

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan merupakan suatu tindakan medis yang penting dalam operasi kesehatan dan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi (Puspita *et al.*, 2014). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh dan terdiri dari tiga fase yaitu : preoperative, intraoperative, dan postoperative. Ketiga fase ini dapat disebut sebagai periode perioperative. Pembedahan dapat diklasifikasikan oleh sifat keterdesakannya dan kepentingannya untuk menyelamatkan hidup, bagian tubuh, atau fungsi tubuh pasien (Kozier *et al.*, 2010).

Berdasarkan data hasil World Health Organization (2018), pasien yang akan menjelaskan tindakan operasi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Tahun 2019 tercatat 140 juta pasien yang berada diseluruh rumah sakit didunia, sedangkan pada tahun 2020 tercatat 148 juta jiwa yang mengalami peningkatan data. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes RI, 2017 tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 500 penanganan pertama pada pola penyakit yang ada dirumah sakit se-Indonesia. Menurut Kemenkes (2018), beban penyakit didunia mengalami peningkatan sekitar 11% setiap tahunnya. Pada tahun 2018, beban penyakit tersebut mencapai sebanyak 11% dan dapat teratasi dengan tindakan operasi. Menurut Rose *et al.*, 2015 kebutuhan operasi disetiap negara bervariasi sesuai dengan prevelensi penyakit yang terjadi. Tanda-tanda tindakan operasi yang dilakukan pada pasien biasanya dengan penyakit kronis dan keadaan darurat.

Pre operasi merupakan tahap pertama dalam menyiapkan pasien secara maksimal sehingga dapat dioperasi dengan baik, cepat pulih, dan bebas dari komplikasi setelah operasi (Pardede *et al.*, 2018). Data di dunia menunjukkan 61% pasien yang akan melakukan preoperasi mengalami kecemasan (Mulugeta *et al.*, 2018). Kecemasan pada pasien pre operasi terjadi karena

pasien mengalami ketakutan akan kemungkinan terjadi nyeri setelah melakukan operasi, takut akan terjadinya perubahan fisik, dan takut akan kematian (Yanti, Paradiksa, 2021).

Menurut Dorlan (2010), kecemasan atau *anxiety* adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yaitu timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Sedangkan menurut HIPKABI (2014), pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika dikirim ke meja operasi. Keperawatan pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperative. Tahap ini merupakan awalan yang menjadi kesuksesan tahap-tahap berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya.

Menurut Wuryani *et al.*, (2015) kecemasan apabila tidak diatasi dapat menimbulkan suatu masalah dan mengganggu proses operasi yang berlangsung atau pembatalan dalam tindakan operasi, dalam kondisi seperti ini memerlukan upaya dalam menurunkan kecemasan yang dilakukan dengan mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi seperti teknik relaksasi nafas dalam, mendengarkan music komunikasi terapeutik yang efektif, dan mesase yang bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stress dan kecemasan yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan beberapa pandangan diatas dapat dijelaskan bahwa kecemasan pre operasi adalah perasaan yang dialami seseorang sebagai sebuah reaksi ketika akan menjalani proses operasi dengan keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya dan disertai perasaan menakutkan dan tidak menyenangkan yang memiliki ciri-ciri fisiologis dan psikologis tertentu.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan pasien ( Afnuhazi, 2015). Menurut penelitian Batubara (2015), menjelaskan bahwa pengaruh pemberian komunikasi terapeutik pada pasien yang mengalami kecemasan sebanyak 77,6%, setelah diberikan informasi pasien pre operasi sisanya sebanyak 34,5% mengalami kecemasan sedangkan menurut penelitian Kusumo (2017), di RSUD Kota Yogyakarta menjelaskan bahwa kecemasan pasien di pengaruhi oleh banyak

faktor, yaitu salah satunya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD jogja lebih dari 50% pasien rawat jalan mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, pasien mengatakan bahwa perawat kurang memberikan informasi dan jarang memperkenalkan diri sebelum melakukan tindakan medis.

Menurut Taylor, kemampuan komunikasi terapeutik penting dalam mengidentifikasi dan mengatasi kecemasan pasien preoperasi, Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan fokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien dan keluarganya (Tutik Setyowati *et al.*, 2014)

Pemberian komunikasi terapeutik melalui penjelasan persiapan sebelum dilakukan tindakan operasi, diharapkan mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi. Pemberian komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap pasien berisi tentang diagnosa penyakit, manfaat, urgensinya tindakan medis, resiko, komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif prosedur lain yang dapat dilakukan, konsekuensi apabila tidak dilakukan tindakan medis, prognosis penyakit, dampak yang ditimbulkan dari tindakan medis serta keberhasilan/ketidakberhasilan dari tindakan medis. Pasien nantinya diharapkan akan mengetahui informasi tindakan yang akan dilakukan dokter ketika pasien dalam posisi tidak sadar dan akan merasa lebih tenang dalam menjalani tindakan invasif bedah, sehingga dapat menurunkan tingkat cemas yang dialaminya (Febriyanti Farida *et al.*, 2020).

