

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penilaian adanya ancaman yang dihadapi dan adanya penilaian mengenai bahaya yang dihadapi bersifat individual, jadi faktor subyektif memberi andil penting terhadap timbulnya reaksi emosional, serta tindakan yang akan diambil individu untuk menghindari ancaman atau bahaya yang dihadapi.

Kecemasan pada dasarnya terjadi karena seseorang khawatir terganggu *emotional securitynya* atau keamanan pribadinya (*personal securitynya*). Perasaan cemas ini erat hubungannya dengan kuat atau lemahnya percaya diri, dan lebih luas lagi erat hubungannya dengan sifat-sifat pribadinya. Rasa cemas dapat terjadi pada seseorang pada waktu menghadapi keadaan tertentu, khususnya dalam menghadapi operasi (Setyobroto, 2001).

Tindakan bedah merupakan suatu tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan stres karena terdapat ancaman potensial maupun aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Respon dalam menghadapi tindakan operasi berbeda-beda, namun sesungguhnya setiap individu akan memunculkan reaksi akibat tindakan pembedahan.

Kecemasan yang melatar belakangi pada fase pre operasi adalah takut akan nyeri akibat pembedahan, anestesi, terjadi perubahan bentuk, ketidakmampuan, dan mungkin akan menimbulkan kecacatan atau kematian

(Long, 1996). Masyarakat umum memandang bahwa tindakan operasi merupakan tindakan yang menakutkan serta memberikan ancaman bagi tubuh dan jiwa seseorang, banyak keuntungan yang belum diketahui oleh masyarakat tentang manfaat dari tindakan pembedahan (Long, 1996).

Secara mental, pasien harus dipersiapkan untuk menghadapi operasi karena selalu ada rasa cemas terhadap penyuntikan, nyeri luka, anastesia, bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati, atau yang diakibatkan oleh tindakan operasi (Sjamsuhidajat, 1997). Respon fisiologis maupun psikologis terhadap kecemasan antara lain: gelisah, ketegangan fisik, konsentrasi buruk, bingung dan gugup. Pada tingkat kecemasan berat sampai panik dapat terjadi peningkatan aktifitas motorik, penurunan kemampuan hubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional, jika kecemasan ini berlangsung terus-menerus dapat terjadi kelelahan yang sangat, sehingga akan menyebabkan kematian (Sundeen, 1998).

Mekanisme adaptasi menurut Calista Roy menyatakan respon yang menyebabkan penurunan integritas tubuh menimbulkan adanya suatu kebutuhan dan menyebabkan individu berespon terhadap kebutuhan tersebut, melalui upaya atau perilaku tertentu. Kebutuhan akan konsep diri yang positif berfokus pada persepsi diri yang meliputi kepribadian, norma, etika dan keyakinan seseorang. Kemandirian lebih difokuskan pada kebutuhan akan dukungan orang lain. Peran dan fungsi optimal lebih difokuskan pada perilaku individu dalam menjalankan peran dari fungsi yang diembannya (Gaffar, 1999). Salah satu problem adaptasi adalah saat terjadi transisi peran. Jika

adaptasi ini mengalami hambatan maka terjadi kompleks peran, dan menimbulkan gangguan psikis kecemasan (Dwidiyanti, 1998).

Perawat juga memberikan dukungan mengenai persiapan-persiapan pre operasi. Kecemasan yang sering terjadi pada klien pre operasi merupakan salah satu antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap klien sebagai ancaman terhadap perannya di dalam hidup, integritas tubuh dan kehidupan (Brunner, 2001).

Dahulu stress dan kecemasan dipandang sebagai dua hal yang berbeda. Walaupun sering kali tidak jelas atau tidak dapat ditegaskan apa perbedaannya. Bahar (1991) menyatakan, bahwa sekarang terdapat pendapat yang memandang (ketegangan, kecemasan) mengacu pada suatu kualitas afektif yang sama dengan keterlibatan sistem saraf otonomik yang sama pula, perbedaannya hanyalah pada penekanannya saja. Istilah stres lebih menekankan pada pandangan sosial, sedang istilah kecemasan lebih menekankan pada pandangan klinik psikiatri.

Mengenai hubungan antara stress dan kecemasan Saporinah dan Markum (1982) mengatakan bila stress yang dialami seseorang terlalu besar, hingga tidak dapat dilakukan tindakan untuk mengatasi, atau timbulnya stress yang dihadapi seseorang terus-menerus, maka akan timbul kecemasan. Kecemasan pada dasarnya terjadi karena seseorang khawatir terganggu *emotional securitynya* atau keamanan pribadinya (*personal securitynya*). Perasaan cemas ini erat hubungannya dengan kuat atau lemahnya percaya diri, dan lebih luas lagi erat hubungannya dengan sifat-sifat pribadinya (dalam

Setyobroto, 2001).

