

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu layanan yang ada di rumah sakit adalah layanan pengobatan melalui operasi. Operasi merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya misalnya harga diri, gambaran diri, dan identitas diri (Stuart dan Sundeen 2007).

Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Long, 1990). Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit, kecemasan yang sering terjadi adalah apabila pasien yang dirawat di rumah sakit harus mengalami proses pembedahan. Pembahasan tentang reaksi-reaksi pasien terhadap pembedahan sebagian besar berfokus pada persiapan pembedahan dan proses penyembuhan. Pembedahan adalah tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, sampai saat ini sebagian besar orang menganggap bahwa semua pembedahan yang dilakukan adalah pembedahan besar.

Pandangan setiap orang dalam menghadapi pre operasi berbeda, sehingga respon pun berbeda. Setiap menghadapi pre operasi selalu menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien. (Stuart dan Sundeen, 2007). Seseorang yang sangat cemas sehingga tidak bisa berbicara dan mencoba menyesuaikan diri dengan kecemasan sebelum operasi, seringkali menjadi hambatan pada pasca

operasi, pasien menjadi cepat marah, bingung, lebih mudah tersinggung akibat reaksi psikis, dibandingkan dengan orang yang cemas ringan (Long, 1996).

Cemas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Cemas merupakan reaksi umum terhadap penyakit karena penyakit dirasakan sebagai suatu ancaman yaitu ancaman umum terhadap kehidupan, kesehatan dan keutuhan tubuh, ketidaknyamanan akibat nyeri dan keletihan, perubahan diet, keterbatasan gerakan, isolasi (Brunner dan Suddarth, 2002).

Ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan pembedahan antara lain yaitu takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi mengalami kondisi yang sama, takut menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas, takut mati saat dilakukan anastesi, dan takut akan gagal (Perry dan Potter, 2005).

Menurut Brunner & Suddarth (1996) ansietas preoperasi merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Pasien yang menghadapi pembedahan dilingkupi oleh ketakutan akan ketidaktahuan, kematian, tentang anastesi, kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja dan tanggung jawab mendukung keluarga.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) klien (Yosep, 2007). Keluarga merupakan bagian dari manusia yang setiap hari selalu berhubungan dengan kita. Keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan

bagiannya dan keluarga juga semua dapat diekspresikan tanpa hambatan yang berarti (Suprajitno, 2004).

Menurut Friedman (1998), dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien itu sendiri adalah dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional juga diberikan keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan lainnya adalah dukungan penilaian dan dukungan instrumental.

Pasien dapat mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya pada keluarga dengan mengurangi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dan tidak beralasan, akan mempersiapkan pasien secara emosional. Selain itu, mempersiapkan keluarga terhadap kejadian yang akan dialami pasien dan diharapkan keluarga banyak memberi dukungan pada pasien dalam menghadapi operasi (Anderson dan Masur, 1990).

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) klien (Yosep, 2007). Keluarga merupakan bagian dari manusia yang setiap hari selalu berhubungan dengan kita. Keadaan ini perlu kita sadari sepenuhnya bahwa setiap individu merupakan bagiannya dan keluarga juga semua dapat diekspresikan tanpa hambatan yang berarti (Suprajitno, 2004).

Keluarga merupakan orang terdekat dari seseorang yang mengalami gangguan kesehatan /dalam keadaan sakit. Keluarga juga merupakan salah satu indikator dalam masyarakat apakah masyarakat sehat atau sakit (Efendi , 1998).

Peran/tugas keluarga dalam kesehatan yang dikembangkan oleh ilmu keperawatan dalam hal ini adalah ilmu kesehatan masyarakat (Komunitas) sangatlah mempunyai arti dalam peningkatan dalam peran/tugas keluarga itu sendiri. Perawat diharapkan mampu meningkatkan peran keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga (Friedman, 2003)

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 (Setiadi, 2008). 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 klien (Friedman, 2003).

Respon Psikologis ini memerlukan dukungan mental atau sosial baik dari keluarga maupun perawat karena dukungan tersebut sangat penting bagi pasien dalam mengurangi kecemasan pasien dalam menjalani hemodialisa. Peran keluarga dalam mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani hemodialisa dapat berupa dukungan mental dan sosial dengan memberikan pendidikan kesehatan (Smeltzer, S.C & Bare, 2002)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di ruangan operasi RS Paru Surabaya, peneliti merasa hal ini penting untuk di teliti karena dari data yang diperoleh oleh peneliti dilapangan, dari 10 pasien pre operasi 8 diantaranya merasa cemas saat akan menghadapi operasi karena tidak mendapat dukungan

dari keluarga. Untuk itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menghadapi operasi.

Maka perhatian terhadap hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi perlu ditingkatkan. Apabila dukungan keluarga tidak ada maka akan menyebabkan dampak psikologis terhadap pasien tersebut. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk melihat adakah hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

1.1 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Paru Surabaya?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien preoperasi di Rumah Sakit Paru Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Paru Surabaya.
2. Mengidentifikasi kecemasan pada pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Paru Surabaya.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Paru Surabaya

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan Ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan keluarga dan medikal bedah

1.3.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan khususnya pada bidang peran keluarga dalam mengurangi kecemasan pasien dalam tindakan keperawatan

2. Bagi Pasien dan keluarga

Sebagai masukan bagi para pasien agar berpikir secara rasional dan dengan tenang dalam menghadapi tindakan keperawatan keluarga dapat memberi dukungan motivasi serta dukungan sosial

3. Bagi institusi

Memberi gambaran Hubungan Peran Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

4. Bagi Profesi

Sebagai masukan bagi profesi untuk mengatasi masalah kecemasan pasien .