

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah sakit merupakan salah satu mata rantai dalam pemberian pelayanan kesehatan. Untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis, rumah sakit mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan antara lain pelayanan keperawatan. Dalam mengupayakan pelayanan yang holistik kepada pasien di rumah sakit, perawat menggunakan pendekatan ilmiah yang disebut proses keperawatan. Proses keperawatan adalah serangkaian tindakan yang sistematis dan berkesinambungan meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu baik aktual maupun potensial, kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi masalah atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan yang dikerjakan (Rohmah, 2009).

Di rumah sakit, salah satu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien adalah tindakan pembedahan, yang merupakan salah satu bentuk terapi medis. Disamping sebagai terapi medis, tindakan pembedahan dapat juga menimbulkan stress atau kecemasan bagi pasien karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa pasien (Long, 2006). Dalam hal ini perawat adalah anggota tim kesehatan yang mempunyai posisi paling strategis dalam mempersiapkan dan merawat pasien sejak sebelum, selama dan sesudah operasi .

Peranan perawat dalam tahap persiapan untuk tindakan pembedahan adalah melakukan pengkajian secara holistik yaitu menyangkut kebutuhan fisiologis, psikologis, spiritual dan sosial pasien dan keluarga atau orang penting bagi pasien (Baradero, 2009). Pengkajian fungsi fisik, biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan suatu operasi. Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan tindakan pembedahan karena mental pasien yang tidak siap dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan pembedahan dapat merupakan ancaman potensial atau aktual pada integritas pasien yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Long, 1996).

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit, khususnya pasien yang akan menjalani pembedahan. Tindakan pembedahan sekecil apapun dapat menimbulkan stress dan ancaman terhadap tubuh, bahkan ancaman terhadap kehidupan pasien. Pasien yang akan menjalani pembedahan pada umumnya mengalami suatu ketidakseimbangan baik bio-psiko-sosio-spiritual. Perasaan cemas dikaitkan dengan takut akan sesuatu yang belum diketahui, nyeri, perubahan citra tubuh, perubahan fungsi tubuh, kehilangan kendali dan kematian (Baradero, 2009).

Setiap pasien mempunyai pandangan yang berbeda dalam menghadapi tindakan operasi sehingga akan memberikan respon yang berbeda (Long, 1996). Faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan dipengaruhi antara lain oleh umur, jenis kelamin, anastesi, berbagai bentuk ketakutan seperti takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak lagi berfungsi normal, takut akan keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti, takut mempunyai kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati pada saat dibius atau tidak akan sadar lagi dan takut operasi akan gagal (Long, 1996). Disamping itu Baradeno (2009) juga mengemukakan bahwa faktor kecemasan lain yang berhubungan dengan pembedahan adalah pendidikan, pekerjaan, jenis pembedahan, pengalaman pembedahan yang lalu, latar belakang budaya dan agama, pemberian informasi atau penyuluhan perawat, serta dukungan dari keluarga. Untuk mengurangi kecemasan pasien, perawat profesional mempunyai tanggung jawab membantu pasien dan keluarga dengan mengidentifikasi sumber rasa cemas dan membantu mereka untuk menggunakan mekanisme koping yang efektif. Kehadiran perawat untuk memberikan informasi tentang cara-cara yang baik dan tepat yang harus dilakukan oleh pasien dalam menghadapi pembedahan dengan tujuan untuk mengurangi kecemasan dan efek yang merugikan pasien.

Dari bulan Januari 2011- Mei 2012 sebanyak 3676 kasus atau rata-rata 216 kasus setiap bulannya yang menjalani pembedahan mayor di RS Mitra Keluarga Bekasi Barat (Sumber: Buku Register Kamar Bedah tahun 2011 dan 2012)

Berdasarkan uraian di atas peneliti termotivasi untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami oleh klien dan hubungannya karakteristik pasien dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di bangsal Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi.

1.1 **Masalah Penelitian**

1.1.1 Belum diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien yang akan dilakukan pembedahan mayor (Golongan Besar) di ruang medikal bedah RS Mitra Keluarga Bekasi

1.1.2 Belum diketahuinya hubungan antara karakteristik pasien dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di ruang medikal bedah RS Mitra Keluarga Bekasi

1.3 **Tujuan Penelitian**

1.3.1 **Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat kecemasan pasien dan hubungan antara karakteristik pasien dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi tahun 2012.

1.3.2 **Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik demografi pasien : umur, jenis kelamin dan pendidikan pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi tahun 2012.

1.3.2.2 Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi tahun 2012.

1.3.2.3 Menguji hubungan karakteristik pasien: umur, jenis kelamin dan pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi tahun 2012.

1.3.2.4 Menguji hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani pembedahan mayor di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi tahun 2012

1.4 **Manfaat Penelitian**

1.4.1 **Bagi Pasien**

Dari hasil penelitian ini peneliti dapat membantu pasien untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor dan dapat menggunakan koping mekanisme yang ada untuk mengatasi kecemasannya.

1.4.2 **Bagi Perawat**

Memberikan pengetahuan tentang hubungan antara karakteristik pasien dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor sehingga perawat

dapat lebih mempersiapkan pasien dalam mengurangi kecemasan sebelum dilakukan operasi. Dan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam upaya memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien-pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan mayor. Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman pelayanan khususnya dalam asuhan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberi informasi bagi para mahasiswa STIK Sint Carolus dalam proses belajar mengajar di institusi pendidikan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Memberi pengalaman dan menambah wawasan pengetahuan tentang hubungan antara karakteristik pasien dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor dan nantinya dapat membagikan pengalaman kepada teman sejawat serta mampu membuat peneliti lebih aktif lagi berpartisipasi dalam pengembangan kerja rumah sakit .

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Karakteristik pasien Dengan Kecemasan pada Pasien Yang Akan Menjalani Pembedahan Mayor", yang dilaksanakan di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi dari bulan September - Oktober 2012. Adapun sampel yang akan diteliti adalah pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Ruang lingkup penelitian dibatasi hanya melihat faktor umur, jenis kelamin, pendidikan dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor.