

## KESIAPAN DAN DUKUNGAN KELUARGA SEBELUM TINDAKAN NEURO ANESTESI PADA PASIEN OPERASI BEDAH SARAF DI RSUD JAWA TENGAH

Catur Budi Susilo<sup>1</sup>, Abdul Ghofur<sup>2</sup>, Harmilah<sup>3</sup>, Yusniarita<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p><b>Genesis Naskah:</b></p> <p>Received: 2 Feb 2022            Revised: 2 Nov 2022            Accepted: 21 Nov 2022            Available Online: 29 Nov 2022</p> <p><b>Kata Kunci:</b>            Kesiapan, dukungan keluarga, bedah saraf, neuro anestesi</p>	<p>Operasi bedah saraf dengan neuro anestesi merupakan tindakan operasi yang tergolong operasi besar dan serius. Operasi ini memerlukan kesiapan dan dukungan keluarga yang memadai. Penelitian ini bertujuan menganalisis keterkaitan antara kesiapan dengan dukungan keluarga menghadapi operasi bedah saraf dengan neuro anestesi. Studi ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>, dengan jumlah sampel sebanyak 89 keluarga pasien bedah saraf di 7 RSUD Propinsi Jawa Tengah. Teknik sampling menggunakan <i>stratified random sampling</i>. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga, dan analisis data menggunakan chi-square test. Hasil studi menunjukkan sebagian besar keluarga telah siap menghadapi operasi (82%), sedangkan hanya sebagian kecil keluarga yang memberikan dukungan pada pasien menghadapi operasi (42,7%). Sementara itu, terdapat hubungan signifikan antara kesiapan dengan dukungan keluarga menghadapi bedah saraf dengan neuro anestesi dengan nilai <math>p</math> value &lt; <math>p</math> 0,005. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan keluarga yang mampu menyiapkan pasien neuro anestesi dengan baik akan meningkatkan dukungan keluarga. Studi ini memberikan implikasi secara klinis, bagi perawat mempersiapkan keluarga dengan baik, akan berimplikasi pada dukungan keluarga yang baik.</p>

### FAMILY READINESS AND SUPPORT BEFORE NEURO ANESTHETIC ACTION IN NEURO SURGICAL SURGERY PATIENTS IN CENTRAL JAVA HOSPITAL

Keywords:	Abstract
<p><i>Readiness, family support, neurosurgery, neuroanaesthesia</i></p>	<p><i>Neurosurgery surgery with neuroanesthesia is an operation that is classified as a major and serious operation. This operation requires adequate family readiness and support. This study aims to analyze the relationship between readiness and family support for neurosurgery with neuroanesthesia. This study used a cross sectional approach, with a total sample of 89 families of neurosurgery patients in 7 hospitals in Central Java Province. The side technique uses stratified random sampling. The results of the study showed that most of the families were ready for surgery (82%), while only a small part of the family provided support for patients facing surgery (42.7%). Meanwhile, there is a significant relationship between readiness and family support for neurosurgery with neuroanesthesia with <math>p</math> value &lt; <math>p</math> 0.005. The conclusion of this study shows that families who are able to prepare neuroanesthesia patients well will increase family support. This study has clinical implications, for nurses to prepare families well, it will have implications for good family support.</i></p>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
 Copyright © 2022 by Author.  
 Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

#### **Korespondensi Penulis:**

Yusniarita

Jl. Tata Bumi No. 3 Area Sawah, Banyu Raden, Kecamatan Gamping, Daerah Istimewa, Yogyakarta, Indonesia

Email: [yt28sakura@gmail.com](mailto:yt28sakura@gmail.com).

## Pendahuluan

Operasi bedah saraf merupakan operasi dengan tingkat keseriusan yang tinggi dan memerlukan Kerjasama yang baik antara pasien, keluarga dan tenaga kesehatan. Operasi ini sehingga operasi memerlukan dukungan keluarga yang besar terutama dalam menghadapi risiko operasi. Sehingga diperlukan komunikasi yang baik dan tim perawatan yang solid dalam mengkoordinasikan dan melaksanakan prosedur perawatan dan pengobatan (Yefimova, et al., 2020). Tindakan bedah saraf berhubungan dengan resiko yang perlu dibicarakan dengan pasien dengan keluarga tentang resiko pre operasi. Tindakan operasi membutuhkan dukungan dari keluarga, dan juga petugas kesehatan. Selain itu secara mental emosional butuh kesabaran penderita, keluarga untuk perawatan jangka panjang kesembuhan pasien. Dukungan dari keluarga dapat diberikan berupa dukungan kesiapan fisik, emosional, dan finansial.

