BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian akibat penyakit jantung terus meningkat setiap tahun dan kejadian serupa diprediksi akan terus meningkat seiring dengan banyaknya masyarakat yang mempunyai resiko terkena penyakit jantung. Data statistik dari WHO tahun 2015 tercatat 30% dari seluruh total kematian disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah. Diprediksi angka ini akan terus meningkat setiap tahunnya, dikarenakan tingginya faktor resiko yang mempengaruhi, antara lain: pola makan tidak sehat, jarang berolah raga, merokok, stress, hipertensi, diabetes mellitus dan faktor lain yang berasal dari polusi lingkungan

Teknologi medis dan kesehatan sudah semakin maju. Penyakit, sumbatan di arteri korener jantung maupun penyakit katub jantung dapat diatasi dengan operasi pembedahan jantung. Bedah jantung adalah usaha atau operasi yang dikerjakan untuk mengoreksi kelainan anatomi atau fungsi jantung (Rochaeni,dkk, 2001).

RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang sudah secara rutin melakukan operasi pembedahan jantung. Rata-rata tiap bulan terdapat 25 pasien pasca bedah jantung dioperasi dan kemudian dirawat di ruang perawatan intensif. Berdasarkan data monitoring *Length of Stay* (LOS) pasien bedah jantung RSUP Dokter Kariadi Semarang pada tahun 2016, jumlah pasien pasca bedah jantung yang dirawat di *Intensive Care Unit (ICU)* sebanyak 289 pasien. Jumlah tersebut terdiri dari 51 pasien dengan post *Coronary Artery By Pass Graft* (CABG), 100 pasien dengan perbaikkan katup dan operasi untuk koreksi penyakit jantung bawaan sebanyak 138 pasien.

Intensive Care Unit (ICU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk merawat dan memantau secara ketat pasien- pasien yang menderita cidera, penyakit atau

http://repository.unimus.ac.id

penyulit-penyulit yang mengancam jiwa atau berpotensi mengancam nyawa (Dewanti, 2014). Unit rawat intensif merupakan area khusus pada sebuah rumah sakit dimana pasien yang mengalami sakit kritis atau cidera memperoleh pelayanan medis dan keperawatan secara khusus (Pande, Kolekar dan Vidyapeeth, 2013). Salah satu kriteria pasien masuk pasien ke ICU adalah pasien sakit kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif dan tertitrasi seperti dukungan/ bantuan ventilasi, dan alat bantu supportif organ/system yang lain, infus obat-obat vasoaktif kontinyu, obat antiaritmia kontinyu, pengobatan kontinyu tertitrasi, misalnya pasca bedah kardiotorak, pasien sepsis berat, gangguan keseimbangan asam basa, dan elektrolit yang mengancam nyawa (Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Intensif, 2016). Termasuk di dalamnya yaitu pasien pasca pembedahan jantung yang memerlukan pemantauan hemodinamik secara ketat , alat bantu ventilasi dan obat- obat suportif.

Setelah operasi selesai, pasien dipindahkan ke ruang ICU. Tujuan pasien dirawat di ICU adalah restorasi curah jantung, pertukaran gas yang adekuat, pengawasan terhadap sistem respirasi, pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit, pemeliharaan perfusi jaringan yang memadai, pemeliharaan perfusi ginjal yang memadai, pemeliharaan suhu tubuh normal, mempelajari aktivitas perawatan diri dan tidak adanya komplikasi mendapatkan pemantauan hemodinamik secara ketat,

Pasien yang akan dirawat di ruang ICU pasca pembedahan jantung sering mengalami kecemasan dari kecemasan ringan sampai berat. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif individual, mempunyai kekuatan sendiri dan sulit untuk diobservasi secara langsung. Stuart (2007) mendefinisikan kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, respon terhadap stress atau perubahan yang sering dihubungkan dengan rasa takut. Menurut Jawaid (2007), faktor penyebab kecemasan pra operasi yaitu perhatian keluarga, komplikasi, hasil operasi, nyeri pasca operasi,

