

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tindakan pembedahan, merupakan salah satu bentuk penanganan, yang dapat membahayakan tubuh dan jiwa seseorang. Pasien dapat mengalami reaksi psikologis dan fisiologis sebagai respons terhadap operasi yang dijadwalkan. Diperkirakan 234 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun dalam skala global sebagai prosedur manajemen darurat khusus pasien. Intervensi bedah meliputi pembuatan sayatan untuk mengakses bagian tubuh dan diakhiri dengan penutupan lesi melalui penjahitan. Respons pembedahan bervariasi sesuai dengan mekanisme penanganan pasien, pengalaman sebelumnya, dan karakteristik pribadi (Maulina et al, 2023).

Pembedahan minor mengacu pada prosedur pembedahan yang dilakukan dengan bius lokal, seperti eksisi tumor jinak, kista kulit, sunat, pencabutan kuku, dan perawatan luka. Pembedahan mayor mengacu pada prosedur pembedahan yang signifikan yang dilakukan dengan anestesi umum, yang merupakan jenis pembedahan yang umum dilakukan. Laparotomi adalah prosedur pembedahan yang signifikan yang melibatkan pemotongan lapisan dinding perut untuk mengakses area tertentu dari organ perut yang mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, keganasan, atau penyumbatan. Prosedur pembedahan yang dikenal sebagai laparotomi ini sering digunakan pada beberapa kondisi medis, termasuk tetapi tidak terbatas pada radang usus buntu, perforasi, hernia inguinalis, kanker perut, kanker usus besar dan rektum, penyumbatan usus, peradangan usus kronis, kolestasis, dan peritonitis (Andriati et al., 2023).

Prosedur operasi laparotomi melibatkan pembuatan sayatan pada lapisan dinding perut untuk mengakses organ tertentu yang terkena masalah seperti perdarahan,

perforasi, keganasan, atau penyumbatan. Prosedur pembedahan yang dikenal sebagai laparatomi digunakan untuk menangani masalah yang memengaruhi sistem pencernaan dan saluran kemih. Pembedahan laparatomi merupakan prosedur yang menantang yang sering menimbulkan kecemasan yang signifikan pada pasien dan keluarganya. Individu tertentu mungkin mengalami kesulitan dalam mengelola kecemasan mereka, yang mengarah ke keadaan ketidakharmonisan fisiologis. Hal ini dapat berakibat negatif, karena jika tidak segera diatasi, hal ini akan meningkatkan tekanan darah dan pernapasan, yang mungkin menyebabkan perdarahan selama prosedur pembedahan atau pada periode pasca operasi (Andriati et al., 2023).

Terdapat peningkatan substansial dalam jumlah pasien yang menjalani operasi setiap tahunnya. Pada tahun 2011, terdapat 140 juta prosedur bedah yang dilakukan di seluruh dunia. Pada tahun 2012, jumlah ini meningkat menjadi 148 juta WHO dalam Lubis, (2020). Operasi yang dilakukan di seluruh dunia pada tahun 2015 berjumlah 4.511.101 per 100.000 orang. Australia memiliki kepadatan penduduk tertinggi dengan 28.907 orang per 100.000 penduduk. Setelah menganalisis data, ditemukan bahwa dari 35.539 pasien bedah yang dirawat di ICU (Intensive Care Unit) Amerika Serikat antara 10 Oktober 2003 hingga 30 September 2006, 8.922 pasien (25,1%) mengalami gangguan jiwa dan 2.473 pasien, (7%) merasa cemas sebelum menjalani operasi. 1,2 juta pasien di Indonesia menjalani operasi pada tahun 2012, dengan sekitar 32% di antaranya menjalani laparotomi (Susanto et al., 2022). WHO juga menemukan, ada 534 juta orang yang mengalami kecemasan sebelum operasi, dan tingkat kecemasan mencapai 60-90%.

Prevalensi kecemasan di Indonesia terus meningkat. Kecemasan mempengaruhi sekitar 11,6% populasi orang dewasa di Indonesia, dan frekuensinya di antara pasien pra-operasi berkisar antara 75% hingga 90%. Pada tahun 2018, jumlah pasien yang menjalani operasi laparotomi diproyeksikan akan meningkat menjadi 98 juta. Pada

tahun 2018, laparotomi merupakan prosedur bedah paling umum ke-5 di Indonesia, dengan total 1,2 juta operasi. Sekitar 42% dari semua operasi yang dilakukan adalah operasi laparotomi. Menurut Data Tabulasi Nasional dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pembedahan adalah prosedur medis paling umum ke-11 dari 50 penyakit yang ditangani di rumah sakit di seluruh Indonesia. Angka ini mencapai 12,8% dari seluruh prosedur, dengan sekitar 32% di antaranya adalah laparotomi. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinkes DKI Jakarta 2022 di Provinsi DKI Jakarta menunjukkan bahwa Tindakan bedah laparotomi sejumlah 5980 orang dan 177 diantaranya menyebabkan kematian . Sementara di RS Bhayangkara Tk. I Puskokes Polri, tindakan bedah laparotomi dengan anestesi umum rata-rata 49 - 55 operasi setiap bulannya (Kemenkes RI, 2020).

