

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit (RS) sebagai fasilitas kesehatan masyarakat yang sangat penting dalam menjalankan perannya, berfungsi sebagai sistem peningkatan dan pemberi pelayanan kesehatan. Layanan yang diberikan oleh RS berupa layanan asuhan keperawatan yang terintegrasi, meliputi layanan rawat jalan atau poliklinik, layanan gawat darurat, dan layanan rawat inap. Salah satu layanan rawat inap yang diberikan oleh Rumah Sakit yaitu layanan melalui tindakan operasi atau pembedahan dan tindakan operasi atau pembedahan (Alauddin, 2019).

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan prosedur yang bertujuan untuk memperbaiki keadaan kesehatan pasien dengan cara memotong atau menghancurkan jaringan tubuh dengan menggunakan berbagai instrumen seperti pisau bedah, laser, jarum, dan lain sebagainya yang diakhiri dengan luka dijahit dan ditutup (Kirana, 2021). Secara garis besar tindakan operasi dibedakan menjadi dua jenis yaitu operasi mayor dan minor. Operasi minor atau operasi kecil dipakai untuk tindakan operasi ringan yang biasanya dikerjakan dengan anestesi lokal, seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit, sirkumsisi, ekstraksi kuku, penanganan luka. Sedangkan tindakan operasi mayor merupakan tindakan operasi besar yang menggunakan anestesi umum atau general anestesi. Tindakan operasi bedah mayor dapat dilakukan

pada bagian tubuh seperti kepala, dada, dan perut seperti operasi jantung, operasi bedah perut, operasi cangkok organ, dan operasi lainnya. Operasi mayor merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Cahyanti, 2020).

Pasien yang menjalani tindakan operasi diseluruh RS di dunia tercatat sebanyak 140 juta orang pada tahun 2017. Menurut WHO jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya, pada tahun 2019 tercatat 148 juta orang dan tahun 2022 tercatat 278 juta orang. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta orang yang mengalami tindakan operasi atau pembedahan dan tahun 2022 mencapai 1,63 juta orang yang melakukan tindakan operasi mayor maupun minor (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data RISKESDAS (2023) tindakan operasi di Jawa Tengah mencapai 159.000 jiwa pertahunnya.

Prosedur pembedahan dibagi atas tiga fase, yaitu: sebelum atau pre operasi, saat atau intra operasi, dan setelah atau pasca operasi. Fase pre operasi dimulai dari tahap ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien di kirim ke meja operasi, kemudian dilanjutkan pada fase intra operasi, yaitu dimulai saat operasi sedang berlangsung dan diakhiri dengan fase pasca operasi yaitu dari berakhirnya operasi sampai pasien diantar ke ruang rawat. Prosedur ini akan membutuhkan anestesi sebagai penghilang rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang dapat dialami oleh pasien selama prosedur pembedahan dilakukan. Hal

ini dapat menimbulkan rasa cemas pada pasien sebelum pasien menjalani tindakan operasi (Alfarisi, 2021).

Kecemasan adalah perasaan yang timbul ketika seseorang merasa khawatir atau takut terhadap suatu hal. Penyebab yang sering menimbulkan kecemasan pada pasien pre operasi adalah cemas akan nyeri setelah operasi, cemas akan kematian, cemas akan kerusakan citra tubuh seperti cacat, cemas akan kegagalan anestesi, cemas mengenai ketidaktahuan akan prosedur, terbangun ditengah prosedur operasi, ketakutan perubahan fisik, takut mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut memasuki ruang operasi, cemas menghadapi peralatan bedah dan petugas, takut akan mati setelah di anestesi dan ketakutan apabila operasi mengalami kegagalan hingga kematian (Alauddin, 2019).

Masalah kecemasan dijadikan sebagai salah satu reaksi emosional pasien yang muncul sebagai pengalaman baru yang akan menjalani operasi. Lebih dari 90% pasien mengalami kecemasan sebagai respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai salah satu ancaman terhadap peran, integritas tubuh dan kehidupannya (Moonti, 2023). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aceh, Munir, & Matondang, 2023) didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan dari 62 pasien yang akan dilakukan tindakan operasi dengan hasil tingkat kecemasan ringan sebesar 46,8%, tingkat kecemasan sedang sebesar 29% dan tingkat kecemasan berat sebesar 24,2%. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Moonti, 2023) bahwa tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi

didapatkan sebanyak 30% pasien yang mengalami tingkat kecemasan sedang, dan sebanyak 70% pasien mengalami tingkat kecemasan berat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Spreckhelsen, 2020) di RSUD dr. Soekarjo Tasikmalaya menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan preoperatif (71.4%).

Menurut Pandiangan & Wulandari (2020) terdapat sekitar 80% pasien yang akan menjalani tindakan operasi mengalami kecemasan sedang yang berdampak pada perubahan tanda-tanda vital, gelisah, susah tidur, menanyakan hal yang sama berulang-ulang, bahkan sering buang air kecil. Akibat lain yang mungkin muncul pada pasien yang mengalami kecemasan menjelang tindakan operasi adalah berupa gejala pasien perasaannya menjadi lebih sensitif jika merasa terganggu, mudah lesu, tidak bisa tidur dan mudah menangis (Andreikogustiynto, 2022).

