

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan bagi pasien. Maka sering pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang dialami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Muslimah, 2010 ; Suprastyo, 2014). Terdapat berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal (Potter & Perry, 2005).

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh, dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cedera atau cacat, serta mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana ( Apriansyah,2015 ).

Berdasarkan data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2014 tercatat 609 kasus operasi (21,20%), pada tahun 2015 terdapat 983 kasus operasi (34,22%) dan pada tahun 2016 terdapat 1281 kasus operasi (44,59%). Dari 401 RSUD dan Pemda di Indonesia, operasi yang dilaksanakan sebanyak 642.632 klien yang dirinci menurut tingkat kelas A, B, C, dan D, data tersebut diklasifikasikan berdasarkan jenis operasi. Pada kelas A jumlah operasi mayor adalah 8.364 klien (16,2%), kelas B jumlah operasi mayor adalah 76.969 (19,8%), pada kelas C jumlah operasi mayor adalah 65.987 (34,0%), dan pada kelas D jumlah operasi mayor adalah 3.307 (41,0%) (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Kecemasan pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi juga bisa disebabkan karena kurang informasi tentang prosedur tindakan dan komunikasi

antara perawat dengan pasien yang kurang efektif. Dalam usaha-usaha yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah kecemasan yang terjadi, individu dapat mengatasi kecemasan dengan menggerakkan sumber coping di lingkungan yang didapat dari perawat. Untuk dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi suatu tindakan operasi, maka salah satu cara yang harus dilakukan adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan pasien perlu dibangun agar pasien dapat memilih alternatif coping yang positif bagi dirinya. Sumber coping tersebut bisa didapat dari perawat sebelum akan dilakukan tindakan operasi dengan mengadakan pre interaksi yang merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan klien, perkenalan dengan memulai kegiatan dimana perawat bertemu pertama kali dengan klien. Setelah itu berorientasi dengan cara menggali keluhan yang dirasakan oleh klien, mengimplementasikan rencana keperawatan yang telah dibuat pada tahap orientasi, selanjutnya tahap terminasi, perawat mengakhiri interaksinya dengan klien ( Nasir dkk, 2009 ; Sulastri, 2019 ). Pada tahap pre operasi rasa cemas biasanya timbul ketika pasien mengantisipasi pembedahan dan diikuti dengan rasa cemas pada tahap pasca operasi seperti nyeri atau rasa tidak nyaman, perubahan citra tubuh dan fungsi tubuh, perubahan pada pola hidup dan masalah finansial (Mardiani, 2014).

Efek kecemasan pada pasien pre operasi berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, pasien yang mempunyai riwayat Hipertensi jika mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskulernya yaitu tekanan darahnya akan tinggi sehingga operasi dapat dibatalkan. Pada wanita efek kecemasan dapat mempegaruhi menstruasinya menjadi lebih banyak, itu juga memungkinkan operasi akan ditunda hingga pasien benar-benar siap untuk menjalani operasi ( Rondhianto, 2008 ; Suprastyo, 2014). Dampak kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi adalah sulit untuk berkonsentrasi, bingung, khawatir, perasaan tidak tenang, detak jantung meningkat, gemetar, tekanan darah meningkat, dan akan mengganggu proses pembedahan sebagai contoh apabila seseorang mengalami cemas maka akan berpengaruh pada sistem kardiovaskuler yaitu peningkatan tekanan darah, dan apabila tekanan darah meningkat maka akan mengganggu proses pembedahan. Untuk itu dukungan dari keluarga adalah memberikan saran dan memotivasi untuk tetap tenang, sedangkan dukungan perawat yaitu dengan memberikan komunikasi terapeutik.

Populasi dunia yang mengalami kecemasan sekitar 20% ( WHO, 2012 ). Gangguan kecemasan termasuk salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum dengan prevalensi seumur hidup yaitu sebesar 16 - 29%. National Comorbidity Study melaporkan bahwa 1 dari 4 orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya 1 gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan per 17,7%. Di Indonesia, prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 14 juta orang mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas. Nilai ini sudah lebih baik dibandingkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yaitu 11,6%.

Penelitian yang dilakukan Fadli (2019), Operasi mayor memiliki beberapa derajat resiko yang menimbulkan kecemasan dimana perawat sebagai edukator dapat mengurangi cemas dengan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain dalam melaksanakan apa yang diharapkan. Hasil penelitian didapatkan nilai  $p=0,001$  dengan kemaknaan  $p < \alpha (0,05)$  nilai  $p 0,001 < 0,05$  sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi kesehatan dan dapat menjadi penanganan yang terus dikembangkan dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan salah satunya dengan pemberian komunikasi terapeutik misalnya dengan menjelaskan persiapan sebelum dilakukan tindakan operasi, prosedur operasi sampai kemungkinan komplikasi setelah dilakukan tindakan operasi. Pemberian komunikasi terapeutik memegang peranan yang sangat penting untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan komunikasi terapeutik seoptimal mungkin, dengan tujuan mengubah perilaku ke arah yang lebih positif.

