**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien, berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi dan bisa membahayakan pasien. Kondisi ini meyebabkan kecemasan yang berlebihan pada pasien dan keluarga, kecemasan yang terjadi berkaitan dengan semua prosedur tindakan bedah dan tindakan pembiusan yang mereka jalani. Peran perawat perioperatif sangat penting dalam mempersiapkan pasien disetiap tindakan pembedahan baik pada masa sebelum, selama maupun setelah operasi.

Proses pembedahan dilakukan dengan berbagai macam indikasi diantaranya untuk diagnostik, kuratif, reparatif, rekonstruktif dan palliatif. Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan di operasi (Sjamsuhidajat, 2011). Proses ini menyebabkan keperawatan perioperatif menggambarkan berbagai fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pada pasien.

Proses pembedahan *perioperatif* yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan yaitu *praoperatif, intraoperatif* dan *pascaoperatif*. Setiap fase ini dimulai dan berakhir pada waktu tertentu dalam urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah dan setiap fase mencakup tentang perilaku dan aktifitas keperawatan perioperatif yang luas yang dilakukan oleh perawat dengan menggunakan standart proses keperawatan (Smeltzer, 2002).

Standart keperawatan praoperatif merupakan tahapan awal dari kegiatan keperawatan perioperatif. Kesuksesan dari tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini, karena di setiap fase merupakan awalan yang menjadi landasan untuk kesuksesan fase berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada fase ini akan berakibat fatal pada fase berikutnya, sehingga diperlukan pengkajian secara komprehendsip dari kondisi pasien yang meliputi fungsi fisik bilogis dan psikologis (Smeltzer, 2002).

Tujuan pengkajian ini untuk keberhasilan dan kesuksesan tindakan operasi. Pengkajian yang tepat juga menentukan intervensi keperawatan yang diperlukan untuk mempersiapkan pasien baik secara fisik maupun secara psikis sehingga dapat di peroleh hasil yang maksimal. Keberhasilan proses pembedahan yang maksimal sangat tergantung pada setiap tahapan yang dialami dan saling ketergantungan antara tim kesehatan yang terkait. Disamping perawat, fase praoperatif juga memerlukan dukungan dari tim kesehatan lain yang berkompoten dalam perawatan pasien sehingga kepuasan pasien dapat tercapai sebagai suatu bentuk pelayanan prima (Smeltzer, 2002).

Persiapan praoperatif sangat penting untuk mengurangi faktor resiko yang terjadi akibat proses pembedahan. Hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan pasien. Dalam persiapan inilah ditentukan adanya kontra indikasi operasi, toleransi pasien terhadap tindakan bedah dan ditetapkan waktu yang tepat untuk melaksanakan pembedahan (Sjamsuhidajat, 2011). Pasien dengan masalah keperawatan kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan biasanya menjalani prosedur pembedahan yang mencakup pemberian anestesi lokal, regional atau umum (Potter & Perry, 2010). Menurut faktor resikonya, tindakan pembedahan di bagi menjadi bedah minor dan bedah mayor (Potter & Perry, 2010). Secara umum proses persiapan tindakan pembedahan praoperatif meliputi pengkajian asuhan keperawatan yang komprehensif. Beberapa data yang berhubungan dengan tindakan pembedahan perioperatif adalah data *WHO (World Health Organization)* menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia, Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan di perkirakan 32% diantaranya merupakan bedah laparatomi.

Data hasil laporan di Rumah Sakit lavalette malang dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2014 terdiri dari operasi besar sebanyak 505 orang, operasi sedang sebanyak 438 orang sedangkan operasi kecil sebanyak 1.865 orang (Data rekapitulasi Kamar Operasi Rumah sakit Lavalette Malang, 2014 ). Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 23 november 2015 di Rumah Sakit Lavalette Malang ditemukan beberapa kekurangan pada tahap persiapan praoperatif diantaranya adalah persiapan fisik pasien yang kurang meliputi pasien praoperatif belum di mandikan, tidak diajarkan tentang teknik napas dalam dan batuk efektif, tidak diberikan penyuluhan tentang tekhnik relaksasi, penandatanganan informed consent dilakukan setelah proses pembedahan berlangsung. Hasil temuan tersebut sangat membahayakan dan merugikan pasien, disamping itu karena persiapan praoperatif menyebabkan penyulit selama periode intraoperatif sehingga dapat meningkatkan komplikasi yang terjadi pada periode postoperatif. Oleh karena itu sebaiknya pasien yang dalam menjalani tindakan pembedahan seharusnya sudah dilakukan persiapan praoperatif dengan lengkap sesuai dengan jenis tindakan operasi yang akan di lakukan sebelum diantar ke kamar operasi.

Berdasarkan uraian diatas dan pentingnya peran perawat dalam menyiapkan pasien praoperatif maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan *Praoperatif* Pasien Bedah Mayor Oleh Perawat Ruangan Bedah Di Rumah Sakit Lavalette Malang“.

1. **Rumusan masalah**

“ Bagaimanakah Pelaksanaan *Praoperatif* Pasien Bedah Mayor di ruang bedah Rumah Sakit Lavalette Malang ? “

1. **Tujuan penelitian**
2. **Tujuan umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pelaksanaan *Praoperatif* Pasien Bedah Mayor Oleh Perawat Ruangan Bedah Di Rumah Sakit Lavalet Malang

1. **Tujuan khusus**

Mengidentifikasi pelaksanaan persiapan *praoperatif* pasien bedah mayor di Rumah Sakit Lavalette Malang dalam hal :

1. pelaksanaan persiapan fisik
2. pelaksanaan persiapan mental
3. pelaksanaan persiapan *Informed Consent*
4. pelaksanaan persiapan pemeriksaan penunjang
5. **Manfaat penelitian**
6. **Bagi peneliti**

Menambah wawasan peneliti tentang perawatan *perioperatif*, khususnya pelaksanaan persiapan *praoperatif* pasien bedah mayor.

1. **Bagi instansi Rumah Sakit**

Menjadi masukan bagi institusi Rumah Sakit sebagai bahan pertimbangan dalam memperbaiki kualitas pelayanan keperawatan bagi pasien *praoperatif* sehingga pelayanan menjadi lebih baik dan mengutamakan kepentingan pasien.

1. **Bagi perawat**

Perawat dapat mengimplementasikan asuhan keperawatan perioperatif yang tepat dan komprehensip pada pasien dengan bedah mayor

1. **Bagi profesi Keperawatan**

Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dan pelaksanaan standar keperawatan khususnya keperawatan *perioperatif* pasien bedah mayor.

1. **Bagi institusi Pendidikan**

Sebagai bahan acuan atau literatur dalam ilmu keperawatan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dan standar keperawatan pada pasien perioperatif bedah mayor.