Pasien pre operasi selalu ditemani oleh keluarganya, baik diruang perawatan maupun saat diruang operasi. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien pre operasi, dan diyakini mampu memberikan semangat pada pasien dalam proses perawatan selanjutnya. Dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa sikap, tindakan dan bagaimana keluarga menerima pasien secara utuh sehingga pasien mampu menghadapi keadaan sakitnya (Andreikogustiynto, 2022). Pasien cenderung mengekspresikan kecemasan yang dialaminya pada keluarga atau orang terdekat yang dapat memberikan rasa nyaman dan mengurangi rasa takut untuk menghadapi tindakan operasinya. Pentingnya peran keluarga dekat

untuk mengurangi rasa takut dan kecemasan yang dialami oleh pasien, dan memungkinkan pasien untuk menjalani terapi yang diperlukan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga mampu memberikan perasaan senang, aman, dan nyaman (Andreikogustiynto, 2022). Sesuai dengan penelitian milik (Alauddin, 2019) menunjukkan hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *general* anestesi ( $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ ). Pasien mengakui bahwa *support system* utamanya yaitu keluarga sehingga kehadiran dan dukungan keluarga sangat berpengaruh penting dan mampu memberi kenyamanan tersendiri.

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. Peran keluarga dalam mengenal masalah kesehatan yaitu mampu mengambil keputusan dalam kesehatan, ikut merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sangatlah penting dalam mengatasi kecemasan pasien (Cahyanti, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Pertamina Cilacap jumlah pasien yang akan menjalani tindakan operasi dalam kurun waktu 3 bulan, dari bulan januari sampai dengan bulan maret tahun 2024 yaitu sebanyak 30 orang/bulannya. Hasil wawancara terhadap 10 orang pasien pre operasi mayor ditemukan 6 dari 10 pasien mengalami tanda dan gejala

kecemasan seperti sulit tidur, merasa tidak tenang, gugup, gelisah, dan lebih banyak diam memikirkan tentang tindakan operasi yang akan dilakukan. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalahnya adalah adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien pre operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- b. Mengetahui dukungan keluarga pasien di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap

- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di ruang operasi dan diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Keluarga

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi motivasi keluarga untuk memberikan dukungan serta mendampingi keluarga yang akan menjalani operasi mayor di ruang operasi Rumah Sakit.

- b. Bagi peneliti

Menambah wawasan terhadap masalah tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan operasi mayor di ruang operasi dan sebagai pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian..

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian dengan tema yang hampir sama dengan penelitian ini diantaranya adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Karmitasari Yanra Katimenta tahun 2022 dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi di Ruang Dahlia RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre-operatif. Variabel penelitian yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi. Desain penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan jenis penelitian *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah sebanyak 36 pasien pre operasi. Uji analisis menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operatif ( $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ).

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada desain penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan variabel *dependent* yaitu dukungan keluarga dan variabel *independent* yaitu tingkat kecemasan. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* dengan subjek penelitian yaitu pasien dan keluarga pasien dengan uji statisti uji *Spearman Rank*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada subjek penelitian berfokus pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi mayor dan tempat penelitian yang digunakan yaitu di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap, serta waktu pengambilan data pada penelitian yang akan dilakukan diambil pada saat



pasien di Ruang Operasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan teknik *total sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nafiatul Maulida tahun 2023 dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur. Tujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan melakukan operasi pada pasien dengan fraktur. Variabel *independent* yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan variabel *dependent* yang digunakan yaitu tingkat kecemasan. Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 45 pasien pre operasi fraktur yang dianalisis menggunakan uji statistik uji *Sommer's*. Hasil penelitian terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di RSI Sultan Agung Semarang ( $p\text{-value} > 0,001$ ).

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* dengan subjek penelitian yaitu pasien dan keluarga pasien. Variabel yang digunakan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel *dependent* yaitu dukungan keluarga dan variabel *independent* yaitu tingkat kecemasan. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan teknik *total sampling*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada tempat penelitian yaitu di ruang operasi Rumah

Sakit Pertamina Cilacap, serta serta subjek penelitian yang akan dilakukan tidak hanya pada pasien fraktur, namun pasien yang akan menjalani tindakan operasi mayor. Waktu pengambilan data pada penelitian yang akan dilakukan diambil pada saat pasien di Ruang Operasi. Uji data yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Arif Rahman Aceh tahun 2023 dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendiks di RSI Malahayati Medan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi apendiks. Variabel *independent* yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan variabel *dependent* yang digunakan yaitu tingkat kecemasan pasien pre operasi. Penelitian ini menggunakan desain deskripsi korelasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 25 orang dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Data penelitian ini diperoleh melalui kuesioner keluarga. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Spearman rank*. Hasil dari penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ( $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$ ).

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada desain penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan variabel *dependent* yaitu dukungan keluarga dan variabel *independent* yaitu tingkat

kecemasan. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* dengan subjek penelitian yaitu pasien dan keluarga pasien dengan uji statistik uji *Spearman Rank* dengan teknik sampling yang digunakan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan teknik *total sampling*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada subjek penelitian yang digunakan berfokus pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi mayor dan tempat penelitian yang digunakan yaitu di ruang operasi Rumah Sakit Pertamina Cilacap, serta waktu pengambilan data pada penelitian yang akan dilakukan diambil pada saat pasien di Ruang Operasi. Data yang diambil pada penelitian yang akan dilakukan diambil berdasarkan kuesioner dari keluarga dan pasien.