Komunikasi merupakan suatu pertukaran pikiran, perasaan, pendapat, dan pemberian nasehat yang terjadi antara dua orang atau lebih yang bekerjasama. Sedangkan komunikasi terapeutik adalah proses penyampaian pesan, makna dan

pemahaman perawat untuk memfasilitasi proses penyembuhan pasien. Dalam berkomunikasi, perawat harus menyadari pentingnya kebutuhan pasien baik fisik maupun mental. Karena klien yang dirawat di rumah sakit tidak hanya sakit secara fisik tetapi juga mental dan emosional. Maka dari itu, perawat harus bisa memberikan edukasi yang baik dengan cara membina hubungan saling percaya kepada pasien dan keluarga agar tercipta komunikasi yang efektif. Dengan adanya komunikasi yang efektif, pasien dan keluarga dapat memahami apa yang dijelaskan oleh seorang perawat.

Penelitian yang dilakukan Priscylia A.C Rorie (2014) menurut analisis penelitian, Perawat merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu keluarga dan masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal yang dilakukan perawat untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan membantu mengatasi masalah klien dengan berkomunikasi, dimana perawat dapat mendengarkan perasaan klien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan, apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Hasil uji chi square diperoleh hasil nilai p value sebesar 0,000(pv <0,05) Nilai 0,000 berada dibawah nilai alpha 5% (0,05) penelitian ialah ada hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Saran penelitian diharapkan Rumah Sakit Kandou Manado dapat meningkatkan dan mengadakan pelatihan tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik bagi perawat sehingga pasien puas dengan pelayanan yang optimal.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten pada tanggal 1 September 2020, didapatkan data rata – rata jumlah pasien operasi per bulan ada lebih dari 100 pasien. Data di Rekam Medis Rumah Sakit Cakra Husada pada tahun 2019, pasien operasi mencapai 1.116 orang. Pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi menunjukkan adanya tanda kecemasan. Kecemasan dapat timbul akibat kurang pemahannya pasien ataupun keluarga dalam menerima pemberian informasi dari petugas, sehingga petugas harus benar – benar menerapkan komunikasi dengan bahasa yang baik ( komunikasi terapeutik ) terhadap pasien yang akan dilakukan tindakan operasi maupun pasien yang lainnya. Dari data yang diperoleh pada 1 bulan terakhir, yaitu Agustus 2020 ada pasien pre operasi sebanyak 20 pasien di ruang Rawat Inap. Pasien yang

mengalami kecemasan sebanyak 15 orang. Sedangkan prosentase yang mengalami kecemasan menunjukkan 75%. Hal yang dilakukan perawat dalam konteks komunikasi terapeutik di ruang rawat inap pada pasien pre operasi yaitu dengan memberikan edukasi ketika pasien baru masuk di bangsal, sehingga pasien dan keluarga akan mendapatkan informasi dan mengurangi tingkat kecemasan. Edukasi tersebut meliputi orientasi pasien baru dan persiapan yang dilakukan sebelum operasi, serta kemungkinan keadaan umum pasien setelah operasi. Edukasi dilakukan perawat di kamar pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Komunikasi Terapeutik terhadap Kecemasan Pasien pre Operasi di RS Cakra Husada Klaten”

#### B. Rumusan Masalah

Pasien yang akan operasi mayoritas mengalami kecemasan, walaupun informasi pre operasi sudah diberikan oleh perawat dan dokter tetapi kecemasan pasien yang akan menjalani operasi tetap ada. Banyak kasus operasi bedah di RS Cakra Husada, yaitu sebanyak 1.116 pasien pada tahun 2019. Pada bulan Agustus 2020, terdapat pasien pre operasi sebanyak 20 pasien di bangsal Sawitri. Pasien yang mengalami kecemasan sebanyak 15 orang. Sedangkan prosentase yang mengalami kecemasan menunjukkan 75%. Cara mengatasi kecemasan pasien pre operasi yaitu komunikasi terapeutik. Implementasinya dengan melakukan edukasi pre operasi. Kemampuan komunikasi terapeutik dalam pemberian informasi harus digunakan dalam menghadapi berbagai macam reaksi dalam interaksi tersebut. Salah satunya adalah kemampuan mendengarkan saat berinteraksi dan terlibat dalam percakapan. Sikap perawat yang tenang, memperhatikan, dan penuh pengertian dapat menimbulkan kepercayaan pada pihak pasien, sehingga pasien dan keluarga dapat mengontrol kecemasan.

Rumusan masalah yang muncul yaitu Apakah ada pengaruh pemberian komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien pre operasi di RS Cakra Husada Klaten?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien pre Operasi di RS Cakra Husada.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terpetik pada kelompok intervensi
- c. Menganalisis tingkat kecemasan pada kelompok intervensi
- d. Mendiskripsikan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol.
- e. Menganalisis tingkat kecemasan pada kelompok kontrol
- f. Menganalisis pengaruh pemberian komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan terutama bagi perkembangan pelayanan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan kecemasan yang mengarah pada suatu permasalahan tentang ketakutan terhadap suatu tindakan pembedahan.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat mengurangi kecemasan dan mendapatkan perasaan tenang sehingga tindakan operasi dapat berjalan dengan lancar.

