

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Operasi adalah tindakan medis dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan mencegah kecacatan, komplikasi bahkan menyelamatkan nyawa (Puspita et al., 2014). Menurut *World Health Organization (WHO)* mengenai preoperasi diseluruh dunia mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya, ditahun 2011 data mencapai 140 juta jiwa pasien diseluruh rumah sakit didunia. Tahun 2012 data preoperasi meningkat sebesar 148 juta jiwa, di Benua Asia data preoperasi sekitar 77 juta jiwa dan di Indonesia data preoperasi sekitar 1,2 juta jiwa (Sartika, 2013).

Beberapa tahun terakhir ini anestesi spinal telah diakui oleh dunia medis karena efek fisiologis menjadi suatu alasan para medis supaya mendapatkan hasil yang diinginkan dengan menggunakan spinal anestesi. Spinal anestesi sangat praktis dan lebih efektif dilakukan, memiliki efek toksisitas sistemik yang lebih minim sehingga sangat aman dan memiliki efek anestesi yang maksimal. Adapun alasan untuk memilih spinal anestesi antarlain pada general anestesi memiliki resiko kegagalan tindakan pemasangan ETT, penambahan masa penyembuhan, mual serta muntah yang bisa mengakibatkan aspirasi (Affandi, 2017). Persiapan mental adalah hal yang sangat penting saat proses preoperasi karena mental pasien preoperasi yang belum siap untuk operasi bisa berpengaruh pada kondisi fisiknya. Masalah mental yang dialami pasien

preoperasi adalah kecemasan. Kecemasan pada pasien preoperasi dapat diakibatkan karena rasa takut akan tindakan operasi dan anestesi yang menyebabkan rasa nyeri pada saat operasi bahkan selesai operasi, takut tentang ketidaktahuan atau ancaman yang lain terhadap citra tubuh (Imani, 2020).

Kecemasan merupakan suatu respon terhadap ancaman yang belum diketahui sumbernya, interval dan konfliktual. Keadaan seseorang preoperasi menunjukkan kejadian yang dialami penuh ketidak pastian dapat mengakibatkan kecemasan sampai terjadinya kepanikan dikarenakan gejala psikologis pada pasien (Aliftitah, 2017). Berdasarkan kuesioner APAIS, mayoritas tidak memiliki kecemasan preoperatif sebanyak 51,8% dan lebih banyak disebabkan karena rendahnya tingkat kebutuhan informasi sebanyak 48,2%. Kecemasan preoperatif paling tinggi pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 54%, mayoritas berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 62,9%, berdasarkan riwayat operasi yaitu mayoritas tidak memiliki riwayat operasi sebanyak 63% dan berdasarkan sumber informasi yaitu mayoritas telah mengetahui tentang prosedur operasi sebanyak 53,3% (Imani, 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh ulfa mengatakan pasien preoperasi yang mengalami kecemasan sedang sebesar 73% dan yang mengalami kecemasan berat sebesar 7% (Ulfa, 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh aliftitah mengatakan dari 55 responden terdapat 61,8% yang mengalami kecemasan sedang saat jadwal operasi telah ditentukan (Aliftitah, 2017). Faktor risiko kecemasan preoperasi antarlain jenis kelamin, usia, status pendidikan, status medis dan riwayat operasi sebelumnya. Pasien preoperatif yang memiliki kecemasan yang lebih tinggi akan

mendapatkan dosis obat anestesi yang lebih banyak, baik sebelum operasi dan setelah operasi. Kecemasan tersebut akan memiliki dampak antaralain pada lama hari rawatan, meningkatnya angka kesakitan bahkan kematian (Imani, 2020). Efek kecemasan yang tinggi dapat berpengaruh pada fungsi fisiologis tubuh seperti peningkatan frekuensi nadi, peningkatan tekanan darah dan peningkatan frekuensi napas. Akibat dari tanda-tanda tersebut operasi biasanya akan ditunda oleh dokter dan akan berdampak pada penyembuhan penyakit pada pasien (Rokawie et al., 2017).

Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan preoperasi diperlukan komunikasi yang efektif yaitu dalam pemberian informasi edukasi. Penelitian tentang relaksasi nafas dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi bedah abdomen menyebutkan semua responden yang pertama kali menjalani tindakan pembedahan akan merasa cemas karena kurangnya informasi akan pengalaman operasi (Rokawie et al., 2017). Kecemasan dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan sedangkan cara non farmakologi dapat dengan memberikan penyuluhan perioperatif. Penyuluhan preoperatif sangat penting untuk bisa menurunkan kecemasan sehingga perlu dilakukan pelayanan keperawatan yang lebih baik, pelayanan ini dapat menurunkan rasa cemas akibat kurangnya pengetahuan pasien terhadap tindakan (Cahaya et al., 2013).

Pemberian edukasi merupakan tindakan pemberian pendidikan kesehatan yang perlu diberikan pada tahap ini sehingga pasien mendapatkan informasi yang jelas dan pasien akan terhindar dari rasa cemas atau kekhawatiran.

Kegiatan edukasi seperti memberikan informasi tentang prosedur pembiusan sebelum tindakan operasi dapat menciptakan keadaan yang hangat ataupun hubungan saling percaya, sikap peduli ataupun empati, mendampingi pasien sesuai kebutuhannya supaya dapat meningkatkan keamanan, keselamatan serta menurunkan rasa cemas ataupun kekhawatir, melakukan komunikasi memakai kata yang pendek dan jelas, membantu pasien supaya dapat menentukan keadaan yang dapat menimbulkan kecemasan dan tanda-tanda kecemasan, pemberian edukasi kepada pasien tentang prosedur pembiusan yang akan dijalannya (Berman et al., 2016).

