

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan operasi merupakan pengalaman yang biasa menimbulkan kecemasan, kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan. Menurut Smeltzer dan Bare, (2002) Pembedahan / operasi adalah suatu tindakan yang dilakukan di ruang operasi rumah sakit dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Tindakan pembedahan akan mengakibatkan reaksi psikologis yaitu kecemasan. Menurut Capernito (1999), menyatakan 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami kecemasan. Maka tidak heran jika pasien dan keluarga sering menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang dialaminya.

Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun actual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologi maupun psikologi, dan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Secara mental, penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena selalu ada rasa cemas atau takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati, oleh karena itu pasien dan keluarga sering bertanya dan khawatir tentang keselamatannya. Pasien yang menjalani pembedahan seringkali cemas terhadap prosedur pembedahan, temuan yang mungkin, batasan-batasan pasca operasi, perubahan dalam fungsi normal tubuh dan prognosanya (Brunner & Suddarth, 2002; Sobur 2003.). Kecemasan yang

dialami klien juga bisa disebabkan karena pertanyaan pasien yang disepelekan, tidak mengetahui alasan dan hasil prosedur yang dilakukan atau pengobatan.

Kecemasan sebagai respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Kecemasan pada pasien pre operasi penyebabnya bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Kecemasan sangat berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan timbul sebagai respon terhadap stress, baik stress fisik maupun fisiologis, artinya kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis. (Smeltzer, 2002; Asmadi 2008; Herman, 2011). Sehingga kecemasan pada pasien pre operasi sebaiknya harus cepat diatasi karena akan dapat menimbulkan dampak yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi.

Respon kecemasan merupakan sesuatu yang sering muncul pada pasien yang akan menjalani operasi / pre operasi, karena pre operasi merupakan pengalaman baru bagi pasien yang akan menjalani operasi. Menurut Kaplan and Sudock (1997, dalam Ulfa & Maliya, 2008), kecemasan pasien pre operasi di pengaruhi oleh beberapa faktor di antara nya faktor ekstrinsik yaitu usia, pengalaman pasien menjalani operasi, konsep diri dan peran, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, kondisi medis, akses informasi, proses adaptasi, jenis tindakan medis dan komunikasi terapeutik.

Merurut penelitian yang dilakukan oleh Mahmoudi, dkk (2010) di dapatkan 22,1% pasien mengalami depresi berat, 20,3% memiliki kecemasan yang parah dan 35,6% memiliki stres berat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Mulyani, dkk (2008) ditemukan 52, 5% pasien mengalami tingkat kecemasan ringan dan 47,5 % tingkat kecemasan sedang dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Uskenat, dkk (2011) didapatkan hasil 40% pasien memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 3,3% pasien memiliki tingkat kecemasan berat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan.

Perawat sebagai anggota inti tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar di rumah sakit memiliki peran kunci dalam mewujudkan kesembuhan pasien. Perawat sebagai petugas kesehatan yang selalu berhubungan langsung dengan pasien harus memiliki ketrampilan berkomunikasi dengan pasien sehingga mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah illegal, memberi kenyamanan dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Komunikasi sangat diperlukan dalam hubungan perawat-klien, komunikasi merupakan proses khusus dan bermakna. Pada profesi keperawatan, komunikasi menjadi penting karena merupakan metode utama dalam pemberian asuhan keperawatan (Uripni, dkk 2003).

Perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien harus memiliki banyak keterampilan, salah satunya adalah keterampilan interpersonal yaitu keterampilan dalam berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya (Potter & Perry, 2005).

Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalani hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah illegal, memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien dan dapat mengurangi kecemasan pasien terhadap prosedur yang dilakukan di rumah sakit.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar oleh perawat yang bertujuan untuk kesembuhan pasien. (Zen, 2013). Jadi komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan seorang perawat dengan teknik-teknik tertentu yang mempunyai efek penyembuhan, komunikasi terapeutik juga dapat memberikan rasa aman dan nyaman terhadap pasien sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien yang dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian Rezende, dkk (2013) di dapatkan hasil terlihat bahwa sebagian besar pasien yang diterima sebelum dilakukan operasi, tidak dikembangkannya komunikasi terapeutik yang efektif, serta aspek verbal dan non verbal oleh perawat. Hasil penelitian Edy Soesanto (2011) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien.

