

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN POST OPERASI TUR  
(TRANS URETRA RESECTION) DENGAN SPINAL  
ANESTESI DI RUANG INAP MAWAR II DAN  
MAWAR III RSUD DR. MOEWARDI  
SURAKARTA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Meraih Derajat Sarjana  
S-1 Keperawatan



Disusun oleh:

**MUH. HASANUDIN**  
**J 220 060 024**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2008**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembedahan adalah penyembuhan penyakit dengan jalan memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Biasanya dilaksanakan dengan anestesi, dirawat inap dan jenis operasi yang dilaksanakan lebih serius daripada operasi kecil. Operasi ini beresiko pada ancaman jiwa. (Long, 1996)

Salah satu kasus tindakan pembedahan adalah bedah *urologi*. Kasus bedah urologi di Amerika kurang lebih 400.000 kasus tiap tahun. *Trans Uretral Reseksi (TUR)* adalah teknik pembedahan tertutup atau *endourologi* yang ditemukan oleh *Joseph Mc Carthy* yang melakukan pembedahan *Trans Uretral Reseksi Prostat (BPH)*, pembedahan *TUR* sampai sekarang menjadi “*gold standart*” yang dilakukan oleh dokter ahli bedah *urologi* yang kurang lebih 10% adalah harus kasus *BPH* terjadi sekitar 51% pada pria usia 50 – 60 tahun, untuk pembedahan *Trans Uretral Reseksi (TUR)* dapat dilakukan apabila *prostat* atau penyakit lain misalnya tumor dengan berat kurang dari 60 gram. (Sunaryo, 1996). Berdasarkan data bulan Juni 2006 sampai dengan juni 2007 di RSUD DR Moewardi Surakarta pasien operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi tercatat sebanyak 232. Jadi tiap bulannya pasien operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi rata-rata 19 orang.

Dokter ahli bedah urologi sebelum melakukan pembedahan akan bekerja sama dengan dokter ahli anestesi. Masing-masing dokter ahli akan melakukan pemeriksaan secara seksama dan membutuhkan data-data penunjang yang valid sebagai dasar dalam pemberian obat dan teknik tindakan baik pembedahan maupun anestesi.

Anestesi adalah pemberian obat dan tindakan yang dilakukan oleh dokter ahli anestesi dalam upaya mengurangi atau menghilangkan rasa sakit saat pasien dilakukan tindakan pembedahan. (Gaston, 1998) Anestesi secara umum dibagi menjadi tiga golongan, yaitu anestesi umum, *spinal* anestesi atau blok *spinal* dan anestesi lokal.

*Spinal* anestesi atau blok *spinal* adalah tindakan penyuntikan obat anestesi *lokal* ke dalam ruang *subarachnoid (canalis spinalis)* untuk menghambat *impuls* nyeri dari suatu bagian tubuh untuk sementara (*reversible*) dengan cara menghambat hantaran *syaraf sensor*, fungsi motorik dapat terpengaruh sebagian atau seluruhnya namun penderita tetap sadar. (Gaston, 1998)

Keuntungan *spinal* anestesi adalah teknik relatif sederhana, alat-alat yang diperlukan minimal, obat tidak mudah terbakar (*non flamabel*), frekuensi mual dan muntah lebih sedikit, lebih aman untuk pasien dengan lambung penuh (tidak puasa), beban observasi pasca bedah lebih ringan, tidak ada polusi di kamar operasi, insiden komplikasi terhadap paru-paru lebih rendah.

Kerugian *spinal* anestesi adalah pasien sadar sehingga mendengar pembicaraan team dokter tentang pembedahan yang seharusnya pasien tidak

boleh mendengar pembicaraan itu, tangan pasien dapat bergerak bebas dan harus diikat karena dapat mengganggu jalannya pembedahan kadang diperlukan obat penenang, apabila kesadaran pasien dianggap mengganggu jalannya pembedahan, tidak semua dokter ahli bedah menyadari teknik *spinal* anestesi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter ahli anestesi RSUD DR. Moewardi Surakarta bahwa saat ini di RSUD DR Moewardi Surakarta sudah banyak menerapkan teknik *spinal* anestesi yang kurang lebih 70%, teknik anestesi *spinal* terutama pada pasien usia 45 tahun keatas atau dengan *resiko kardio vaskuler*.

