BAB 1

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.

Tindakan Pembedahan biasanya dilakukan di ruang operasi rumah sakit yang terdiri atas pembedahan minor dan mayor. Untuk pembedahan mayor dilakukan dengan persiapan, prosedur dan perawatan pasca pembedahan membutuhkan waktu yang lebih lama serta pemantauan yang lebih intensif (Brunner & Suddarth, 2013). Tindakan pembedahan dapat menimbulkan stress, karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang, Keadaan stress yang tidak diatasi dapat menimbulkan permasalahan pada saat pra bedah, selama pembedahan maupun pasca bedah (Brunner & Suddarth, 2013).

Data WHO diperkirakan setiap tahun terdapat 230 juta tindakan bedah yang dilakukan di seluruh dunia (Hasri, 2012 dalam Kusumayanti, 2015). Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11.

Dari 50 kasus penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah laparotomi (Kusumayanti, 2017). Di Jawa Timur terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2017. Berdasarkan data dari rumah sakit kota Madiun jenis operasi elektif pada bulan Desember 2017 terbanyak Hernia (20%), BPH (15%), Seksio sesarea elektif (25%) dari total 114 operasi elektif (Dinkes,2017). Dari survei awal yang dilakukan oleh peneliti di ruangan ruang Mawar RSUD.dr.Darsono Pacitan, didapat data sementara yang peneliti peroleh dari pada tahun 2018 terdapat 605 orang dengan rata-rata tiap bulan sekitar 60 orang, peneliti merasa hal ini penting untuk diteliti karena dari data yang diperoleh oleh peneliti di lapangan, masih banyak pasien pre operasi yang merasa cemas saat akan menghadapi operasi karena tidak mendapat dukungan dari keluarga. Untuk itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menghadapi operasi. (Data Rekam Medis RSUD dr Darsono Pacitan, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraini di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyatakan bahwa kecemasan pada pasien pre operasi adalah sejumlah 33,9% merupakan kecemasan ringan, sejumlah 46,8% merupakan kecemasan sedang, dan 19,4% merupakan kecemasan berat. (Anggraini, 2014). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani, Metro, Lampung, yang menunjukkan rata-rata lama rawat inap pasien yang cemas dan tidak cemas, nilai tersebut masing-masing adalah 4,74 dan 3,51 hari. Antara pasien cemas dan tidak cemas tersebut ada perbedaan sebesar 1,23 hari. Ada berbagai alasan yang dapat

menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan pembedahan antara lain yaitu takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi mengalami kondisi yang sama, takut menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas, takut mati saat dilakukan anastesi, dan takut akan gagal (Perry dan Potter, 2010).

Tindakan operasi atau pembedahan untuk pasien yang baru pertama kali melakukan operasi merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Pasien yang akan menjalani operasi atau pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau kehidupan. Pasien yang mengalami kecemasan akan merasa tidak enak, takut, dan mengalami rasa ngeri yang tidak jelas (Smeltzer & Bare, 2013).

Dukungan keluarga dapat memberikan rasa senang, rasa aman, rasa nyaman dan mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesehatan jiwa. Karena itu dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dapat meningkatkan semangat hidup dan menurunkan kecemasan pasien serta menguatkan komitmen pasien untuk menjalani pengobatan (Setiadi, 2008).

Tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui dukungan keluarga secara optimal.

Berdasarkan uraian diatas, maka perhatian terhadap hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Mayor perlu ditingkatkan. Apabila dukungan keluarga tidak ada maka akan menyebabkan dampak psikologis terhadap pasien tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk melihat adakah hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Mayor.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, penulis ingin mengajukan rumusan masalah yaitu sebagai berikut: “Bagaimana hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pasien Pre Operasi mayor di Ruang Mawar RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.

1.3 Tujuan Penelitian :

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pasien Pre Operasi mayor di Ruang Mawar RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien Pre Operasi mayor di Ruang Mawar RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien Pre Operasi mayor di Ruang Mawar RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat

kecemasan pasien Pre Operasi mayor di Ruang Mawar RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoristis

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagaibahan kajian dan menambah bahan referensi tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan
 - a. Memberikan gambaran bagi tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga pada pasien pre operasi.
 - b. Mengoptimalkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami kecemasan dengan memperhatikan aspek psikologis pasien pre operasi
2. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi pasien pre operasi
3. Bagi institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

4. Bagi Keluarga

Memberikan masukan pada keluarga tentang manfaat dukungan keluarga yang dapat mengurangi kecemasan pasien pre operasi

5. Bagi Peneliti

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

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian "Faridah., Virgianti Nur. (2015). Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi. Keperawatn Stikes Muhammadiyah Lamongan. Volume 6. Nomer b1 (2015). Desain penelitian dalam penelitian ini adalah Pra Exsperimen dengan menggunakan desain One Groub Pretest-Postest. Dalam rancangan ini. Tidak ada kelompok pembanding (kontrol) tetapi paling tidak sesudah dilakukan observasi pertama (pretes) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah terjadinya experimen . Yang membedakan penelitian ini adalah : Variabel Dependen : peneliti terdahulu tingkat kecemasan pasien pre operasi Laparatomi, sedangkan penelitian ini tingkat kecemasan pasien Pre Operasi Mayor. Populasinya : peneliti terdahulu semua pasien pre operasi Laparatomi, sedangkan penelitian ini seluruh pasien Pre Op Mayor. Sampelnya : peneliti terdahulu minim/terbatas sedangkan penelitian ini lebih banyak.

2. Penelitian "Binarti, Dwi., Agus Suhardi. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendectomy Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto. Vol 11,No2,(2014). Yang membedakan penelitian ini adalah : Variabel Dependen:peneliti terdahulu tingkat kecemasan pasien pre operasi Appendectomy, sedangkan penelitian ini tingkat kecemasan pasien Pre Operasi Mayor. Populasinya : peneliti terdahulu semua pasien pre operasi Appendectomi, sedangkan penelitian ini seluruh pasien Pre Op Mayor. Sampelnya:peneliti terdahulu minim/terbatas sedangkan penelitian ini lebih banyak.

3. Penelitian Sitepu, Sabarina & Marataon Nasution (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2015. Jurnal Volume 08 Januari 2016. Yang membedakan penelitian ini adalah : Variabel Dependen : peneliti terdahulu tingkat kecemasan pasien pre operasi, sedangkan penelitian ini tingkat kecemasan pasien Pre Operasi Mayor Populasinya : peneliti terdahulu semua pasien pre operasi, sedangkan penelitian ini seluruh pasien Pre Op Mayor. Sampelnya : peneliti terdahulu lebih banyak sedangkan penelitian ini lebih sedikit. Karena hanya pasien pre op Mayor.