

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan adalah suatu keadaan yang sangat serius pada pasien pre operasi yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan gelisah serta menggambarkan perasaan keraguan, keadaan tidak berdaya, tegang, gelisah dan khawatir terhadap sesuatu yang mengancam (Kusuma, 2007). Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai hal yang tidak jelas, termasuk didalamnya pasien yang akan dilakukan tindakan operasi karena pasien tidak tahu konsekuensi operasi dan takut terhadap prosedur operasi itu sendiri (Muttaqin & Kumala, 2009). Kecemasan pada pasien pre operasi berdampak pada jalannya operasi apalagi pada pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskuler dengan peningkatan tekanan darah sehingga operasi dapat dibatalkan (Rondhianto, 2008). Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon yang wajar pada saat seseorang mengalami tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya baik ancaman eksternal maupun internal (Smeltzer and Bare, 2001).

Prevalensi gangguan kecemasan pre operasi di Amerika Serikat menurut Stuart (2006), lebih dari 23 juta penduduk mengalami kecemasan dan kurang dari 25% gangguan panik mencari bantuan terutama karena mereka tidak menyadari bahwa apa yang mereka alami disebabkan oleh masalah kecemasan. Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan pre operasi berkisar antara 6-7% dari populasi umum (perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan keterbukaan antara perawat dengan pasiennya sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien (Hidayat, 2007). Alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien antara lain takut nyeri setelah atau saat pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal. Mulyani (2008) menunjukkan yang mengalami kecemasan ringan (52,5%) dan kecemasan sedang (47,5%) dari 40 pasien yang dilakukan penelitian di ruang rawat inap di ruang penyakit bedah dan non bedah. Sebelum dilakukan pemberian

informasi pra bedah mengalami tingkat kecemasan ringan (22,4%), kecemasan sedang (37,9%), kecemasan berat (13,8%) dan yang mengalami kecemasan berat sekali (3,5%). Setelah dilakukan pemberian informasi pra bedah yang mengalami kecemasan ringan (39,7%), kecemasan sedang (25,8%) (Agus, 2008). Arifah (2012) dalam penelitiannya di RSUD Sleman dengan menggunakan instrumen *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* menunjukkan bahwa dari 31 responden didapatkan pasien pre operasi yang mengalami kecemasan 54,8%. Seseorang yang akan dilakukan pembedahan perlu mendapat informasi mengenai pembedahan yang akan dilakukan tersebut untuk mempersiapkan mental pasien dalam menjalani operasi. Salah satu tindakan keperawatan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yaitu dengan pemberian komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi profesional antara perawat dan pasiennya sehingga akan terjalin hubungan saling percaya antara perawat dengan pasiennya (Purwaningsih dan Karlina, 2012). Komunikasi adalah suatu hal yang sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan dapat disebabkan karena persepsi yang berbeda. Hal ini sering terjadi pada lembaga pelayanan kesehatan, misal pasien sering mengeluh kepada perawat karena perawat tidak memahami apa yang disampaikan oleh pasien. Kondisi tersebut dapat berdampak pada mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan larinya pasien ketempat pelayanan kesehatan lainnya (Mustikasari, 2006). Komunikasi terapeutik sendiri memegang peranan yang sangat penting dalam membantu pasien untuk memecahkan masalah yang dihadapi oleh pasien. Karena komunikasi bertujuan untuk terapi, maka komunikasi yang diberikan dalam pelayanan keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik (Suryani, 2005)

Pasien yang dirawat di rumah sakit dengan pembedahan atau tindakan operasi terkait dengan perubahan fisik maupun perubahan mental dengan keluhan tersering yaitu nyeri pada lokasi pembedahan, cemas, citra tubuh, dan secara khusus pasien mengalami kehilangan kesehatan aspek biopsikososial, misalnya kehilangan fungsi atau kehilangan peran akibat dilakukan perawatan dimana gangguan pada satu aspek akan berdampak pada aspek yang lainnya. Perubahan fisik pada pasien akibat luka dari suatu pembedahan

dan program terapi lainnya merupakan suatu stressor yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikososial. Masalah psikososial yang utama adalah tingkat kecemasan pasien, yang dapat dilakukan sebagai perawat dalam mengatasi masalah kecemasan pasien adalah dengan melakukan pemberian komunikasi terapeutik.

Safingatun (2011) pada pasien dengan pre operasi 53,3 % mengatakan bahwa dengan pemberian komunikasi perawat yang sudah baik dengan tingkat kecemasan sedang sejumlah 36,7%, sementara Sasongko (2010) menyampaikan bahwa pasien yang dilakukan tindakan pre operasi sebelum diberi *informed consent* mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar 33 orang (57,9%), dan setelah dilakukan *informed consent* sebagian besar pasien mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar 37 orang (64,9%).

Setiawan (2012) dalam penelitiannya dikatakan bahwa komunikasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien. Didapatkan data 11 orang (84,6%) dengan tingkat kecemasan ringan dan 2 (15,4%) orang dengan tingkat kecemasan sedang. Kecemasan yang dapat diturunkan dengan pemberian komunikasi terapeutik adalah respon yang terkait psikologis yaitu perasaan kecewa, tidak berdaya dan perasaan tidak berharga.