Menurut Basri (2019), menjelaskan bahwa sebanyak 91,4% pasien mengalami kecemasan, dalam penelitian ini dilakukan pada 41 responden diperoleh hasil sebanyak 9,8% pasien yang mengalami kecemasan berat, 31,7% pasien mengalami kecemasan sedang, 53,7% pasien mengalami kecemasan ringan, dan 4,9% pasien yang tidak mengalami kecemasan. Menurut dari beberapa penelitian menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Menurut Amilia (2019), menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dan pre anastesi dapat dilakukan dengan cara farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan yang tidak sedikit memberikan efek negative bagi tubuh yaitu dengan rasa mengantuk, depresi pernafasan yang dengan hal tersebut dapat menghambat fase pemulihan pasca operasi. Sedangkan pada tindakan non-farmakologi ini juga dapat diberikan pada pasien yang mengalami

kecemasan dengan melakukan teknik distraksi, pemberian pendidikan kesehatan dan komunikasi terapeutik pada pasien. Tindakan non-farmakologi dapat memberikan efek yang rendah bagi tubuh pasien dan hampir tidak dari tindakan ini tidak memberikan resiko selama tindakan berlangsung. Salah satu cara dalam menurunkan kecemasan pada pasien yaitu dengan cara komunikasi terapeutik. Pemberian komunikasi terapeutik perawat efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien operasi. Oleh karena itu menurut penelitian Sulastri *et al.*, (2019), kecemasan dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang tindakan operasi dan komunikasi perawat pada pasien yang kurang efektif.

Berdasarkan dari penelitian Rokawie *et al.*, (2017), dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagian besar mengalami kecemasan pada saat menjalani tindakan operasi. Dari 26 pasien yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 pasien, yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 pasien, dan sebanyak 7 pasien mengalami tingkat kecemasan dengan kategori berat. Menurut Smeltzer & Bare, (2002) persiapan pasien sebelum dilaksanakan operasi meliputi pemberian edukasi, persiapan saluran pencernaan (diit), persiapan fisik, latihan mobilisasi, persiapan psikologis, dan informed consent.

Berdasarkan hasil penelitian dari Rokawie *et al.*, (2017), dilakukan di RS Mardi Waluyo Kota Metro bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dari 32 responden di ruang bedah RS Mardi Waluyo Kota Metro berjumlah 0 responden (0%) dengan kategori tidak ada kecemasan menjadi 6 responden (18,8%), dalam kategori kecemasan ringan 11 responden (34,4%) menjadi 17 responden (53,1%), dalam kategori kecemasan sedang 18 responden (56,2%) menjadi 9 responden (28,1%), dalam kategori kecemasan berat 3 responden (9,4%) menjadi tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat (0%). Fenomena yang ada di RS Mardi Waluyo Kota Metro menunjukkan sebagian besar yang akan menjalani operasi merasa khawatir dan mengatakan takut akan terjadinya cacat, takut tidak sembuh dan takut meninggal. Berdasarkan wawancara kepada perawat diruang bedah, setiap bertemu pasien mereka selalu menggunakan komunikasi terapeutik, hanya saja tidak setiap saat, hanya dipertemuan pertama dengan pasien saja, ketika pertemuan selanjutnya perawat langsung memberikan tindakan (fase kerja) tidak diawali fase orientasi

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, tahun 2022 terdapat 7.320 pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan, dimana terdapat 60% pasien yang mengalami kecemasan sebelum proses pembedahan. RS Mardi Waluyo Kota Metro merupakan salah satu Rumah Sakit rujukan bagi pasien yang akan melakukan tindakan operasi, dimana berdasarkan data rekam medis diketahui bahwa tahun 2022 terdapat 540 pasien yang harus dilakukan pembedahan, dimana dari 540 pasien terdapat 60% pasien yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan pembedahan (RS Mardi Waluyo Kota Metro, 2022).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu, dalam penelitian ini berfokus pada semua pasien pre operasi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo provinsi Lampung tahun 2023.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi komunikasi terapeutik perawat diruang bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo provinsi Lampung tahun 2023
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit Mardi Waluyo tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan ilmiah khususnya bidang ilmu keperawatan untuk mengembangkan

pengetahuan yang lebih luas, sehingga dapat membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

## 2. Manfaat Aplikatif

Untuk memberikan masukan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam peningkatan kualitas pelayanan, khususnya mengenai penerapan komunikasi terapeutik untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan bedah. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2023. Teknik pengambilan sample menggunakan simple random sampling. Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Mardi Waluyo provinsi Lampung pada bulan Maret-April tahun 2023.