##### b. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai upaya dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagai bentuk implementasi peran perawat yaitu sebagai edukator dalam asuhan keperawatan sehingga tercapai pelayanan keperawatan yang efektif.

##### c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan upaya-upaya untuk mengatasi kecemasan pasien pre operasi dan

meningkatkan mutu pelayanan untuk memenuhi kebutuhan psikologi pasien di RS Cakra Husada.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan bisa dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

#### E. Keaslian Penelitian

1. Putri (2017) Pengaruh Terapi Humor terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi di RS Telogorejo Semarang. Jenis penelitian ini adalah *pre experimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*, dengan sampel sebanyak 23 responden. Data penelitian dianalisis dengan uji parametrik *dependent T-Test*. Frekuensi sebelum intervensi yang mengalami cemas terbanyak dengan skala 3 yaitu 7 responden (30,4%). Sedangkan frekuensi setelah intervensi yang mengalami cemas terbanyak yaitu skala 2 sebanyak 8 responden (34,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi humor terhadap pasien pre operasi dengan general anestesi, terlihat bahwa (p-value 0.000).

Penelitian yang dilakukan adalah variabel terikatnya yaitu kecemasan pada pasien pre Operasi di ruang Rawat Inap RS Cakra Husada Klaten dengan desain penelitian *quasy experiment ; pre test post test with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Data di analisa dengan menggunakan *Uji T*.

2. Etri (2019) Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan metode *quasi eksperimental* menggunakan rancangan *one group pre and post test design*. Metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* sebanyak 15 responden dengan menggunakan uji *Wilcoxon Test*. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan menggunakan instrument HARS pada pasien pre operasi mayor sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 23,67 dengan nilai terendah 19 dan tertinggi 28. Sedangkan skor kecemasan setelah diberikan intervensi sebesar 17,93 dengan nilai terendah 15 dan tertinggi 23. Hasil penelitian

didapatkan nilai  $p=0,001$  dengan kemaknaan  $p < \alpha (0,05)$  nilai  $p 0,001 < 0,05$  . Sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor Di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

Penelitian yang dilakukan adalah variabel terikatnya yaitu kecemasan pada pasien pre Operasi di ruang Rawat Inap RS Cakra Husada Klaten dengan desain penelitian *quasy experiment ; pre test post test with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Data di analisa dengan menggunakan *Uji T*.

3. Hulu (2016) Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Rumah Sakit Mutiara Medan. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *analitic corellational* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operatif mayor di RSUD Sari Mutiara Medan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang, tehnik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Analisa dalam penelitian ini adalah analisa univariat distribusi frekuensi. analisa bivariat menggunakan Uji *Rank Spearman* pada  $\alpha < (0,05)$  dengan confidensi interval (CL) 95%. Dukungan keluarga pada pasien pre operatif di RSUD Sari Mutiara Medan yaitu baik (92%). Kecemasan pasien pre operatif di RSUD Sari Mutiara Medan yaitu ringan (70%). Hasil penelitian dengan uji statistik *Rank spearman* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operatif di RSUD Sari Mutiara Medan dengan nilai  $p \text{ value} = 0.011$  dan nilai  $r = 0.417$ . Disarankan kepada keluarga untuk selalu memberikan dukungan bagi anggota keluarga pre operatif sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami anggota keluarga pre operatif.

Penelitian yang dilakukan adalah variabel terikatnya yaitu kecemasan pada pasien pre Operasi di ruang Rawat Inap RS Cakra Husada Klaten dengan desain penelitian *quasy experiment ; pre test post test with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Data di analisa dengan menggunakan *Uji T*.

4. Sukron (2018) Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik dan Terapi Murotal terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. Disain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment pretest and post test*



*control group desain*. Sampel diambil dengan tehnik *purposive sampling* pada 32 pasien pre operasi bedah mayor yang ada selama dua minggu masa penelitian. Analisa dalam penelitian ini adalah analisa univariat distribusi frekuensi. Analisis Bivariat dengan uji *T dependen*. Populasi seluruh pasien pre operasi bedah mayor di Rumah sakit Muhammadiyah Palembang. Metode pengumpulan data menggunakan *kuesioner APAIS* dengan sampel sebanyak 32 responden yang dibagi kedalam dua kelompok intervensi. Hasil penelitian Kecemasan sebelum terapi musik klasik pada pasien pre operasi bedah mayor adalah 20,25 dan setelah terapi musik klasik 18,56, sebelum terapi murottal 21,69, setelah terapi murottal 20,00. Dari hasil analisis, ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan sebelum dan setelah mendengarkan terapi musik klasik (p-value 0,009), dan sebelum dan setelah mendengarkan terapi murottal (p-value 0,014) namun tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pasien yang mendengarkan musik klasik dan mendengarkan murottal (p-value 0,107)

Penelitian yang dilakukan adalah variabel terikatnya yaitu kecemasan pada pasien pre Operasi di ruang Rawat Inap RS Cakra Husada Klaten dengan desain penelitian *quasy experiment ; pre test post test with control group*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Data di analisa dengan menggunakan *Uji T*.