

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi atau pembedahan adalah suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuka sayatan. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2013).

Operasi atau pembedahan cukup beragam berdasarkan pada bagian tubuh yang perlu dibedah, seberapa mendesak pembedahan tersebut, jumlah sayatan yang pasien butuhkan, serta penggunaan alat serta tujuan pembedahan. Pembedahan dengan tindakan spinal anestesi dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang, selain itu operasi menimbulkan kecemasan yang menghambat dalam tugas dan kehidupan sehari-hari pasien dan menimbulkan berbagai gangguan, beberapa gangguan tersebut (takut nyeri, takut terjadinya perubahan fisik, menjadi buruk rupa atau tidak berfungsi normal (*body image*), takut peralatan pembedahan dan petugas, takut tidak sadar lagi setelah dibius dan takut

operasi gagal merupakan respon kecemasan pasien terhadap operasi atau pembedahan (Artini, 2015).

Sebelum dilakukan operasi terdapat masalah kecemasan yang merupakan reaksi emosional pasien yang sering muncul. Hal ini sebagai respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan pasien, integritas tubuh dan bahkan kehidupannya. Persiapan sebelum operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan operasi. Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anestesi sampai informed consent. Selain itu persiapan mental atau psikologis, persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga atau perawat. Persiapan mental ini, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menjalani tindakan operasi (Brunner & Suddarth, 2012).

Menurut Artini (2015), respon psikologis yang terjadi akibat kecemasan memerlukan dukungan mental dari keluarga guna meningkatkan semangat hidup pasien. Dukungan keluarga penting sebagai strategi preventif dalam menurunkan kecemasan pre operasi. Terdapat dukungan penilaian dalam dukungan keluarga Dukungan penilaian berupa respon positif keluarga terhadap penyakit yang diderita pasien, dalam kasus lain pasien yang mengalami kelainan jantung bawaan, kondisi dalam hal ini penting dan perlu

mendapatkan dukungan penilaian positif dari keluarga dan orang-orang terdekatnya. Jika pasien mendapatkan penilaian negatif maka akan berdampak buruk bagi keberlangsungan pengobatannya; dukungan instrumental yaitu dukungan yang bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan – persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat – obat yang dibutuhkan dan lain – lain, bantuan finansial dalam hal ini dapat berupa biaya pengobatan; dukungan informasional yaitu memberikan solusi dari masalah yang ada, dalam contoh kasusnya, keluarga dapat memberikan kalimat-kalimat yang menenangkan pasien agar pasien tetap fokus dalam masa pengobatannya. Adapun dukungan emosional yang diberikan pihak keluarga dapat berupa semangat dan motivasi bagi kesembuhan pasien dan dukungan emosional yang mana dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhan, bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Keluarga merupakan bagian terkecil yang didalamnya terdapat interaksi antar anggota keluarga. Di dalam keluarga dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan yang mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan seluruh anggota keluarganya. Adanya

ikatan emosional yang alami, langsung dan sering mendalam dalam dinamika hubungan solidaritas, yang mana dalam keadaan normal terdapat rasa saling ketergantungan, saling membutuhkan dan saling membela dalam keluarga. Keluarga dibangun dari individu-individu yang mempunyai keunikan psikologis, sehingga membangun keluarga tidak cukup dengan menggunakan pendekatan teknis, namun juga pendekatan psikologis (Masyur, 2006 dalam Arifin, 2015).

Menurut Arifin (2015) dapat diambil kesimpulan bahwa di dalam keluarga dibutuhkan kekompakan. Perlu adanya dukungan yang mendasari terbentuknya keluarga; dukungan penilaian, instrumental, informasional dan yang terpenting emosional dapat membentuk pendekatan secara psikologis. Selain mampu membentuk keluarga yang solid, dukungan keluarga dari segi medis mampu berperan dalam mengurangi pemikiran dampak negatif terhadap penyakit yang dialami pasien serta mengurangi kecemasan khususnya pre operasi.

Hasil penelitian Arifin (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil, diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Hasil penelitian Mutia (2013) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga (*p-value* 0.020) dengan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Diharapkan

kepada keluarga agar dapat memotivasi anggota keluarga yang mengalami kanker sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan saat menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian Ulfa (2017) tentang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang didapatkan nilai $r = 0,493$ dengan tingkat signifikansi $0,000$ ($\alpha < 0,05$) yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi terencana.

Berdasarkan hasil *survey* pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 sampai dengan 20 September 2020 didapatkan dari 10 pasien yang akan dilakukan operasi 6 diantaranya mengatakan cemas sedangkan 4 pasien lainnya mengatakan tidak cemas. Dari 6 pasien yang merasa cemas 2 diantaranya sudah mendapatkan dukungan dari keluarga namun tetap merasa cemas. Rata-rata pasien yang mengalami cemas karena belum pernah melakukan operasi sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui dukungan keluarga pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2.2 Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2.3 Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RSUD Teluk Kuantan

Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi pasien pre operasi

1.4.2 Bagi STIKes Al Insyirah Pekanbaru

Hasil penelitian ini dapat Dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian lain yang sejenis.

1.4.4 Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan masukan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan dalam proses penyembuhan pasien pre operasi.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2017), dengan judul penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada pasien Pre Operasi Terencana Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang mendapatkan hasil nilai $r = 0,493$ dengan tingkat signifikansi $0,000$ ($\alpha < 0,05$) yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi terencana.

Sabana (2016), dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang intalasi bedah sentral rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong yang mendapatkan hasil sebagian besar pasien pre operasi dengan dukungan keluarga kategori baik. Sebagian besar pasien pre operasi dengan tingkat kecemasan kategori sedang. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2018), dengan judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien pre Operasi Mayor yang mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara karakteristik dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor dengan nilai $p < 0,005$. Penelitian yang dilakukan oleh Haqiki (2013), dengan judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase I dan II di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar yang mendapatkan hasil dukungan keluarga yang terbesar adalah kategori kurang 56,2% dan paling sedikit adalah kategori baik 43,8%. Untuk tingkat kecemasan kategori tertinggi adalah sedang 56,2% dan yang paling sedikit adalah kategori ringan 43,8%. Berdasarkan uji *chi square* di dapat p -value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang perawatan bedah Baji Kamase 1 dan 2 RSUD Labuang Baji Makassar.

Penelitian yang dilakukan oleh Pandiangan (2020), dengan judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Pre-Operasi yang mendapatkan hasil sebagian besar dukungan keluarga dalam kategori baik (45,8%), tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan sedang (56,3%), uji spearman rank menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan nilai p value < 0,05, dengan keeratan hubungan kuat (0,529).