Bagi Perawat Anestesi di RSUD Kardinah Tegal

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan keterampilan perawat anestesi sehingga dapat membantu dalam meningkatkan *self efficacy* pada pasien dengan cara menjelaskan terkait prosedur pembedahan agar dapat mengurangi kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan.

c. Bagi Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai salah satu referensi dan sumber pelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan anestesi yang berkaitan dengan hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi.

F. Keaslian Penelitian

Peneliti belum menemukan penelitian khusus tentang hubungan *self efficacy* dengan kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi, tetapi peneliti menemukan beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya tentang *self efficacy* dan mengangkat kecemasan antara lain :

1. Amila (2019) meneliti tentang “Hubungan Efikasi Diri dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember”. Metode penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas adalah efikasi diri dan variabel terikat kecemasan pasien pre operasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi di Ruang Mawar Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Teknik sampling penelitian yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu yang memenuhi kriteria inklusi sampai kurun waktu tertentu. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner *General Self efficacy* (GSE) dan APAIS. Uji statistik menggunakan *spearman rank test* dengan hasil p-value <0,001, jadi dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kecemasan pada pasien pre operasi. Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada jenis penelitian, desain penelitian, variabel bebas, dan uji statistik sedangkan perbedaan penelitian terdapat pada instrumen pengukur *self efficacy*, instrumen pengukur kecemasan dan variabel terikat.
2. Nugroho, Prayogi, Ratnawati dan Arini (2020) meneliti tentang “Hubungan *Self efficacy* dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi”. Metode

penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas adalah *self efficacy* dan variabel terikat tingkat kecemasan pasien pre operasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi pembedahan di bangsal Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Teknik sampling penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner *general self efficacy* (GSE) dan HARS. Uji statistik menggunakan *kendall-tau* dengan signifikansi 0,002 berarti lebih kecil dari taraf signifikan 5%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan positif dan signifikan antara *self efficacy* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi pembedahan. Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada desain penelitian, dan variabel bebas, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada jenis penelitian, variabel terikat, teknik sampling, uji statistik, instrumen pengukur *self efficacy* dan instrumen pengukur kecemasan.

3. Nugroho, Sutejo dan Prayogi (2020) meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul”. Metode penelitian yang digunakan yaitu quasi eksperimental dengan desain *pre test and post test with control group*. Variabel bebas adalah aplikasi audio visual spinal anestesi dan variabel terikat kecemasan pre operasi spinal anestesi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi elektif dengan spinal anestesi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Teknik sampling penelitian yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Instrumen pengambilan data menggunakan modifikasi APAIS. Uji statistik menggunakan *Mann Whitney* dengan nilai *p-value* 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan audio visual android terhadap kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi di RSUD Muhammadiyah Bantul. Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada teknik sampling dan instrumen pengukur kecemasan sedangkan perbedaan penelitian terdapat pada jenis penelitian, desain penelitian, uji statistik, variabel bebas, dan variabel terikat.

4. Joni (2020) meneliti tentang “Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Katarak di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas adalah efikasi diri dan variabel terikat tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi katarak di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember. Teknik sampling penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner *pre operative self efficacy scale* (PSES) dan APAIS. Uji statistik menggunakan *spearman rank* dengan tingkat signifikansi 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi katarak. Persamaan penelitian yang dilakukan terdapat pada desain penelitian, uji statistik dan variabel bebas sedangkan

perbedaan penelitian terdapat pada jenis penelitian, variabel terikat, teknik sampling, instrumen pengukur kecemasan dan instrumen pengukur *self efficacy*.