http://repository.unimus.ac.id

kehilangan finansial, menunggu operasi, kesalahan prosedur dokter/perawat, perubahan lingkungan, dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui. Saragih, dkk (2017) dalam penelitiannya menyebutkan faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien yang dirawat di ruang ICU adalah jenis kelamin, lama rawat, pengalaman dirawat, tingkat pengetahuan, dan lingkungan ICU/ICCU . Lingkungan ICU menjadi penyebab cemas sebanyak 60 %.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti melalui wawancara langsung dengan pasien pra operasi bedah jantung pada saat memberikan orientasi ruang ICU, di RSUP Dr. Kariadi Semarang, menyatakan bahwa penyebab kecemasan mereka diantaranya adalah persepsi terhadap perawatan pasca operasi di ruang ICU. Pasien dan keluarga seringkali menganggap bahwa perawatan di ruang ICU sebagai ancaman terhadap kehidupan dan kesehatannya.

Tubuh mempunyai respon fisiologis terhadap kecemasan. Antara lain perubahan pada sistem kardiovaskular, sistem respirasi, sistem neuromuskular maupun gastrointestinal. Dampak kecemasan yang dialami pasien dapat berakibat pada pelaksanaan operasi itu sendiri. Beberapa kondisi stres yang tinggi, seseorang dapat mengalami situasi kondisi hormonal yang tidak seimbang. Kecemasan yang tinggi dan adrenalin yang otomatis meningkat dapat menyebabkan meningkatnya metabolisme tubuh manusia, dan mempengaruhi reaksi obat yang diberikan, selain itu mempengaruhi vaskularisasi, tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga bisa terjadi perdarahan saat pembedahan (Puspasari, 2010 dalam Sulmantoro, 2016). Intervensi farmakologi dan nonfarmakologi dapat diaplikasikan untuk megurangi kecemasan selama praoperasi. Dengan demikian diharapkan pasien kooperatif setelah pembedahan, pasien siap mental dan fisik untuk menghadapi pembedahan, dan tidak terjadi penyulit atau komplikasi.

Setelah penderita diputuskan untuk operasi, maka perlu dipersiapkan beberapa hal yang salah satunya adalah persiapan mental.

http://repository.unimus.ac.id

Menyiapkan pasien secara mental untuk menjalani operasi dan menghilangkan kegelisahan menghadapi operasi. Hal ini ditempuh dengan wawancara dengan dokter bedah dan kardiologi pada saat pemberian *informed concent*. Informasi yang diberikan tentang indikasi, keuntungan operasi , komplikasi operasi, dan resiko operasi. Lai, V.K.W., et al (BMJ Open, 2016) menjelaskan bahwa cara efektif menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung yaitu memberikan informasi dan mengorientasikan pasien ke ruang ICU sebelum operasi dengan cara kunjungan ke *Intensive Care Unit* (ICU). Pada saat kunjungan ICU akan dijelaskan tentang lingkungan ICU yang meliputi monitor jantung, ventilator, alarm, *pumps* , alat- alat invasif yang terpasang pada saat di rawat di ruang ICU, manajemen nyeri post operasi, manajemen pengobatan, komunikasi pasien dengan staf ruang ICU, dan support keluarga. Program *Pear education* (PO) dan orientasi pasien (OP) juga akan menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan operasi CABG (Esmaelli R. et al, 2015).

Orientasi yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur berupa orientasi terhadap ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, pasien lain, peraturan rumah sakit, biaya perawatan, dan penyakitnya, berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien (Sukrang, dkk, 2016). Pelaksanaan orientasi yang optimal akan menimbulkan suatu pemahaman kepada pasien tentang keadaannya dan menghindarkan pasien dari persepsi- persepsi yang negatif yang timbul akibat ketidaktahuan pasien tentang perawatan yang akan diterima pasien pasca pembedahan di ruang ICU. Pemberian orientasi akan menyebabkan proses terjadinya adopsi perilaku, sehingga pasien dapat beradaptasi dan koping menjadi positip sehingga tingkat kecemasan akan menurun.