Berdasarkan observasi penulis bahwa pasien *post operasi trans uretral reseksi (TUR)* semenjak keluar dari kamar operasi di pasang berbagai peralatan yang sebelumnya tidak ada, peralatan tersebut adalah irigasi NaCl 0,9% yang terus menetes agak cepat yang disambung ke *three way cateter* untuk membilas bekas luka *reseksi trans uretral*, cairan yang keluar bersama urin harus keluar lancar mengalir sesuai tetesan *irigasi* (observasi secara ketat untuk pendarahan yang dapat menyumbat *cateter*) terpasang alat tensi monitor untuk observasi keadaan umum, posisi tidur *semi fowler* dan pasien tidak boleh banyak bergerak, pasien sadar tetapi daerah perut ke bawah sampai kaki belum pulih sempurna dari *spinal* anestesi.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan beberapa perawat di ruang mawar II dan Mawar III RSUD DR Moewardi Surakarta beberapa pasien Post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi sering mengeluh merasa

kurang nyaman karena penunggu pasien lain yang ramai dan tidak mentaati peraturan, keluarga yang kurang tanggap terhadap keadaan dan kebutuhan anggotanya yang sakit, sikap tenaga kesehatan yang kurang menyenangkan pasien dalam memberi pengobatan, peraturan yang harus dipatuhi pasien dalam memberikan pengobatan, alat-alat medis yang dipasang pada pasien dan sebagainya hal tersebut yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* di RSUD DR Moewardi Surakarta.

Menurut Yustinus. S (2006) faktor-faktor yang merupakan pencetus timbulnya kecemasan pasien dalam dua kelompok yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor pencetus yang timbul dari diri pasien yaitu faktor akan kebutuhan makan dan minum, faktor kebutuhan eliminasi BAB dan bak faktor akan peran dan fungsi dalam keluarga, faktor akan fungsi kebutuhan seksual. Faktor keyakinan akan kesembuhan penyakitnya. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor pencetus yang timbul oleh lingkungan atau sekitar pasien yaitu faktor peralatan medis yang dipasang pada pasien, faktor peraturan yang harus dipatuhi pasien, faktor pemberian obat faktor biaya pengobatan, dan faktor sikap tenaga kesehatan. Selain itu masih banyak faktor-faktor lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* di RSUD DR. Moewardi Surakarta.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi di RSUD DR Moewardi Surakarta?”.

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi di RSUD DR Moewardi Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi yaitu untuk mengetahui :

- a. Hubungan faktor peralatan medis yang dipasang pada pasien dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi.
- b. Hubungan faktor peraturan yang harus dipatuhi pasien dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi.
- c. Hubungan faktor pemberian obat dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi.

- d. Hubungan faktor sikap tenaga kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Bagi Instansi RSUD DR Moewardi Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan keilmuan bagi tenaga keperawatan atau non keperawatan, dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan pasien kecemasan *post TUR* dengan *spinal* anestesi.

2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat secara teori menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan atau non keperawatan khususnya tentang post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi.

3. Bagi Profesi dan Organisasi Keperawatan

Diharapkan sebagai salah satu sumber bacaan untuk pengembangan dan peningkatan kualitas keperawatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman dan pendalaman peneliti tentang faktor kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *Spinal* anestesi.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien post operasi *TUR* dengan *spinal* anestesi di RSUD DR Moewardi Surakarta” adalah satu tema penelitian yang sepengetahuan penulis belum pernah ada di instansi RSUD DR Moewardi Surakarta. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tema tersebut.

Pada tahun 2006 pernah ada penelitian di ruang *IBS (Instalasi Bedah Sentral)* RSUD DR Moewardi Surakarta oleh Sulistin (2006) tema yang diangkat adalah “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan profil tekanan darah pada pasien pre operasi *TUR of Prostat* di Ruang *IBS* RSUD DR Moewardi Surakarta”. Metode penelitian tersebut dilakukan secara *deskriptif korelasional*. Hasilnya ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan profil tekanan darah pada pasien preoperasi *TUR of prostat*. Perbedaan dengan penelitian penulis adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pot operasi *TUR* dengan *spinal anestesi*.