Menurunkan tingkat kecemasan pasien harus dibutuhkan tindakan salah satunya dengan pemberian komunikasi terapeutik misalnya dengan menjelaskan persiapan sebelum dilakukan tindakan operasi, prosedur operasi sampai kemungkinan komplikasi setelah dilakukan tindakan operasi. Pemberian komunikasi terapeutik memegang peranan yang sangat penting untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan komunikasi terapeutik seoptimal mungkin, dengan tujuan mengubah perilaku kearah yang lebih positif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa pada bulan Oktober sampai November 2016 jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi di RSUD Tugurejo Semarang berjumlah 605 orang yang meliputi operasi sedang, berat dan operasi khusus. Hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan 4 pasien pre operasi, 3 pasien mengatakan cemas. Peran perawat yang dapat dilakukan untuk mengintervensi kecemasan yaitu dengan membina hubungan yang efektif, dan mendengarkan keluhan pasien secara aktif. Berdasarkan masalah yang terjadi di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pemberian

Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Tugurejo Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Dampak kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi adalah sulit untuk berkonsentrasi, bingung, khawatir, perasaan tidak tenang, detak jantung meningkat, gemetar, tekanan darah meningkat dan akan mengganggu proses pembedahan sebagai contoh apabila seseorang mengalami cemas maka akan berpengaruh pada sistem kardiovaskuler yaitu peningkatan tekanan darah, dan apabila tekanan darah tinggi maka proses pembedahan akan terganggu. Untuk itu dukungan dari keluarga adalah memberikan saran dan nasehat. Sedangkan dukungan dari perawat dengan pemberian komunikasi terapeutik.

Latar belakang yang sudah diuraikan diatas, peneliti dapat merumuskan masalah apakah ada hubungan antara pemberian komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan komunikasi terapeutik perawat di RSUD Tugurejo Semarang.
- b. Mendiskripsikan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan operasi di RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Menganalisis hubungan pemberian komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini:

1. Responden

- a. Tambahan mengenai pentingnya pemberian komunikasi terapeutik dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien.
 - b. Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai dampak meningkatnya kecemasan pre operasi.
 - c. Wacana dan landasan ilmiah agar pasien dapat menurunkan tingkat kecemasan khususnya pada pasien pre operasi.
2. Instalasi Rumah Sakit
- a. Meningkatkan kinerja perawat dalam melakukan pemberian komunikasi terapeutik kepada pasien.
 - b. Menambah wawasan dan pengetahuan perawat dalam melakukan pemberian pelayanan kesehatan dengan komunikasi terapeutik.
3. Institusi Pendidikan
- a. Tambahan untuk referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.
 - b. Wacana ilmiah dan suatu acuan untuk melaksanakan penelitian-penelitian yang lebih lanjut, khususnya yang menyangkut tentang pemberian komunikasi terapeutik.
4. Peneliti
- Suatu dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian di bidang keperawatan khususnya dalam bidang pemberian komunikasi terapeutik.

E. Bidang Ilmu

Bidang keilmuan yang terkait dengan penelitian ini adalah ilmu manajemen keperawatan.

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terkait yang menjadi literatur dalam penelitian ini, diantaranya adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian/ Peneliti/ Tahun	Variabel	Metode	Hasil
Hubungan	Komunikasi	Cross	Komunikasi terapeutik

komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, Fadilah (2014).	Terapeutik dan kecemasan pasien pre operasi	<i>Sectional</i>	perawat dengan pasien pre operasi di RS PKU muhammadiyahsukoharjo dengan kategori tidak ada gejala sebanyak 1 orang, sedangkan kategori ringan 9 orang, dan komunikasi perawat pada pasien kategori baik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS PKU muhammadiyahsukoharjo dengan kategori tidak ada gejala 12 orang.
Hubungan persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Flamboyan RSUD Muntilan, (Anggarini, 2015).	Persepsi pasien, komunikasi terapeutik dan kecemasan pasien pre operasi.	<i>Cross Sectional</i>	Hasil dari penelitian ini dalam tiap item tentang persepsi pasien memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Pada masing-masing item 20 orang (25,3%). Pada item tahap kerja pelaksanaan pemberian komunikasi terapeutik perawat, pasien yang memiliki persepsi baik dan mengalami kecemasan ringan sebanyak 14 orang (17,7%).
Tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang bedah pria RSUD Dr. Doris Palangkaraya oleh Yermia (2011).	Kecemasan pasien pre operasi	Quasi Eksperimen	2 orang mengalami cemas berat, 5 orang mengalami cemas sedang dan 2 orang mengalami cemas ringan, 1 orang tidak mengalami kecemasan. (sebagian responden mengalami kecemasan sedang sebagian kecil mengalami kecemasan berat).

Perbedaan tingkat Kecemasan *Eksperimental* Hasil analisa data dari

kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberi informed consent di ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang, oleh Sasongko (2010).	pasien pre operasi	<i>Research</i>	perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan informed consent dan sesudah diberikan informed consent terdapat perbedaan yang signifikan. 33 orang (57,9%) mengalami cemas sedang. Sesudah dilakukan informed consent sebagian besar mengalami cemas ringan 37 orang (64,9%).
Hubungan persepsi pasien tentang keterampilan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang (2012).	Persepsi pasien tentang ketrampilan komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien	Wawancara dan kuisisioner	85 perawat (57,4) menguasai keterampilan dalam pemberian komunikasi terapeutik. 63 perawat (42,6%) tidak menguasai. Tingkat kepuasan pasien 80 orang (54,1%) menyatakan puas dan 68 orang (54,9%) tidak puas.

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang menjadi literatur terletak pada variabel penelitian, desain penelitian, tempat penelitian dan jumlah sampel dari penelitian.