

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Pembedahan atau tindakan operatif, baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan. Segala bentuk pembedahan tersebut selalu didahului dengan suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien, apakah reaksi itu jelas atau tersembunyi, normal atau abnormal. (Smeltzer, 2002).

Pasien yang akan menjalani operasi/pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Pasien yang mengalami ansietas akan merasa tidak enak dan takut, dan mengalami rasa ngeri yang tidak jelas. Perasaan tidak berdaya dapat terjadi, disertai rasa terasing dan tidak aman. Intensitas perasaan ini dapat ringan atau cukup berat sampai menyebabkan kepanikan, dan intensitasnya dapat meningkat atau menghilang tergantung pada kemampuan koping individu dan sumber-sumber yang ada (Smeltzer, 2002).

Ketakutan terhadap suatu yang tidak jelas adalah salah satu penyebab terpenting dari kecemasan pasien pra operasi. Bahkan selama fase pra operasi, pasien juga dapat merasa takut terhadap nyeri pasca pembedahan, hilangnya organ atau anggota tubuh, perlukaan selama tidak sadar, ditemukannya sel kanker yang membahayakan, perubahan peran, perubahan gaya hidup, terpisahnya dengan orang-orang yang dicintai, bahkan perasaan takut akan kematian (Black, 1997).

Kekhawatiran-kekhawatiran yang nyata atau tidak jelas tersebut perlu mendapat perhatian dari perawat dengan cara memberikan dorongan/support pada pasien untuk mengungkapkan perasaan atau pemahamannya, serta memberikan informasi yang tepat untuk membantu menyingkirkan kekhawatiran pasien tersebut. Oleh karena itu pendidikan/edukasi pasien pra operasi perlu diberikan,

dimana setiap pasien diajarkan sebagai seorang individu dengan mempertimbangkan segala keunikan ansietas, kebutuhan dan harapan-harapannya.

Program pelaksanaan yang didasarkan pada kebutuhan individu direncanakan dan diimplementasikan pada waktu yang tepat. Idealnya, instruksi dibagi dalam beberapa periode waktu untuk memungkinkan pasien mengasimilasi informasi dan untuk mengajukan pertanyaan ketika timbul pertanyaan. Perawat juga perlu membuat penilaian tentang seberapa banyak yang pasien ingin dan harus ketahui (Smeltzer, 2002).

Kecemasan pra operasi berdasarkan uraian di atas seringkali dikaitkan dengan pemahaman yang salah tentang tindakan operasi atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien sebelum, selama bahkan setelah tindakan operasi. Peran perawat diharapkan dapat mengkaji lebih dalam serta mampu memberikan edukasi /pendidikan pra operasi yang memadai bagi pasien sehingga kecemasan dapat ditoleransi.

Namun kenyataan di lapangan menunjukkan fakta yang berbeda. Dari beberapa kasus pra operasi yang diamati peneliti pada bulan Oktober sampai November 2009 di RS OMNI Internasional, ada 5 tenaga kesehatan yang akan dioperasi dan 1 petugas kesehatan lain, yang saat akan dilakukan operasi justru menunjukkan kecemasan yang lebih berat dari pada pasien-pasien umum.

Seharusnya para tenaga kesehatan tersebut memiliki pengetahuan akan tindakan operatif yang lebih baik daripada pasien umum. Kecemasan yang berat atau panik dikhawatirkan dapat mengganggu adaptasi pasien yang pada akhirnya operasi yang sudah direncanakan batal dilakukan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 6 pasien pra operasi di RS OMNI Internasional pada bulan Oktober sampai November 2009, diketahui 3 pasien tenaga kesehatan yang mengalami cemas berat dan 2 pasien mengalami cemas sedang dan 1 pasien mengalami cemas ringan.

Dari 3 pasien yang mengalami cemas berat, semuanya mengatakan bahwa sebelumnya telah diberi penjelasan oleh dokter yang merawat tentang tindakan persiapan serta kemungkinan kejadian yang akan dialami oleh pasien selama dan setelah operasi. Sedangkan dari 2 pasien yang mengalami cemas sedang mereka pun mengatakan telah diberi penjelasan, 1 pasien yang mengalami cemas ringan juga mengatakan mendapatkan penjelasan.

Melihat data tersebut di atas, penulis ingin mengamati lebih lanjut mengenai hubungan antara pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi dengan kecemasan pasien pra operasi di RS OMNI Internasional.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pra Operasi dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi di RS OMNI Internasional”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi dengan kecemasan pasien pra operasi di RS OMNI Internasional.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian untuk:

- a. Dapat mengidentifikasi pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi pada pasien pra operasi di RS OMNI Internasional

- b. Dapat mengidentifikasi kecemasan pasien pra operasi di RS OMNI Internasional
- c. Dapat menganalisa hubungan pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi dengan kecemasan pasien pra operasi di RS OMNI Internasional.

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

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. FIKES Universitas INDONUSA Esa Unggul

Agar dapat dimanfaatkan untuk menambah pengetahuan pembaca dan sekaligus dapat dijadikan tambahan referensi jika melakukan penelitian sejenis.

2. RS OMNI Internasional

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut oleh RS OMNI Internasional tentang hubungan pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi dengan kecemasan pra operasi, sesuai dengan kebutuhan individual, agar kecemasan dan ketakutan pasien dapat direduksi hingga pada fase yang dapat ditoleransi.

3. Peneliti

Dapat sebagai acuan dalam mengaplikasikan teori –teori yang didapat dalam praktek keperawatan di RS OMNI Internasional, dengan harapan kecemasan pasien pra operasi dapat diminimalisasi.