Fenomena di atas membuat peneliti berusaha untuk melakukan penelitian tentang pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) terhadap kecemasan pada pasien pra operasi bedah jantung di RSUP Dokter Kariadi Semarang.

http://repository.unimus.ac.id

B. Rumusan Masalah

Kecemasan pasien saat menunggu akan dilakukannya operasi dan harus mendapatkan perawatan di ruang *Intensive Care Unit* merupakan suatu pengalaman buruk yang sering terjadi. Meskipun tingkat kecemasan tersebut tergantung pada beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, tipe dan macam pembedahan, serta pengalaman dirawat di ruang *Intensive Care Unit*. Peneliti berdasarkan hal tersebut merumuskan permasalahan antara lain "Apakah ada pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah jantung".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum penelitian dan rumusan masalah, maka tujuan khusus karakteristik responden dapat dirinci sebagai berikut:

a. Mendeskripsikan karakteristik responden pada pasien pra operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
b. Menggambarkan skala kecemasan pasien pra operasi bedah jantung sebelum dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
c. Menggambarkan skala kecemasan pasien pra operasi bedah jantung setelah dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
d. Menganalisis pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

http://repository.unimus.ac.id

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang

   Memberi masukan bagi rumah sakit sebagai bahan evaluasi agar teknik mengorientasikan pasien ke ruang *Intensive Care Unit* bisa diterapkan kepada semua pasien operasi elektif yang akan dirawat di ruang *Intensive Care Unit*.

2. Bagi profesi keperawatan

   Sebagai wacana ilmiah dan sumber informasi di bidang keperawatan kardiovaskuler dan keperawatan kritis tentang pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah jantung.

3. Bagi institusi pendidikan tinggi keperawatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai referensi serta menambah koleksi pustaka bidang ilmu keperawatan khususnya tentang tentang pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah jantung.

4. Bagi peneliti

   Menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah jantung dan pengalaman dalam hal penelitian.

E. Bidang Ilmu

Penelitian yang telah dilakukan ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan kritis.

http://repository.unimus.ac.id

F. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Suchana Roy Bhowmix	2011	Pre 0perative Orientation Programme on Pre and Post Operative Anxiety	Quesi-experimental	Program orientasi sebelum operasi dapat mengurangi perasaan cemas pasien pada pre dan post operasi dan menurunkan dampak fisiologi saat pre operasi (tekanan darah, nadi, dan respirasi)
Esmaeili R, Jannati Y, Gafary R, Charrati JY, Jelodar HN	2015	A Clinical Trial Comparing The Effect of Pear Education and Orientation Program on The Anxiety Levels of Pre-CABG Surgery Patients	Deskriptif Uji Chi square, ANOVA, ancova, Bonferroni, dan Fisher exact	Pear education dan program orientasi dapat menurunkan kecemasan pasin sebelum operasi dilakukan.
Sukrang, Wahyu Sulfian, Katrina Feby, Syaripudin	2016	Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Dirawat di Ruangan Melon Rumah Sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah	Pra-Eksperimen dalam satu kelompok(One- Group Pratest-Posttest Design) Uji statistic Wilcoxon Signed rank test	Sebagian besar pasien yang telah diberikan orientasi mengalami penurunan tingkat kecemasan
Pudji Lestari	2017	Pengaruh Orientasi Ruang Intensive Care Unit (ICU) terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi Bedah Jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang	Pra-Eksperimen dalam satu kelompok(One- Group Pratest-Posttest Design)	

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti- peneliti sebelumnya. Perbedaan terdapat pada variabel penelitian. Bhowmix, S.R.(2011) meneliti tentang pengaruh program orientasi terhadap

http://repository.unimus.ac.id

kecemasan pada pasien sebelum operasi dengan kecemasan setelah dilakukan operasi CABG. Begitu juga dengan Esmaeili R, Jannati Y, Gafary R, Charrati J.Y., Jelodar H.N. (2015) membandingkan keefektipan antara *pear education* dengan program orientasi pada kecemasan pasien yang akan dilakukan operasi CABG. Sukrang, Wahyu Sulfian, Katrina Feby, Syaripudin (2016) juga meneliti tentang pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan, namun mengambil variabel semua pasien yang dirawat di ruang Melon Rumah Sakit Umum Daerah Madani propinsi Sulawesi Tengah, tetapi tidak difokuskan terhadap pasien pre operasi pembedahan jantung.

Pada penelitian ini, penulis meneliti mengenai pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) terhadap kecemasan pasien pra operasi bedah jantung di RSUP dr.Kariadi Semarang. Peneliti lebih menekankan pada program orientasi pasien ke ruang ICU yang diteliti secara lebih mendalam pada kecemasan pasien sebelum dan sesudah dilakukan orientasi ke ruang ICU.

http://repository.unimus.ac.id