

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan tindakan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan pejahitan luka (Susetyowati, dkk. 2010). Tindakan pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik, kuratif, relatif, rekonstruktif, dan valiatif. Jenis pembedahan dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Sebelum dilakukan pembedahan seorang pasien akan menjalani tindakan pre operasi, tahap awal perawatan perioperatif dimulai sejak pasien memutuskan untuk dilakukan pembedahan hingga berada di meja operasi. Pre operasi merupakan landasan kesuksesan tahap selanjutnya, sehingga pada tahap ini perlu pengkajian secara integral, komprehensif, dan klarifikasi. Jika terjadi kesalahan pada fase ini maka akan berakibat fatal pada tindakan yang akan dilakukan berikutnya (Muttaqin dan Sari, 2013).

Berdasarkan data pasien pre operasi menurut WHO (*World Health Organization*) di seluruh penjuru dunia mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun, di tahun 2011 angka tersebut mencapai 140 jiwa pasien di seluruh rumah sakit di dunia. Sedangkan pada tahun 2012 pasien pre operasi mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa sedangkan untuk kawasan asia pasien mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012, di Indonesia sendiri pasien pre operasi mencapai 1,2 juta jiwa pada tahun 2012 (Sartika, 2013). Berdasarkan data yang terdapat dibagian Rekam Medis

Rumah Sakit Umum'Aisyiyah Ponorogo dalam kurun waktu 1 tahun, mulai dari bulan Juli 2020 sampai Juli 2021, jumlah pasien operasi sebanyak 3720 pasien dengan jumlah rata—rata sebulan 310 pasien dan rata-rata jumlah pasien pre operasi elektif sebanyak 86 pasien. Sepuluh jenis operasi yang banyak dilakukan di Rumah Sakit Umum'Aisyiyah Ponorogo adalah Sectio Caesaria 704 pasien, Hernia 290 pasien, Appendiktomy 274 pasien, Myoma Uteri 115 pasien, Cysta Ovarium 105 pasien, Fraktur Clavicula 105 pasien, Benigna prostat Hiperplasia 104 pasien, Abses 100 pasien, Lipoma 80 pasien, Fibroma Adenoma Mammae 80 pasien.

Kecemasan merupakan perasaan tegang, gelisah, gugup dengan tingkat intensitas yang berbeda-beda (Badeso dan Ayalew, 2019). Stuart (2016) mendefinisikan kecemasan sebagai ketakutan yang tidak jelas yang diikuti rasa ketidakpastian, ketidakberdayaan, serta tidak mempunyai obyek yang spesifik. Kecemasan juga dapat diartikan sebagai respons terhadap rangsangan eksternal atau internal yang memiliki gejala perilaku, emosi, kognitif, dan fisik (Mulugeta, dkk. 2018). Menurut *American Psychiatric Association* kecemasan merupakan respons yang normal, emosional serta diharapkan terhadap suatu bahaya nyata (*American Psychiatric Association* dalam Woldegerima, dkk. 2018).

Starke, dkk. (2019) menyebutkan bahwa kecemasan satu dari beberapa jenis gangguan mental yang paling terjadi dengan angka prevalensi seumur hidup rata-rata 16% dan paling tinggi 31%. Menurut WHO pada tahun 2020 diperkirakan kecemasan menjadi penyebab utama ketidakberdayaan seorang individu diseluruh dunia dan akan menyumbang sekitar 15% dari angka

kesakitan global. Di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 28% orang mengalami kecemasan pada usia 18 tahun hingga lanjut usia (Vellyana, dkk. 2017). Berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi kecemasan di Indonesia untuk usia 15 tahun keatas mencapai 9,8% yang mengalami peningkatan di bandingkan tahun 2016 yang berjumlah 6%. Sedangkan di Jawa Timur angka kejadian kecemasan tercatat sebesar 7,5%.