Seseorang mungkin mengalami kecemasan ketika sedang sakit, terutama ketika menghadapi prosedur medis seperti pembedahan. Beberapa akibat buruk yang mungkin timbul dan menimbulkan risiko bagi pasien. Kecemasan merupakan hal yang lumrah dalam kehidupan manusia. Kecemasan dapat menjadi beban yang signifikan yang menyebabkan ketegangan mental dan gejala fisik yang terus-menerus, membuat individu merasa tidak sadar akan ancaman eksternal. Kecemasan secara signifikan dapat mempengaruhi pasien pra operasi dan menghambat operasi mereka. Misalnya pada pasien dengan riwayat hipertensi yang mengalami kecemasan, hal ini dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah sehingga berpotensi mengakibatkan tertundanya operasi. Tingkat kecemasan seseorang dapat mempengaruhi efektivitas anestesi dan analgesic. Masalah ini juga dapat memperburuk ketidaknyamanan, menimbulkan perasaan sedih, mual, dan kelelahan, serta menunda keluarnya pasien dari rumah sakit (Dewi dalam Hudia et al., 2020).

Salah faktor penting yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien menjalani operasi seringkali merupakan akibat dari ketidaktahuan pasien terhadap prosedur

operasi yang akan dilakukan. Pemahaman adalah hasil dari kesadaran akan peristiwa-peristiwa berikutnya ketika seseorang mempersepsikan suatu benda tertentu. Untuk mengurangi kecemasan pada pasien, salah satu metode untuk memfasilitasi proses penemuan adalah dengan memberikan rincian atau informasi tentang tindakan persiapan, prosedur operasi, dan pengalaman pasca operasi kepada pasien (Notoatmodjo dalam Nopiska Lilis et al., 2021).

Kondisi cemas pada pasien sebelum operasi dapat menghambat jalannya prosedur pembedahan. Pasien dengan diagnosis hipertensi sebelumnya yang mengalami kecemasan akan menimbulkan efek yang merugikan pada sistem kardiovaskularnya, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan potensi penundaan operasi. Tingkat kecemasan pasien dapat berdampak pada pemberian anestesi dan obat pereda nyeri. Pasien biasanya menyampaikan kegugupan mereka kepada keluarga atau orang terdekat, mencari penghiburan dan kepastian untuk mengurangi kekhawatiran mereka tentang menjalani operasi. Peran kerabat dekat sangat penting dalam mengurangi rasa takut dan khawatir yang diderita pasien, serta memfasilitasi keterlibatan mereka dalam terapi yang penting (Nasution, 2020).

Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam perawatan pasien pra-operasi dan dianggap dapat memberikan motivasi bagi pasien selama perawatan selanjutnya. Dukungan keluarga meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan pasien secara keseluruhan oleh keluarga, yang memungkinkan pasien mengatasi penyakitnya secara efektif. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam dinamika antara anggota keluarga dan lingkungan sosial mereka. Dukungan keluarga adalah proses yang berlangsung lama yang memengaruhi berbagai fase kehidupan keluarga. Dukungan keluarga mencakup tiga dimensi: timbal balik, saran/masukan, dan keterlibatan emosional. Timbal balik berkaitan dengan pola dan keteraturan interaksi timbal balik, sedangkan umpan balik berkaitan dengan luas dan kualitas komunikasi, dan

keterlibatan emosional meningkatkan kedekatan dan kepercayaan diri dalam hubungan social (Pandiangan & Wulandari, 2020).

Untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien pra operasi, intervensi dilakukan melalui komunikasi lewat efektif dan efisien antara perawat dan pasien. Saat berkomunikasi, perawat menanyakan dan dengan penuh perhatian menyampaikan kekhawatiran tentang kesehatan dan kondisi pasien. Tanpa memberikan rincian spesifik, pasien mungkin merasa tidak yakin dan tidak mampu bertindak secara efektif, sehingga menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk. Berbagai informasi yang harus disampaikan kepada pasien atau keluarga pasien meliputi diagnosis penyakit, rencana perawatan dan terapi alternatif potensial, kualifikasi dan keahlian dokter yang melakukan prosedur, kemungkinan mengalami rasa sakit atau sensasi lainnya, risiko yang terkait dengan intervensi apa pun, manfaat perawatan, dan prognosis penyakit atau prosedur (Hatimah et al., 2022).

