

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan (*Surgery*) merupakan prosedur terapeutik yang menggunakan teknik invasif, termasuk membuka dan memanipulasi area tubuh yang ditargetkan. Akses ke area tubuh yang spesifik ini biasanya dicapai dengan membuat sayatan setelah area yang ditargetkan terbuka, diikuti dengan menerapkan tindakan korektif yang diperlukan, dan diakhiri dengan penutupan luka melalui penjahitan. Sebelum operasi, kejadian ini sangat mengkhawatirkan dan menimbulkan reaksi emosional, kognitif, dan fisiologis yang berbeda dari pasien. Periode pra operasi adalah peristiwa yang mengganggu yang memengaruhi reaksi emosional, kognitif, dan fisiologis pasien (Ajang et al., 2023).

Apendektomi atau usus buntu adalah teknik pembedahan yang secara khusus digunakan untuk menangani radang usus buntu, yang melibatkan pengangkatan usus buntu yang meradang. Apendisitis mengacu pada peradangan usus buntu periformis. Apendisitis adalah penyebab paling umum dari abdomen akut, yang mengacu pada peradangan sekum. Usus buntu diyakini berperan dalam sistem kekebalan dalam saluran pencernaan. Apendektomi akan segera dilakukan untuk meminimalkan kemungkinan komplikasi tambahan, seperti peritonitis atau pembentukan abses, yang diakibatkan oleh perforasi lebih lanjut. Jenis operasi yang apendiktomy ini harus segera dilakukan yang mana hal ini dapat menimbulkan kecemasan pada pasien (Soewito, 2020).

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai perasaan tegang, gelisah, gugup, takut dan aktivitas otonom tinggi dengan berbagai tingkat intensitas. Kecemasan pada pasien pre operasi apendiksitis merupakan aspek yang signifikan dalam konteks perawatan

kesehatan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak negatif pada proses penyembuhan pasien dan pengalaman operasi mereka. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan, termasuk pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dan perilaku care perawat, sangat penting untuk memberikan perawatan yang holistik dan berfokus pada pasien (Putri et al., 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Haryanti et al., (2023), bahwa Insiden global dari 259 juta kasus apendiksitis yang tidak terdiagnosis pada pria dan 160 juta kasus yang tidak terdiagnosis pada wanita terjadi pada populasi wanita. Apendisitis mempengaruhi 7% populasi di Amerika Serikat, dengan prevalensi 1,1 kasus. Setiap tahunnya untuk setiap 1.000 orang. Dari tahun 1993 hingga 2008, kejadian apendisitis akut meningkat dari 7,62 menjadi 9,38 per 10.000 orang. Ketika divonis harus menjalani operasi, kebanyakan orang akan merasa cemas. karena, menurut pemahaman umum, operasi berarti bahwa bagian tubuh akan disayat dan dibuka sampai ke dalamnya (Wijaya et al., 2020). WHO juga menemukan, ada 534 juta orang yang mengalami kecemasan sebelum operasi, dan tingkat kecemasan mencapai 60-90%.

Angka kecemasan di Indonesia terus meningkat. Pravalensi kecemasan di Indonesia mencapai 11,6% dari populasi dewasa, dan pravalensi pada pasien pra operasi sekitar 75–90%. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit usus buntu merupakan penyakit tidak menular terbanyak kedua. penyakit di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinkes DKI Jakarta 2022 di Provinsi DKI Jakarta menunjukkan bahwa penderita apendisitis sejumlah 5980 orang dan 177 diantaranya menyebabkan kematian. (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Pengetahuan, dukungan keluarga, dan perilaku care perawat dalam mengelola kecemasan pada

pasien pre operasi apendiksitis tidak dapat diabaikan pasien. Pengetahuan tentang kondisi medisnya dan prosedur operasi dapat berdampak langsung pada tingkat kecemasan. Pasien yang kurang informasi atau memiliki pemahaman yang salah tentang apendiksitis dan operasinya mungkin lebih rentan terhadap kecemasan. Informasi yang akurat dan komprehensif tentang prosedur operasi, risiko, dan prospek penyembuhan dapat membantu mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran pasien. Menyediakan literatur edukatif, konsultasi dengan tim medis, dan jawaban yang jelas terhadap pertanyaan pasien dapat meningkatkan pengetahuan mereka dan mengurangi tingkat kecemasan (Sari et al., 2020).