Penyampaian edukasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, teknik dan media dengan tujuan tersampainya informasi dalam sebuah permasalahan seperti kecemasan pre operasi. Kecanggihan teknologi untuk menyajikan edukasi selain gambar dapat berupa audio dan visual yang merupakan gambar yang bisa bergerak, suara serta musik. Salah satunya pemberian edukasi dapat menggunakan audio dan visual yang dapat dibungkus dalam satu media video. Banyak alat yang dapat digunakan untuk pembelajaran dalam pemberian edukasi kepada pasien, dari beberapa alat yang dipergunakan pada proses pembelajaran diketahui bahwa alat audio dan visual merupakan alat yang dapat mencakup dua jenis antarlain audio dan visual. Alat audio dan visual merupakan alat yang memiliki unsur gambar dan suara. Alat audio visual mempunyai kecanggihan yang sangat baik karena bisa memberikan rangsangan pada penglihatan dan pendengaran dalam menerima informasi yang dapat dilihat dan didengar (Fajriani, 2019). Edukasi menggunakan media video dapat

memberikan dampak yang baik maupun situasi yang baik kepada seseorang. Media video mempunyai keunggulan maupun kelebihan yang dapat dipergunakan pasien kapan dan dimana saja (Nugroho et al., 2020). Kelebihan media video adalah dapat memperlihatkan gambar yang bisa bergerak serta suara, dimana hal tersebut adalah suatu daya tarik yang tersendiri karena siswa dapat menerima informasi atau pesan dengan menggunakan lebih dari satu indera (Daryanto, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan, bahwa RSUD Sint Lucia Siborong-borong, Tapanuli Utara selama bulan Januari sampai Desember 2021 terdapat rata-rata 40 kasus operasi perbulan. Dari 40 kasus tersebut terdapat rata-rata 30 kasus dengan spinal anestesi perbulan. Pada 30 kasus dengan spinal anestesi perbulannya terdapat 23 kasus pasien mengalami tingkat kecemasan ringan-berat. Berdasarkan wawancara dengan penata anestesi 4 orang dan pasien 15 orang diruang penerimaan IBS mengatakan pasien yang sudah dijadwalkan untuk operasi rata-rata memiliki rasa cemas yang tinggi karena tidak adanya pemberian edukasi tentang anestesi yang akan dijalani pasien sehingga pasien tidak mengerti dengan benar tentang tindakan pembiusan ataupun operasinya. Berdasarkan studi pendahuluan di atas peneliti merasa tertarik dan ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Tentang Prosedur pembiusan Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi di RSUD Sint Lucia Siborong-borong”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diambil adalah “Apakah Ada Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Tentang Prosedur Pembiusan Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi di Rumah Sakit Umum Sint Lucia Siborong-borong ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi menggunakan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Umum Sint Lucia Siborong-borong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pasien pre operasi dengan spinal anestesi yang mengalami kecemasan.
- b. Mengetahui kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan edukasi tentang prosedur pembiusan.
- c. Mengetahui kecemasan pasien pre operasi setelah diberikan edukasi tentang prosedur pembiusan.
- d. Menganalisis pengaruh edukasi menggunakan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu di bidang keperawatan anestesi yaitu tentang pengaruh edukasi menggunakan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pasien preoperasi dengan spinal anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penata Anestesi

Sebagai bahan edukasi bagi perawat anestesi pada tahap preoperasi dalam pemberian edukasi prosedur pembiusan dengan spinal anestesi untuk dapat mengurangi kecemasan pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberi masukan dalam tatalaksana kecemasan pasien preoperasi salah satunya dengan pemberian edukasi prosedur pembiusan dengan menggunakan media video sehingga dapat memaksimalkan persiapan psikologis pasien sebelum operasi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa khususnya pada kecemasan pasien preoperasi dengan spinal anestesi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1: Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Affandi (2017)	Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Teknik Spinal Anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.	Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperiment dengan desain pre dan post tes pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengambilan sampel dengan cara concecutive sampling dengan jumlah 72 responden	Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan, subyek penelitian yaitu pada pasien spinal anestesi. Perbedaannya adalah peneliti terdahulu meneliti tentang media Leaflet menurunkan kecemasan sedangkan peneliti ini meneliti tentang edukasi penggunaan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan. Perbedaan lainnya tempat penelitian.
Sukariaji (2017)	Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Spinal Anestesi Terhadap Kecemasan Pada Pasien Sectio Caecarea di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.	Jenis penelitian ini adalah quasi eksperiment without control group. Tehnik sampling pada penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 24 responden.	Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan. Perbedaan pada penelitian terdahulu meneliti pengaruh booklet terhadap kecemasan sedangkan penelitian ini meneliti tentang edukasi penggunaan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan. Perbedaan lainnya adalah subyek, penelitian terdahulu adalah pada pasien sectio caecarea sedangkan penelitian ini adalah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Tempat penelitian berbeda.

Rizki (2019)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasy pre-post test design. Teknik consecutive sampling dengan non-probability sampling dengan purposive sampling sebanyak 15 responden pada kelompok intervensi dan 15 responden pada kelompok kontrol. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner HARS. Analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon.	Persamaan terletak pada variabel terikat yang diteliti yaitu kecemasan. Perbedaan pada penelitian terdahulu meneliti pengaruh leaflet terhadap kecemasan sedangkan penelitian ini meneliti tentang edukasi penggunaan video tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan. subyek penelitian pada penelitian terdahulu adalah pada pasien pre operasi, sedangkan subyek penelitian ini adalah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Tempat penelitian berbeda.
-----------------	---	---	--
