BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Talindong & Minarsih, 2020 Pandiangan & Wulandari, 2020 *dalam* (Silalahi & Wulandari, 2021). Sehingga hal ini akan menyebabkan pasien yang akan menjalani pembedahan beresiko mengalami kecemasan. Tindakan operasi merupakan pengalaman yang biasa menimbulkan kecemasan (Haniba *dalam* (Cahyono, 2023).

Pada tahun 2020 ada 234 juta tindakan operasi di semua rumah sakit di dunia (WHO). Banyak penelitian di seluruh dunia melaporkan kecemasan pre operasi dengan prevalensi yang luas dan ini menunjukkan bahwa ini menjadi masalah utama selama perawatan bedah. Studi di seluruh dunia (baik di negara maju dan berkembang) mengungkapkan bahwa prevalensi kecemasan pre operasi berkisar antara 16,7% sampai 97% dan prevalensi kecemasan pre operasi yang dikumpulkan secara global adalah 48% (Abate SM, et al, 2020). Di negara China, dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Xi-Rong Li, dkk pada tahun 2021, menunjukkan 258 pasien (25,9%) mengalami kecemasan pre operasi. Sedangkan data tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2020 yakni sebesar 1,2 juta tindakan operasi (WHO, 2020 *dalam* (Winarni et al., 2024).

Prevalensi kecemasan pre operasi di Indonesia berkisar 6-7% dari populasi umum.Prevalensi tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa, berdasarkan studi pendahuluan di ruang Fransiskus RSU St. Antonius Pontianak data register pasien yang menjalani tindakan operasi selama 3 bulan terakhir di tahun 2022 sebanyak 105 orang yaitu 40 orang di bulan November, 33 orang di bulan Desember, dan 32 orang di bulan Januari. Dari studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 1-3 Maret 2023 berdasarkan wawancara terhadap 5 orang pasien yang akan menjalani operasi, 4 orang diantaranya mengatakan khawatir dan takut di operasi, takut dibius, pasien takut merasa nyeri kuat setelah operasi, pasien bertanya tentang pembiusan, bertanya tentang berapa lama waktu yang diperlukan untuk operasi (Winarni et al., 2024).

Kecemasan (ansietas) pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah dari faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan ansietas pada pasien pre operasi elektif di ruang bedah. Menurut Carpenito (2019) menyatakan 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami ansietas. Kecemasan pre operasi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut akan terjadi kecacatan dan ancaman lain yang dapat berdampak pada citra tubuh (Muttaqin & Sari *dalam* (Edy & Hidayah, 2023). Pada saat operasi, berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan pasien. Maka tak heran jika sering kali pasien menunjukan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami.. Efek kecemasan pada pasien pre operasi berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan maka akan berdampak pada system kardiovaskularnya yaitu tekanan darahnya meningkat atau tinggi sehingga prosedur operasi dapat dibatalkan (Hakim et al., 2022).

Salah satu yang bisa dilakukan perawat dalam mengatasi kecemasan pasien dengan pemberian komunikasi terapeutik satu sarana untuk menjalin hubungan saling percaya antara perawat dan pasien sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan (Sulastri et al., 2019 *dalam* (Silalahi & Wulandari, 2021). Hal ini berdasarkan teori yang diungkapkan Peplau bahwa asuhan keperawatan yang berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif yang menghasilkan hubungan antara perawat dan pasien. Berdasarkan teori ini pasien merupakan individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan yakni proses interpersonal dan terapeutik, dimana perawat memiliki peran yang cukup penting dalam mempengaruhi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesehatan pasien melalui proses komunikasi (Prof & Manado, 2019).Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat juga harus direncanakan dan berfokus pada kesembuhan pasien, sehingga dapat bermanfaat dan menjadi salah satu terapi nonfamakologi untuk mengatasi kecemasan pasien (Sulastri et al., 2019). Cholis et al. (2020) menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik bermanfaat untuk membantu pasien dalam mengidentifikasi masalah sakit, mengurangi beban, serta mengurangi tingkat kecemasan. Untuk mengatasi kecemasan melalui komunikasi terapeutik, perawat mampu meningkatkan kepercayaan diri pasien yang berdampak pada pembentukan coping positif dan kesiapan dalam menghadapi berbagai kondisi

yang mungkin terjadi pada pasien (Sulastri et al., 2019 *dalam* (Silalahi & Wulandari, 2021).

Komunikasi terapeutik komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik perawat-pasien diharapkan dapat menurunkan kecemasan pasien. Pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat, Komunikasi terapeutik merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kecemasan, saat terjadi komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien maka akan terjadi interaksi yang bermakna dimana perawat dan pasien dapat berbagi pengetahuan, perasaan, dan informasi satu sama lain, dan juga akan terbina hubungan yang baik antara perawat dan pasien yang membuat pasien menerima dan memahami kondisinya (Arrohman, 2020 *dalam* (Hakim et al., 2022). Pemberian komunikasi terapuetik melalui penjelasan persiapan sebelum dilakukan tindakan operasi, diharapkan mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi. Pemberian komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap pasien berisi tentang diagnosa penyakit, manfaat, urgensinya tindakan medis, resiko, komplikasi yang mungkin terjadi, alternatif prosedur lain yang dapat dilakukan, konsekuensi apabila tidak dilakukan tindakan medis, prognosis penyakit, dampak yang ditimbulkan dari tindakan medis serta keberhasilan/ketidakberhasilan dari tindakan medis (Prihandini, n.d.)

Berdasarkan survey yang dilakukan di ruang OK RSUP Tadjuddin Chalid makassar didapat jumlah pasien operasi selama 2 minggu 18 juli sampai 5 september 2025 terdapat sebanyak 256. Berdasarkan hasil analisa kecemasan pada pasien praoperatif pada minggu pertama terdapat 120 pasien mengalami kecemasan ringan, dan di minggu kedua hari berturut didapatkan pasien cemas berat, kemudian di hari ketiga berturut terdapat 45 pasien praoperatif dapatkan pasien cenderung takut sedangkan di hari minggu terakhir di dapatkan pasien berjumlah 91 yang mengalami kecemasan sebelum menjalankan operasi.

Sehingga peneliti tertatrik untuk membuat suatu Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Peran Komunikasi Teraupeutik Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Di Ruang OK RSUP Tajuddin Chalid Makassar”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Peran komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasaan pasien praoperatif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar?

C. Tujuan Studi Khusus

Tujuan disusun dalam dua hal:

1) Tujuan umum

   Untuk mengetahui peran komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasaan pasien praoperatif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

2) Tujuan khusus

   a) Mengidentifikasi peran komunikasi terapeutik pasien praoperatif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

   b) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi praoperatif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

   c) Mengidentifikasi peran komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien praoperatif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Mahasiswa

   Hasil Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lahan praktik dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Peran komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien praoeratif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

2) Bagi Institusi Pendidikan

   Menjadi bahan bacaan untuk mengembangkan pengetahuan tentang Peran komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien praoeratif di ruang ok Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

3) Pihak Rumah Sakit

   Sebagai bahan masukan kepada rumah sakit untuk mengambil langkah kebijaksanaan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan

khususnya Peran komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan praoeratif di ruang ok RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.