

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pre operasi adalah tahap pertama dari rangkaian perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien masuk di ruang terima pasien kemudian berakhir ketika pasien akan dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan rencana tindakan pembedahan (Mirianti, 2011).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2012, 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.

Berdasarkan data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2014 di Indonesia tercatat sebanyak 609 kasus operasi (21,20%), tahun selanjutnya yakni 2015 tercatat 983 kasus operasi (34,22%) dan pada tahun 2016 tercatat 1281 kasus operasi (44,59%) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Selanjutnya pada tahun 2018, tindakan pembedahan menempati peringkat ke 5 dari keseluruhan tindakan di rumah sakit, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi (Rismawan, Muhammad dan Kurnia 2019).

Pembedahan adalah suatu tindakan yang dilakukan di ruang operasi rumah sakit dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Tindakan pembedahan pada

umumnya akan mengakibatkan reaksi psikologis pada pasien berupa kecemasan (Rahmadani, 2018).

Di Indonesia sendiri telah dilakukan survey untuk mengetahui prevalensi gangguan kecemasan. Prevalensi gangguan emosional di Indonesia seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari usia >15 tahun. (Rismawan, Muhammad dan Kurnia 2019).

Alasan yang memungkinkan pasien mengalami ketakutan atau kecemasan ketika menghadapi operasi/pembedahan antara lain adalah takut adanya nyeri yang dirasakan setelah pembedahan, takut mengalami perubahan fisik, dan takut apabila operasi akan gagal. Dan secara tidak langsung kecemasan tersebut akan memperlihatkan tanda dan gejala yang digambarkan oleh pasien (gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, dan kadang mengalami sesak nafas, gelisah, bicara sedikit cepat, dan adanya reaksi terkejut) (Arbani, 2015).

Dari hasil penelitian yang dilakukan diberbagai rumah sakit yang ada di Indonesia didapatkan angka kejadian kecemasan maupun stres pada pasien pre operasi. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2009), di RSUD Dr. Soeraji Tirto Negoro Klaten Jawa Tengah ditemukan bahwa sebanyak 20 responden (64,5%) yang mengalami stres ringan dan 11 responden (35,5%) yang mengalami stres berat. Stres maupun kecemasan ini akan berdampak pada kehidupan pasien dan berpotensi menimbulkan gangguan

Pada dasarnya pasien yang akan menjalani pembedahan sering kali disertai dengan kecemasan yang bervariasi mulai dari tingkat ringan sampai dengan berat.

Apalagi ditambah dengan masalah tindakan medis dan keperawatan yang menurut pasien sangat asing tanpa adanya informasi yang jelas dari perawat maupun dokter. Dalam kondisi ini komunikasi terapeutik sangat diperlukan sebagai salah satu bentuk tugas perawat dalam mengendalikan emosi dan perasaan pasien pre operasi sehingganya pasien menjadi lebih tenang dan cemasnya berkurang (Verdiansyah, 2013). Dalam hal ini perawat berperan penting dalam membina hubungan saling percaya dengan pasien agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama klien, adapun bentuk daripada hubungan yang dimaksud tersebut adalah hubungan terapeutik (Arbani, 2015).

Dalam praktik pelayanan keperawatan professional, hubungan terapeutik merupakan hubungan kerja sama dengan saling tukar menukar informasi, perasaan dan pengalaman untuk membina hubungan yang intim antara perawat dengan pasien sebagai upaya untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien. (Anas, 2005). Komunikasi terapeutik dinilai menjadi hal yang paling penting sebagai alat kerja bagi setiap perawat dimana dalam hal ini perawat secara terus-menerus bersama pasien dan tetap menggunakan komunikasi untuk memberikan pelayanan/asuhan keperawatan (Anjaswari, 2016).

Hasil penelitian Rahmadani tahun 2018 yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta, menunjukkan sebanyak 12 responden (36,4%) mendapatkan komunikasi terapeutik baik dan hanya mengalami kecemasan ringan sedangkan sebanyak 5 responden (51,2%) mengatakan komunikasi terapeutik dalam kategori cukup baik dengan tingkat

kecemasan sedang. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat kecemasan pasien. Tamsuri (2007) berpendapat bahwa komunikasi terapeutik yang baik dapat membantu pasien mengurangi kecemasan yang dirasakan terlebih pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan, pasien pre operasi tentunya memerlukan bantuan dari perawat berupa pendampingan, motivasi serta informasi yang mudah dipahami oleh pasien itu sendiri serta keluarganya, hal ini juga memudahkan perawat dalam memantau keadaan klien setiap waktu.

Sejalan dengan hal tersebut Stuart (2007) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik menjadi hal yang sangat penting dilakukan oleh perawat dimana komunikasi menjadi salah satu faktor eksternal yang dipercaya dapat mempengaruhi kecemasan pasien. Komunikasi dan sikap yang baik ditunjukkan oleh perawat akan membantu pasien untuk mengurangi kecemasan yang dialami

Hasil observasi awal dan wawancara di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo di Ruang SP2KP Bedah terdapat 12 orang pasien dengan 7 diantaranya akan menjalani tindakan operasi. 7 Pasien tersebut dibagikan kuesioner untuk diukur tingkat kecemasan. Dari hasil pengisian kuesioner didapatkan 4 pasien mengalami cemas berat (skor 29), 2 pasien mengalami cemas sedang (skor 16) dan 1 pasien mengalami cemas ringan (skor 11). Dengan gejala dari 7 pasien tersebut berupa cemas, gelisah, berkeringat, detak jantung meningkat, merasa tegang, tidak dapat beristirahat dengan nyenyak, khawatir akan prosedur operasi dan lingkungan rumah sakit yang membuat tidak nyaman.

Kecemasan yang berlarut-larut dan tidak terkendali dapat mendorong terjadinya respon defensive sehingga menghambat mekanisme coping yang adaptif. Sebaliknya dengan kecemasan yang terkendali, pasien dapat mengembangkan konsep diri dengan baik, sehingga pasien kooperatif terhadap tindakan perawatan (Markuat, 2014).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi”.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Adanya kecemasan yang sering dialami pasien pre operasi di ruangan bedah.

1.2.2 Adanya komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien pre operasi yang dinilai akan mempengaruhi kecemasan pasien.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1. Untuk mengetahui pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien pre operasi di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2.2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2.3. Untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang SP2KP Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Dengan penelitian ini dapat menambah informasi dan ilmu pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan, khususnya tentang komunikasi terapeutik sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan.

1.5.2. Manfaat Praktis

1.5.2.1. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman bagi peneliti tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang dirawat di ruang Bedah.

1.5.2.2. Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat menerima bentuk pelayanan yang lebih berkualitas khususnya dalam penerapan tindakan komunikasi terapeutik.

1.5.2.3. Bagi Perawat

Menambah suatu pengetahuan dalam meningkatkan mutu kualitas perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.