Keluarga merupakan kunci dalam membangun lingkungan yang kondusif dalam keterlibatan dan memberikan dukungan keluarga (Whitehead, et al., 2018). Adanya dukungan keluarga akan menumbuhkan hubungan solidaritas yang mana terdapat rasa saling ketergantungan, saling membutuhkan serta saling membela dalam keluarga. Adaptasi dalam keluarga termasuk menjaga kohesi antara anggota keluarga, normalisasi dan kontekstualisasi kondisi kronis (Mu, et al. 2015). Adaptasi keluarga terhadap keputusan untuk menjalani operasi bedah saraf memerlukan keterlibatan aktif perawat dalam membantu menguatkan pasien dan keluarga menghadapi persiapan menjelang operasi bedah saraf (Johansen, et al., 2018).

Survei pendahuluan yang dilakukan di unit perawatan bedah salah satu RSUD di Jawa tengah jumlah penderita operasi pada bulan Januari – Maret 2021 berjumlah 900 tindakan operasi, sekitar 20% adalah operasi bedah saraf. Wawancara terhadap 15 keluarga pasien 9 orang menyatakan kesiapan

memberikan dukungan persiapan operasi dan perawatan pasca operasi, sedangkan 6 orang menyatakan tidak siap dengan dukungan pasca operasi. Studi tentang kesiapan keluarga menghadapi operasi dengan dukungan keluarga sangat terbatas, selain itu operasi neuro anestesi merupakan operasi besar yang memerlukan dukungan penuh keluarga. Sehingga untuk dapat memberikan dukungan keluarga perlunya perawat dalam menghadapi pasien dan keluarga dalam memberikan dukungan.

Kesiapan keluarga sangat mempengaruhi proses pelaksanaan bedah saraf dan dampaknya setelah operasi. Sehingga keluarga perlu waktu untuk mempersiapkan diri menghadapi stress terutama risiko dan akibat setelah operasi dilaksanakan (Duehr et al., 2022). Selain itu, kesiapan keluarga dipengaruhi sejauh mana keluarga mendapatkan informasi dari yang akurat dari tim kesehatan dan kemampuannya dalam mengelola informasi kesehatan (Makama, et al., 2017). Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan dan kesiapan dukungan keluarga sebelum tindakan neuro anestesi pada pasien operasi bedah saraf.

## Metode

Studi ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan tehnik pengambilan sampel secara *stratified random sampling* pada 7 RS dari 36 RS tipe A maupun B di Propinsi Jawa Tengah untuk keterwakilan lokasi RS. Pengambilan sampel pasien berdasarkan data diambil pada bulan Juli 2021, sehingga diperoleh besar sampel sebanyak 89 keluarga. Kriteria inklusi pada studi ini adalah keluarga yang mendampingi pasien yang akan dilakukan operasi bedah saraf, jenis anestesi neuro anestesi , operasi elektif, bisa membaca dan menulis

Instrument pengumpul data menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang di modifikasi dari *Technical Manual for Measuring and Evaluating Family Support Program Quality and Benefits*, dari Carls J.Dunts (2006). Kuesioner disusun dalam bentuk pilihan ganda (menggunakan fitur *multiple choice* pada

Google Form) dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

Kuesioner telah di uji validitas dan reliabilitas dengan nilai alfa Cronbach 0,80. Pengisian Kuesioner dilakukan secara *online* kepada keluarga pasien melalui *google form* dengan link <https://forms.gle/3WoZ3ab97FjcyMoA6> (untuk karakteristik responden). Kemudian untuk kuesioner kesiapan dan dukungan tindakan operasi dengan link *google form* <https://forms.gle/wee54FC7ukmKJh5z8>.

Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui proporsi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lokasi penelitian, dukungan keluarga, kesiapan keluarga, diagnose medis, dan ASA. Selanjutnya data bivariate dianalisis dengan *Chi-square test*.

## Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien dan keluarga dan keterkaitan antara kesiapan dengan dukungan keluarga yang akan melaksanakan operasi bedah saraf. Adapun hasil dapat diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Keluarga Pasien dengan Operasi Neuro anestesi di Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah

Variabel n (89)	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	51	57,3
Perempuan	38	42,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	15	16,9
SMP	29	32,6
SMA	39	43,8
Perguruan Tinggi	6	6,7
<b>Pekerjaan</b>		
Pensiunan	1	1,1
PNS	4	4,5
Belum Bekerja	6	6,7
Petani	7	7,9
Karyawan	10	11,2
IRT	14	15,7
Pedagang	14	15,7
Wiraswasta	15	16,9

Buruh	18	20,2
<b>Lokasi Penelitian</b>		
RST dr.Soedjono Magelang	1	1,1
RSUD dr.Soeselo	2	2,2
RSUD Salatiga	2	2,2
RSU Islam Klaten	5	5,6
RSUD Bendan Pekalongan	5	5,6
RS. Margono, Purwokerto	28	31,5
RSUD Tugurejo Semarang	46	51,7
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	38	42,7
Tidak Mendukung	51	57,3
<b>Kesiapan Keluarga</b>		
Siap	73	82,0
Tidak Siap	16	18,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian keluarga yang menjadi responden berjenis kelamin laki-laki dengan pekerjaan sebagai buruh dan berpendidikan SLTA. Data ini menunjukkan bahwa keluarga tidak terpapar informasi dengan baik dan pertimbangan tentang operasi neuro anestesi tidak dipahami dengan baik. Sementara itu, sebagian besar pasien siap menghadapi operasi namun keluarga tidak mendukung operasi ini. Hal ini mungkin karena faktor biaya dan lama perawatannya.

**Tabel 2.** Kondisi Pasien yang Akan Dilakukan Tindakan bedah Syaraf dengan Neuroanestesi pada Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah

Variabel	f	%
<b>Diagnosa Medis</b>		
Fraktur Kompresi Lumbal 3	1	1,1
Mal Fungsi Shunt	1	1,1
Meningioma	2	2,2
Neuralgia Trigemini	2	2,2
Skull Defect	2	2,2
Spondilitis Tuberkulosa	2	2,2
Ventriculoperitoneal Shunt (VP Shunt)	2	2,2
Subdural hematoma (SDH)	3	3,4
Fraktur Lumbal 4-6	4	4,5
Intracerebral hemorrhage (ICH)	4	4,5
Epidural Hematoma (EDH)	5	5,6
Hidrocefalus	5	5,6
Space occupied lesion (SOL)	6	6,7
Endoscopy	10	11,2
Tumor Cerebri	11	12,4

Hernia nukleus pulposus (HNP)	12	13,5
Craniotomy	17	19,1
ASA		
ASA 1	7	7,9
ASA 2	30	33,7
ASA 3	51	57,3
ASA 4	1	1,1

Berdasarkan tabel 2, konsisi pasien yang menjalani bedah syaraf dengan neuroanestesi sebagian besar operasi bedah syaraf dengan neuroanestesi terjadi pada operasi craniotomi dengan tingkat keseriusan penyakit berada pada ASA 3.

**Tabel 3.** Hubungan antara Kesiapan Menghadapi Operasi dengan Dukungan Keluarga menghadapi Operasi Neuroanatomi pada Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah

Variabel	Kesiapan		Total	Chi Square	P	Odd Ratio	95%CI	
	Siap	Tidak					lower	upper
Dukungan Keluarga								
Mendukung	36	2	38	7,270	0,007	6,811	1,444	32,122
Tidak Mendukung	37	14	51					
Total	73	16	89					

Terdapat hubungan antara kesiapan keluarga menghadapi operasi dengan dukungan keluarga menghadapi operasi bedah saraf dengan neuro anestesi secara statistic bermakna. Hal ini memberikan makna bahwa keluarga yang siap menghadapi operasi memberikan dukungan yang lebih baik dibandingkan keluarga yang tidak siap menghadapi operasi. Sementara itu, risiko yang akan terjadi jika keluarga pasien tidak siap menghadapi operasi memiliki risiko sebanyak 6 kali tidak mendapatkan dukungan keluarga (tabel 3).

## Pembahasan

Operasi bedah saraf merupakan operasi dengan tingkat keseriusan yang tinggi. Sehingga diperlukan komunikasi yang baik dan tim perawatan yang solid. Operasi ini memiliki risiko saat operasi dan pasca operasi (Yefimova, et al., 2020). Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam menjembatani kebutuhan pasien dengan tenaga kesehatan.