Contoh kecemasan yang dirasakan adalah ketika seseorang memasuki sarana pelayanan kesehatan. Perasaan cemas adalah perasaan yang paling umum dialami pasien saat dirawat di rumah sakit. Kecemasan di rumah sakit dapat terjadi pada semua ruangan perawatan seperti perawatan di gawat darurat, rawat inap maupun ruang pembedahan (Amiman, dkk. 2019). Menurut Sulastri, dkk. (2019) salah satu kecemasan yang sering terjadi yaitu saat pasien masuk rumah sakit untuk menjalani operasi elektif.

Tindakan pembedahan sering menimbulkan dampak yang luas dan pengaruh psikologis terhadap pasien pre operasi (Smeltzer & Bare, 2011). Pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda- beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umumnya diantaranya karena anastesi, sesuatu yang tidak diinginkan pada saat pembedahan, nyeri akibat operasi, terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, operasi gagal, mati dan lain- lain (Smeltzer & Bare, 2011). Hal tersebut merupakan reaksi bagi pasien dan termasuk dalam bentuk kecemasan sebelum operasi (Muttakin dan Sari, 2013).

Banyak penelitian internasional yang telah dilakukan menyebutkan bahwa pasien pre operasi mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan di Kanada, Arab Saudi, dan Sri Lanka menunjukkan bahwa prevalensi keseluruhan kecemasan pra operasi masing-masing adalah 89%, 55%, dan 76,7%. Penelitian yang dilakukan di Austria juga menyebutkan bahwa kecemasan pra operasi keseluruhan adalah 45,3% diantara pasien bedah yang dirawat. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan pada pasien bedah yang dilakukan di rumah sakit Nigeria diketahui bahwa 61,0% pasien pre operasi mengalami kecemasan (Mulugeta, dkk. 2018). Hasil penelitian di RSUP Sanglah Denpasar pada pasien pre operasi diketahui bahwa pasien yang mengalami kecemasan mencapai 91,1% dengan tingkat kecemasan ringan 31,15%, cemas sedang 44,4% dan panic 6,7% (Artini, dkk. 2017). Penelitian lain yang dilakukan Nisa, dkk. (2018) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien pre operasi ada dalam rentang kecemasan sedang yaitu sebanyak 112 orang dari 167 responden (67,1%) dan kecemasan berat dengan hasil 32,9%. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan. Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara terhadap 10 pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Aisyiyah ponorogo di ruang poli bedah ,6 (60%) pasien mengatakan bahwa mereka merasa cemas, 3 (30%) mengatakan agak cemas dan 1 (10%) pasien mengatakan biasa biasa saja dengan operasi yang akan dilakukan.

Kecemasan yang dialami pasien pre operasi dapat berkurang dengan cara mempersiapkan pasien secara fisik maupun psikologis dengan baik dan menerapkan perilaku *caring* terhadap pasien karena dengan *caring* perawat dapat membantu pasien dalam mengatasi kecemasannya pada setiap tindakan keperawatan yang diberikan. Setelah dokter memberi penjelasan mengenai tindakan operasi pasien, peran perawat sangat dibutuhkan untuk mempersiapkan pasien secara fisik dan psikologis akan berdampak baik bagi pasien dan dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien (Perry, Peterson, & Potter, 2011).

Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang profesional. Perilaku *caring* dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien dengan memiliki perasaan peka dan mengerti mengenai situasi dan kondisi yang dihadapi pasien dan lingkungannya, serta dapat lebih memahami tugas dan tanggung jawabnya dalam asuhan perawatan pasien (Potter & Perry, 2009).

Caring perawat merupakan sikap kemanusiaan yang kompleks dalam pelayanan keperawatan yang mengedepankan rasa sosial tinggi terhadap sesama (Alligood, 2006). Menurut teori *caring* Swanson terdapat 5 komponen *caring* (Mckelvey, 2018), yakni meyakinkan pasien bahwa tindakan pasien untuk melakukan perawatan kesehatan pasien adalah hal yang benar (*maintaining belief*), lalu mengetahui keadaan fisik dan psikologis pasien yang berhubungan dengan perawatan pasien (*knowing*), dan terlihat dari perhatian perawat yang datang langsung melihat pasien (*being with*) serta memberikan tindakan perawatan yang berstandar sesuai dengan kondisi

yang dialami pasien (*doing for*) dan yang terakhir (*enabling*) membuat pasien yakin bahwa pasien mampu melewati proses perawatannya.