RSUP DR. M. Djamil Padang terletak di provinsi Sumatera Barat yang merupakan rumah sakit rujukan wilayah Sumatera Barat dan Sumatera bagian tengah. Berdasarkan data rekam medik Irna Bedah RSUP DR M.Djamil Padang, pasien yang telah dilakukan operasi pada tahun 2012 sebanyak 1689 orang pasien. Sementara pada data yang di peroleh 2 bulan terakhir tercatat pasien yang telah dilakukan tindakan operasi dari bulan Agustus sampai September tahun 2013 sebanyak 167 orang pasien, dan juga didapatkan data pasien yang menunda proses operasi di irna bedah RSUP Dr. M Djamil Padang dalam 2 bulan terakhir di

dapatkan data sebanyak 28 orang pasien, berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari perawat, alasan pembatalan dan penundaan operasi di antaranya karena mahal nya biaya operasi, peningkatan tekanan darah, dan pasien menolak untuk melakukan operasi karena cemas menghadapi tindakan operasi dan takut akan dampak yang terjadi setelah tindakan operasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 13-20 November 2013 terhadap 10 orang pasien di Irna Bedah RSUP Dr. M Djamil Padang di dapatkan 4 orang memiliki tingkat kecemasan ringan, 5 orang memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 1 orang memiliki tingkat kecemasan berat. Pasien pre operasi mengalami berbagai macam kecemasan yaitu karena pasien takut akan kematian atau nyeri setelah operasi, peralatan pembedahan, cemas akan kegagalan operasi, mal praktek, perubahan fisik setelah operasi dan biaya operasi yang mahal. Beberapa pasien yang mengalami kecemasan terpaksa menunda jadwal operasi karena belum siap dalam menghadapi tindakan operasi.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 13-20 November 2013 di Irna Bedah RSUP Dr. M Djamil Padang terhadap 6 orang pasien tentang komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, didapatkan bahwa perawat kurang dalam memberikan informasi mengenai kondisi pasien sehingga membuat pasien merasa cemas dan khawatir, penjelasan yang diberikan perawat masih banyak yang kurang dipahami oleh pasien, dan cara penyampaian yang kurang baik serta tidak menggunakan cara berkomunikasi yang baik.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tanggal 13-20 November 2013 terhadap 7 orang perawat yang bertugas, didapatkan selama ini perawatan yang dilakukan oleh perawat

cenderung pada penanganan penyakit fisik pasien saja seperti pemasangan infus, kateter, dan lain-lainnya dari pada aspek psikologis pasien, dan jarang komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada pasien seperti memperkenalkan diri dan menanyakan keadaan pasien saat melakukan tindakan. Dari hasil observasi peneliti terhadap 7 orang perawat di dapatkan 4 orang perawat tidak menyapa dan tersenyum serta tidak menanyakan perasaan klien saat pertama kali kontak dengan pasien, 2 orang perawat tidak menjelaskan prosedur sebelum melakukan tindakan, dan 1 orang perawat terlihat menjelaskan prosedur perawatan kepada pasien. Dari wawancara peneliti terhadap 7 orang perawat yang bertugas di ruangan jarang komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dikarenakan banyaknya beban kerja perawat dari pada jumlah perawat yang bertugas di ruangan.

Berdasarkan fenomena dan hasil penelitian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh lagi untuk melihat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien Pre operasi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien preoperasi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mengetahui komunikasi terapeutik perawat di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis sendiri merupakan syarat dalam penyelesaian studi di fakultas keperawatan universitas andalas, dan menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian kesehatan.
2. Sebagai bahan masukan bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien yang akan datang.
3. Sebagai data dasar penelitian selanjutnya, terutama dalam pelaksanaan komunikasi perawat.