Bila ada salah satu anggota keluarga yang mendapatkan diagnosis medis dengan tindakan operasi bedah saraf, maka keluarga akan berusaha beradaptasi dengan berbagai informasi yang terkait dengan tindakan operasi dan perawatan pasca operasi. Adaptasi keluarga terhadap keputusan untuk

menjalani operasi bedah saraf memerlukan keterlibatan aktif perawat dalam membantu menguatkan pasien dan keluarga menghadapi persiapan menjelang operasi bedah saraf (Johansen, et al.2018). Sesuai penelitian Knaf, et al. (2017) pengambilan keputusan keluarga akan tindakan operasi ini akan membantu mencegah disabilitas pasien dan mencegah kondisi yang lebih parah.

Penelitian ini mendapatkan hasil, terdapat hubungan yang bermakna antara kesiapan keluarga dengan dukungan keluarga menghadapi operasi. Studi ini sesuai dengan yang telah dilakukan oleh Duehr et al., (2022). Keterkaitan ini juga menunjukkan penguatan bagi keluarga yang memiliki kesiapan menghadapi operasi lebih baik, sehingga risiko akibat pengambilan keputusan tersebut (Axelsson, et al., 2020). Sesuai juga dengan penelitian Pratt, et al., (2020) bahwa dukungan keluarga berupa dukungan informasional diberikan dalam bentuk persepsi. Persepsi keluarga dalam mensikapi perubahan positif setelah operasi membantu menguatkan pasien menghadapi operasi bedah saraf.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam membantu keluarga memahami kondisi pasien, pemberian informasi yang akurat dan tepat membantu keluarga menguatkan pasien yang akan menghadapi operasi. Sejalan penelitian yang

menyatakan bahwa Dukungan positif sangat membantu memberikan dorongan positif bagi pasien menghadapi operasi bedah saraf. Pelibatan keluarga dalam setiap pengambilan keputusan membantu menguatkan dukungan positif keluarga menghadapi operasi bedah saraf. (Fellows, 2016). Bentuk ketelibatan terutama pada perawatan paska operasi dan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk program rehabilitasi menguatkan pengambilan keputusan pasien dalam menghadapi operasi (Fisher, et al., 2019). Perawatan paska operasi bedah saraf memotivasi dan mendorong pasien agar belajar merawat diri sendiri dan melatih memori.

Penelitian lain menyatakan Dukungan sebaya dapat membantu menguatkan pasien terhadap keputusan untuk menjalani operasi (Madsen, et al., 2020). Dukungan sebaya juga mampu memberikan ketrampilan dalam melakukan mengelola stress dan memberikan solusi bagi keluarga dalam menetapkan model perawatan yang sesuai (Wu, et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Duehr et al., (2022) Kesiapan operasi pada anggota keluarga berhubungan dengan besarnya dukungan keluarga dalam menghadapi operasi yang serius seperti bedah saraf. Kesiapan menghadapi operasi ini membantu keluarga mengelola stress dan memiliki waktu yang lebih baik dalam menerima kenyataan risiko operasi. Selain itu, kesiapan keluarga dipengaruhi sejauh mana keluarga mendapatkan informasi dari yang akurat dari tim kesehatan dan kemampuannya dalam mengelola informasi kesehatan Kesiapan keluarga menghadapi operasi tergantung dari kemampuan keluarga mencerna informasi (Makama, et al., 2017). Sehingga keluarga dapat memberikan dukungan dalam menyiapkan pasien menghadapi operasi

Keterbatasan penelitian ini adalah studi ini tidak memperhitungkan antara waktu pengisian kuesioner dengan persiapan operasi diruang tunggu kamar operasi. Penggunaan *google form*, mampu mempercepat proses pengambilan data, namun prosedur penggunaan aplikasi ini tidak tersosialisasi dengan baik, sehingga keluarga pasien kesulitan

untuk mengisi aplikasi ini, selain waktu pengisian yang lama untuk memahami, keluarga juga dihadapkan pada kondisi pasien saat ini.