Seorang perawat harus mengkaji secara integral dan kompherensif, karena merupakan landasan kesuksesan tahap selanjutnya. Perawat melakukan pengukuran tekanan darah, denyut nadi dan suhu tubuh untuk mengetahui kondisi pasien sebagai tindakan preoperasi (Muttaqin dan Sari, 2013). Dalam memberikan asuhan keperawatan, seorang perawat harus mencerminkan perilaku *caring* dalam setiap tindakan (Sukmawati, 2009).

Perilaku *caring* telah memerankan bagian penting dalam dunia keperawatan, *caring* dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien serta dapat memfasilitasi atau memudahkan dalam promosi kesehatan (Khadamian & Vizeshfir, 2008). Perawat yang *caring* juga berdampak pada peningkatan rasa percaya diri serta menurunkan kecemasan pada pasien, berkurangnya kecemasan dan stress akan meningkatkan pertahanan tubuh dan membantu meningkatkan penyembuhan (Novieastari, 2009). Menurut penelitian Trifianingsih, Yarlitasari, dan Azidin, (2016) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Tahun 2015, menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin baik perilaku *caring* perawat akan diikuti dengan tingkat kecemasan pasien yang rendah. Dimana hasil uji hipotesis didapatkan p value 0,031 ($p \text{ value} < 0,05$) dengan hasil uji statistik diperoleh koefisien korelasi (r) = -0,576 artinya keeratan hubungannya sedang. Terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien

gangguan kardiovaskuler dengan nilai ($p= 0,031$). Hal ini sejalan dengan Penelitian Hidayati, Widodo, dan Kartinah, (2013) Hasil uji hipotesis antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$, (<0.05). Hasil uji statistik diperoleh nilai t hitung sebesar $-0,468$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ yang bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien.

Kiptiyah (2013) mengatakan bahwa perawat dapat berperan dalam menurunkan kecemasan yang dialami keluarga pasien. Komunikasi yang terstruktur dapat mengurangi kecemasan keluarga pasien yang berada di ruang perawatan kritis (Rinawati, 2012 dalam Kiptiyah, 2013). Tujuan perawat melakukan perilaku *caring* kepada pasien pra operasi agar pasien merasa nyaman dan siap menjalani operasi (Wijayanti dan Liatika, 2019). Perilaku *caring* perawat dapat terlihat saat perawat memberikan kenyamanan dan aman, memberikan perhatian, kasih sayang, menanamkan kepercayaan, rasa peduli, memberikan dukungan, berempati, melindungi, memberikan sentuhan, meningkatkan kepercayaan diri, dan menjadi fasilitator bagi pasien. Perilaku ini akan mendorong pasien mengatasi kecemasan yang dialami (Firmansyah, dkk. 2019).

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum’Aisyiyah Ponorogo”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan pada latar belakang, maka perumusan masalahnya adalah: “Adakah Hubungan *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum’Aisyiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum’Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum’Aisyiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum’Aisyiyah Ponorogo.
3. Menganalisis hubungan *caring* perawat dalam mengurangi kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum’Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan dalam ilmu keperawatan khususnya bidang manajemen keperawatan tentang perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Diharapkan dari penelitian ini pasien sebagai penerima pelayanan dapat menerima pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi dalam proses perawatan pasien dan kecemasan pasien akan berkurang.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari penelitian ini dengan penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan melalui asuhan keperawatan yang lebih baik serta adanya pemerhatian dan pelatihan khusus untuk meningkatkan perilaku *caring* dan akan menambah dampak positif terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum'Aisyiyah Ponorogo dengan pelayanan yang profesional dan bermutu berdasarkan kosep *caring* perawatan.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Diharapkan dari penelitian ini perawat yang ada di Rumah Sakit Umum'Aisyiyah Ponorogo dapat memberikan pelayanan kesehatan yang semakin baik lagi dengan konsep *caring* Swanson yang diterapkan oleh perawat.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dari penelitian ini bagi mahasiswa/mahasiswi yang akan menjadi calon perawat dapat menjadi salah satu bahan referensi menambah wawasan dan dapat mengaplikasikan perilaku *caring* dalam merawat pasien sehingga dapat menambah nilai lebih