Pemahaman mengacu pada pengetahuan yang diperoleh seseorang melalui pengamatan logis untuk mengidentifikasi dan memahami objek atau peristiwa yang tidak dikenal sebelumnya. Seringkali, pengetahuan digunakan sebagai kriteria untuk menentukan tingkat kecerdasan seseorang. Berbagai aspek yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu: pendidikan, media massa atau informasi, faktor sosial budaya, lingkungan, pengalaman, dan usia. Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto et al., (2022) menyoroti adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi. Individu yang menjalani operasi menggunakan berbagai strategi untuk menghadapi situasi tersebut. Peserta dengan pemahaman yang kuat mengalami tingkat kecemasan yang rendah. Penting untuk mendidik pasien yang dijadwalkan menjalani operasi untuk memastikan mereka memahami prosedur yang akan datang. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Nuriyah & Triana, 2020). dengan 57 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 36% responden dengan dukungan keluarga baik mengalami

kecemasan, sedangkan 10% responden dengan dukungan keluarga buruk mengalami kecemasan sedang.

Stress menyebabkan tekanan fisik dan mental. Faktor utama yang menyebabkan kecemasan pra-operasi adalah ketidakmampuan pasien untuk mengartikulasikan atau memprediksi keadaan yang tidak biasa, dengan operasi yang berpotensi tidak menyenangkan sebagai pemicu utama. Memperoleh persetujuan sebelum operasi dapat secara efektif mengurangi tingkat kecemasan pasien. Hal ini dikarenakan perawat yang bertanggung jawab atas pasien yang menjalani operasi kurang fokus pada faktor-faktor yang dapat berkontribusi pada kecemasan pasien, seperti kurangnya pengetahuan pasien tentang prosedur operasi, efek potensial dari operasi, dan ketidaktahuan lingkungan rumah sakit (Nuriyah Yuliana & Triana Mirasari, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dan observasi data rekam medik Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto Jakarta Timur, jumlah pasien diruang operasi pada tahun 2023 sejumlah 808 pasien. Sedangkan pada Januari sampai dengan akhir Juni 2024 sebesar 220 pasien. Selain itu, peneliti melakukan wawancara tentang kecemasan yang dialami pasien menjelang operasi, 10 responden menyatakan bahwa mereka takut dan cemas jika sesuatu yang tidak diinginkan terjadi, sedangkan 18% menyatakan bahwa mereka hanya pasrah dan percaya pada Allah Subhanahu Wa Ta'ala.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Hasil observasi di RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri, tindakan bedah laparotomi dengan anestesi umum rata-rata 49 - 55 operasi setiap bulannya. Dimana jumlah bedah laparotomi dalam 3 bulan terakhir dari bulan Januari sampai bulan Maret sebanyak 114 orang. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien tersebut. Pengetahuan yang kurang tentang prosedur operasi atau kurangnya

dukungan dari keluarga dapat meningkatkan tingkat kecemasan pasien. Pasien yang tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang apa yang akan mereka alami selama operasi dan tidak memiliki dukungan yang memadai dari orang-orang terdekat mereka mungkin merasa lebih terisolasi dan kurang siap menghadapi tantangan yang ada. Sebaliknya, pasien yang didukung oleh pengetahuan yang baik tentang prosedur dan memiliki dukungan yang kuat dari keluarga cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah. Berdasarkan latar belakang diatas, mendorong peneliti untuk meneliti apakah ada hubungan pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi laparotomi diruang Bedah RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui ada hubungan pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi laparotomi diruang Bedah RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui data demografi responden pasien yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan di ruang bedah Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan responden tentang Tindakan operasi di ruang bedah RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.
- c. Mengidentifikasi dukungan keluarga responden pasien di ruang bedah Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.
- d. Mengidentifikasi kecemasan pada responden pasien sebelum tindakan operasi laparotomy diruang bedah RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.

- e. Mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dengan kecemasan pasien pre operasi laparotomi diruang Bedah RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.
- f. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi laparotomi diruang Bedah RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri.

## **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 laparotomy dan dapat menjadi inspirasi bagi peneliti lain.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Pasien**

Diharapkan dapat meningkatkan dalam pemahaman yang lebih baik tentang sejauh mana pengetahuan pasien tentang prosedur operasi laparotomi mempengaruhi tingkat kecemasan mereka sebelum operasi. Serta dapat memberikan wawasan tentang area-area di mana pasien mungkin lebih banyak informasi atau pendidikan terkait dengan operasi mereka.

#### **b. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu mengikuti perkuliahan maupun melakukan riset tentang pengetahuan pasien tentang tindakan operasi yang akan dilakukan dengan kecemasan pada pasien pre operasi laparotomy.

#### **c. Bagi Peneliti selanjutnya**

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan kontribusi bagi peneliti selanjutnya.

#### **d. Bagi RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri**

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam rangka meningkatkan kualitas lewat penatalaksanaan kecemasan lewat pengetahuan pasien tentang tindakan operasi yang akan dilakukan dan dukungan keluarga pasien pre operasi laparatomy.