## Kesimpulan dan Saran

Studi ini dapat peneliti simpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kesiapan keluarga dengan dukungan keluarga menghadapi operasi bedah saraf dengan neuro anestesi. Keluarga yang tidak siap menghadapi operasi memiliki risiko tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 6 kali lebih besar dibandingkan keluarga yang siap menghadapi operasi. Hasil studi ini menjadi bahan kajian ilmiah dalam mengembangkan konsep keluarga dalam partisipasi dalam operasi bedah saraf dengan neuro anestesi dan meningkatkan pemahaman bagi para mahasiswa untuk memperhatikan keluarga dalam konteks perawatan anestesi

## Daftar Pustaka

- Axelsson, L., Alvariza, A., Holm, M., & Årestedt, K. (2020). *Intensity of Predeath Grief and Postdeath Grief of Family Caregivers in Palliative Care in Relation to Preparedness for Caregiving, Caregiver Burden, and Social Support. Palliative Medicine Reports. 1*(1), 191–200.
- Cardoso-Moreno, M. J., & Tomás-Aragones, L. (2017). The influence of perceived family support on post surgery recovery. *Psychology, Health & Medicine, 22*(1), 121–128.
- Duehr, J., Rodriguez-Torres, S., Njoku-Austin, C., Patel, K., Deng, H., Hamilton, D. K., ..., & Nwachuku, E. L. (2022). Superiority of craniotomy over supportive care for octogenarians and nonagenarians in operable acute traumatic subdural hematoma. *Clinical Neurology and Neurosurgery, 212*(107069).
- Fellows, L. K. (2016). The neuroscience of human decision-making through the lens of learning and memory. *Behavioral Neuroscience of Learning and Memory, 231–251*.
- Fisher, A., Bellon, M., Lawn, S., & Lennon, S. (2020). Brain injury, behaviour support, and family involvement: putting the pieces together



- and looking forward. *Disability and Rehabilitation*, 42(9), 1305–1315.
- Fisher, A., Bellon, M., Lawn, S., Lennon, S., & Sohlberg, M. (2019). Family-directed approach to brain injury (FAB) model: a preliminary framework to guide family-directed intervention for individuals with brain injury. *Disability and Rehabilitation*, 41(7), 854–860.
- Johansen, S., Cvancarova, M., & Ruland, C. (2018). The effect of cancer patients' and their family caregivers' physical and emotional symptoms on caregiver burden. *Cancer Nursing*, 41(2), 91–99.
- Knafl, K. A., Havill, N. L., Leeman, J., Fleming, L., Crandell, J. L., & Sandelowski, M. (2017). The nature of family engagement in interventions for children with chronic conditions. *Western Journal of Nursing Research*, 39(5), 690–723.
- Madsen, A. M., Rogers, R. G., Dunivan, G. C., Parrillo, A. M., Raker, C. A., & Sung, V. W. (2020). Perioperative peer support and surgical preparedness in women undergoing reconstructive pelvic surgery. *International Urogynecology Journal*, 31(6), 1123–1132.
- Makama, J. G., Joshua, I. A., Makama, E. J., & RM, P. (2017). Family emergency plan and preparedness among medical practitioners in Zaria, Nigeria. *American Journal of Disaster Medicine*, 12(1), 51–58.
- Mu, P. F., Lee, M. Y., Sheng, C. C., Tung, P. C., Huang, L. Y., & Chen, Y. W. (2015). The experiences of family members in the year following the diagnosis of a child or adolescent with cancer: a qualitative systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 13(5), 293–329.
- Pratt, K. J., Ferriby, M., Noria, S., Skelton, J., Taylor, C., & Needleman, B. (2020). Perceived child weight status, family structure and functioning, and support for health behaviors in a sample of bariatric surgery patients. *Families, Systems, & Health*, 38(3), 300.
- Whitehead, L., Jacob, E., Towell, A., Abuqamar, M. E., & Cole Heath, A. (2018). The role of the family in supporting the selfmanagement of chronic conditions: A qualitative systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), 22–30.
- Wu, M. P., Huang, S. J., & Tsao, L. I. (2020). The Life Experiences Among Primary Family Caregivers of Home-Based Palliative Care. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(10), 816–822.
- Yefimova, M., Aslakson, R. A., Yang, L., Garcia, A., Boothroyd, D., Gale, R. C., ..., & Lorenz, K. A. (2020). Palliative care and end-of-life outcomes following high-risk surgery. *JAMA Surgery*, 155(2), 138–146.