Dengan mendapatkan keterangan tentang apa yang dirasakan oleh pasien, perawat dapat menemukan kecemasan yang akan menjadi beban dan permasalahan selama tindakan pembedahan. Dalam mempersiapkan kondisi pasien, dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan operasi mempunyai peranan yang penting pada fase pra bedah terutama kesiapan psikologis. Sehingga persiapan pada pasien terutama kesiapan psikologis dapat berjalan dengan baik. Dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien berupa: dukungan emosional, dukungan fisik, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan dan komunikasi (Sjamsuhidajat, 1997). Berdasarkan petunjuk di atas secara signifikan bahwa dukungan keluarga mempunyai peranan yang penting terhadap kesiapan pasien untuk dilakukan operasi, terutama persiapan psikologis dapat berjalan dengan baik pada pasien pre operasi. Disebut penting karena tindakan pembedahan sendiri merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress baik fisiologis maupun psikologis. Stress akan mempengaruhi kerja tubuh, sehingga tubuh akan mengkompensasikan dengan meningkatkan aktifitas kerja organ, beban yang ada di dalam tubuh akan berlebihan dalam waktu yang lama akan menyebabkan syok. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi kesiapan pasien untuk dilakukannya operasi (Long, 1996).

Berdasarkan studi Pendahuluan di RSUD RA. Kartini Jepara, ditemukan bahwa 4 orang klien pre operasi merasa dirinya mengalami gangguan tidur

(terbangun di waktu malam hari), gugup, gelisah, dan merasakan badan sangat lemas. Klien mengungkapkan lebih nyaman jika pada saat dilakukan operasi ada keluarga yang memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional. Tetapi pada saat pre operasi klien mengungkapkan kurangnya perhatian dan support dari pihak keluarga dalam menghadapi operasi.

Keadaan klien yang cemas dalam menghadapi operasi akan menghambat jalannya operasi. Karena pada keadaan cemas, respon tubuh akan mengalami penurunan dalam mekanisme sistem pertahanan tubuh klien. Dimana jika klien seperti ini tetap dilakukan tindakan operasi yang memerlukan program anestesi secara sistemik justru akan menurunkan kerja jantung. Jika berkepanjangan bisa saja mengakibatkan kematian. Dalam prosedur tindakan operasi di ruang operasi diharuskan klien yang akan melakukan atau menghadapi tindakan operasi diharuskan dalam keadaan tenang dan stabil emosinya.

Setiap individu mempunyai kemauan dan kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan fisik, keselamatan, kebutuhan untuk dicintai harga diri dan aktualisasi diri. Peran keluarga juga sangat dibutuhkan untuk dapat membantu klien dalam mengelola kecemasan yang dialami. Salah satu penyebab kecemasan pada klien pre operasi apabila tidak mendapat dukungan keluarga, hal ini menimbulkan pengaruh buruk seperti bertambah beratnya penyakit, memperlambat kesembuhan karena motivasi untuk sembuh kurang.

Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan fisik, dukungan informasional dan penghargaan yang dilakukan keluarga. Seseorang

akan lebih mudah mengalami cemas jika mereka tidak mendapat dukungan yang baik dari keluarga maupun orang lain. Penelitian yang dilakukan Mumford menyatakan bahwa rata-rata lama tinggal di rumah sakit dua hari lebih pendek pada klien yang mendapat dukungan dari pada mereka yang tidak mendapat dukungan (Abraham dan Shanley, 1997).

Menyikapi hal ini RSUD RA. Kartini Jepara menerapkan suatu kebijaksanaan berupa, berupa diperbolehkan anggota keluarga untuk menunggui disaat dilakukan operasi. Salah satu tujuan kebijaksanaan tersebut untuk menurunkan tingkat kecemasan klien dengan diberikan dukungan baik fisik maupun emosional. Sehingga diharapkan persiapan pasien khususnya persiapan psikologis dapat berjalan dengan baik. Pada kenyataannya kecemasan yang berat masih terjadi. Dengan melihat permasalahan tersebut di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD R.A Kartini Jepara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu : "Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD R.A Kartini Jepara".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD R.A Kartini Jepara.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya dukungan keluarga yang diberikan pada klien pre operasi.
- b. Diketuainya tingkat kecemasan pada klien pre operasi.
- c. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya untuk masalah tingkat kecemasan pada klien preoperasi, sehingga ilmu keperawatan lebih maju dan berkembang dimasa yang akan datang.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam mengambil kebijaksanaan rumah Sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit khususnya keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat memperoleh informasi bahwa penelitian ini dapat digunakan sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan kecemasan klien pre operasi.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Materi yang akan diteliti mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi, karena dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang cukup besar pada kecemasan klien atau akan terjadi perbedaan sebelum diberikan dukungan keluarga dan sesudah diberikan dukungan keluarga.

2. Responden

Semua klien yang akan menjalani tindakan operasi di RSUD R.A Kartini Jepara

3. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2004.

4. Tempat

Penelitian dilaksanakan di Bangsal Bedah RSUD R.A Kartini Jepara, dengan pertimbangan di Rumah Sakit tersebut merupakan Rumah Sakit milik pemerintah yang sedang mengalami pengembangan dan mempunyai tempat yang strategis bagi masyarakat sekitar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul yang sama yaitu "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi di RSUD R.A. Kartini

Jepara" belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang dilakukan

tingkat kecemasan dilakukan oleh Solikin (2003), tentang "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Klien Pre Operasi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta" yang menghasilkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada klien pre operasi.