Kecemasan sebelum operasi dapat muncul dalam bentuk perubahan tanda-tanda vital, agitasi, sulit tidur, pertanyaan yang berulang-ulang, dan bahkan peningkatan frekuensi buang air kecil. Pasien sering kali menceritakan kecemasan mereka kepada keluarga atau orang yang dipercaya yang dapat memberikan penghiburan dan meringankan rasa khawatir mereka tentang operasi. Pembedahan besar mengacu pada prosedur medis signifikan yang dilakukan dengan anestesi umum dan melibatkan salah satu anggota tubuh. Jenis pembedahan ini berpotensi menimbulkan masalah dan memiliki risiko yang besar, terutama pada pasien yang mengalami ketakutan dan kecemasan yang parah (Fitriani et al., 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020), yang menemukan korelasi antara faktor internal (seperti pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pengalaman, dan tipe kepribadian) dan faktor eksternal (khususnya dukungan keluarga) dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani prosedur pembedahan mayor. Pemahaman pasien tentang proses pra-operasi sangat penting untuk menjamin bahwa mereka memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang perawatan yang akan dilakukan. Memastikan pasien merasa tidak terlalu cemas selama operasi.

Dalam Studi pendahuluan peneliti melakukan beberapa pengkajian di ruangan tunggu pre operasi berupa wawancara, observasi dimana ekspresi wajah maupun perilaku pasien serta pengukuran tanda-tanda vital terhadap 7 pasien pre operasi appendiktomy. Didapatkan hasil, pasien menyampaikan rasa takutnya terhadap proses operasi yang akan dilakukan dan pasien terlihat cemas dan tegang ditandai dengan adanya gerakan-gerakan kecil pada kaki serta sekali-sekali menarik napas dalam dan mengeluarkannya secara perlahan dan juga rata-rata frekuensi nadi pasien meningkat saat berada di ruang tunggu pre operasi dibandingkan dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital saat berada di ruang IGD atau bangsal. Cara mengumpulkan data bahwa pasien itu cemas biasanya melalui pengkajian dan observasi pasien di ruang pre operasi.

Permasalahan sering muncul ketika pasien tidak siap mental untuk menjalani operasi bedah besar, yang menyebabkan peningkatan tingkat kecemasan pasien. Perawat harus melakukan intervensi terkait aspek psikososial untuk meningkatkan asuhan keperawatan secara keseluruhan, termasuk bio-psiko-sosial, spiritual, dan kultural. Ini juga penting untuk mengurangi tingkat kecemasan yang berbeda-beda pada pasien yang akan menjalani operasi besar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menstimulasi peneliti untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui Karakteristik pada Data Demografi (umur, jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan) Responden Pre Op Apendiksitis di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- b. Mengetahui Frekuensi Distribusi Pengetahuan pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- c. Mengetahui Frekuensi Distribusi Tingkat Dukungan Keluarga pada Pre Op Apendiksitis di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- d. Mengetahui Frekuensi Distribusi Perilaku Care Perawat Pada Pasien Pre Op Apendiksitis Di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- e. Mengetahui Frekuensi Distribusi Tingkat Kecemasan Pre Op Apendiksitis di Ruang Bedah RS Bhatangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- f. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- g. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis Di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
- h. Menganalisis Hubungan Perilaku Care Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis Di Ruang Bedah RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan dapat meningkatkan bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terkait dengan upaya untuk mewujudkan

penataksanaan kecemasan pada pasien pre operasi dan dapat menjadi inspirasi bagi peneliti lain.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dalam penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu mengikuti perkuliahan maupun melakukan riset tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendisitis.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan kontribusi bagi peneliti selanjutnya

c. Bagi RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri Jakarta Timur

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam rangka meningkatkan kualitas lewat penatalaksanaan kecemasan pada pasien Pre Operasi Appendisitis.

d. Bagi perawat di RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri Jakarta Timur

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bagi perawat yang berdinasi di unit ruang rawat inap guna mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendiksitis dan dapat digunakan untuk mempromosikan kesehatan sehingga pelayanan mutu meningkat dan digunakan sebagai SOP perawat.