bagi institusi pendidikan mengenai perilaku *caring* yang ada pada alumni dan mahasiswa/mahasiswi dari institusi pendidikan.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan dari penelitian ini peneliti dapat memahami konsep *caring* perawat menurut Swanson, menambah wawasan dan pengetahuan baru untuk mempersiapkan pasien pre operasi, dan tingkat kecemasan pasien serta cara mengurangnya.

6. Bagi Peneliti lain

Diharapkan dari penelitian ini dapat digunakan menjadi salah satu bahan referensi dan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan riset keperawatan mengenai perilaku *caring* perawat menggunakan teori Swanson.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Trifianingsih, Yarlitasari, dan Azidin, (2016) melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dan Kecerdasan Emosional Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskuler Di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dan kecerdasan emosional perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2015. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasi dengan metode cross sectional. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan total sampling untuk perawat sebanyak 14 perawat dan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dengan

alat ukur berupa kuesioner sedangkan untuk pasien menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menggunakan uji spearman didapatkan ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler dengan nilai ($p= 0,031$). Persamaan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu perilaku *caring*, desain penelitian dengan cross sectional, sedangkan perbedaannya adalah pada variabel terikatnya yaitu tingkat kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler, lokasi penelitian, teknik sampling menggunakan accidental sampling dan waktu penelitian.

2. Hidayati, Widodo, dan Kartinah, (2013) melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini menggunakan penelitian non eksperimen dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, dari bulan Oktober – Desember 2011 yang berjumlah 1158, sampel penelitian sebanyak 92 pasien dengan teknik sampling adalah purposive sampling. Hasil penelitian hubungan antara perilaku *caring* perawat terhadap kecemasan pasien diperoleh nilai r hitung dengan $p\text{-value} = 0,000$, dengan demikian pada tingkat signifikansi 5% nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari tingkat signifikansi atau $0,000 < \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *caring* perawat dengan

tingkat kecemasan pasien baru di rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Persamaan penelitian ini adalah pada perilaku *caring*, tingkat kecemasan desain penelitian dengan cross sectional, sedangkan perbedaannya adalah pada, lokasi penelitian, jumlah responden, teknik sampling menggunakan accidental sampling dan waktu penelitian.

3. Habibah, Hartiti, dan Ernawati (2016) melakukan penelitian tentang Hubungan *Caring* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Di Rawat Jalan RSUP Dr Kariadi Semarang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien baru di Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode korelasional dengan metode pendekatan Cross Sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 71 responden yang diambil dengan teknik consecutive sampling. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil sebagian besar perawat memiliki perilaku *caring* yang baik sebanyak 46 orang (64,8%) dan mayoritas pasien baru di rawat jalan mengalami cemas sedang sebanyak 25 orang (35,2%). Tingkat kecemasan responden sebagian besar responden mengalami cemas sedang yaitu 8 sebanyak 25 orang (35,2%), dan yang panik sebanyak 5 orang (7,0%) dengan hasil uji korelasi didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien baru di rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Persamaan penelitian ini adalah pada perilaku *caring*, tingkat kecemasan desain penelitian dengan cross sectional, sedangkan perbedaannya adalah pada, lokasi penelitian, jumlah

respondan, teknik sampling menggunakan accidental sampling dan waktu penelitian.

