

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembedahan (*surgery*) merupakan suatu prosedur terapeutik yang dilakukan dengan menggunakan teknik invasif, yaitu melibatkan tindakan membuka serta memanipulasi area tubuh yang menjadi target intervensi. Sebelum prosedur pembedahan dilaksanakan, kondisi tersebut seringkali menimbulkan kekhawatiran yang dapat memicu berbagai respons emosional, kognitif, maupun psikologis pada pasien (Ajang et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa setiap tahunnya, semakin banyak individu yang memilih untuk menjalani prosedur pembedahan. Secara global, 165 juta operasi pembedahan telah dilakukan. Terdapat 234 juta pasien yang ditangani oleh rumah sakit di seluruh dunia pada tahun tersebut. Sementara itu, 1,2 juta individu di Indonesia menjalani prosedur pembedahan. Dengan 32% kasus bersifat elektif, pembedahan menempati peringkat kesebelas di antara 50 pengobatan penyakit di Indonesia, menurut statistik dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2021).

Operasi perut termasuk jenis prosedur pembedahan yang paling umum dilakukan di rumah sakit. Saat menjalani operasi perut, ahli bedah akan menangani organ dalam perut Anda, seperti hati, pankreas, limpa, usus, dan sistem hepatobilier. Tindakan bedah abdomen dapat bersifat elektif maupun emergensi, dengan tingkat kompleksitas yang bervariasi, mulai dari prosedur sederhana hingga pembedahan mayor yang memerlukan anestesi umum (Rahmatillah, 2024).

Data global menunjukkan bahwa kasus bedah abdomen, khususnya apendisitis akut, obstruksi usus, hernia, dan peritonitis, merupakan penyebab terbanyak dilakukannya pembedahan abdomen. Secara global, apendisitis akut diperkirakan mencapai lebih dari 17 juta kasus pada tahun

2019 dan merupakan salah satu tindakan bedah abdomen yang paling sering dilakukan (Lubis, 2020). Terdapat volume operasi bedah yang relatif besar yang dilakukan di Indonesia. Laparotomi, salah satu jenis operasi perut besar, menyumbang sekitar 32% dari 1,2 juta prosedur bedah yang dilakukan pada tahun 2019 (Susanto dkk., 2022). Terdapat 5.980 laparotomi yang dilakukan pada tahun 2021, dengan 177 kematian yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jakarta (Susanto, 2022). Pada saat yang sama, 224 operasi perut tercatat dalam rekam medis elektronik (EMR) dari Oktober hingga Desember 2025 di Rumah Sakit Bhayangkara, Lantai I, Puskesmas Kepolisian Nasional.

Kecemasan praoperasi adalah reaksi emosional yang umum terjadi pada individu sesaat sebelum operasi. Perasaan takut, khawatir, dan stres tentang operasi, anestesi, dan kemungkinan masalah mendefinisikan kecemasan praoperasi. Kekhawatiran tentang kemungkinan masalah, ketidaknyamanan, anestesi, atau hasil operasi semuanya berkontribusi pada kekhawatiran ini. Prosedur pembedahan dan pemulihan pasca operasi dapat terhambat jika pasien mengalami efek fisiologis dari kecemasan, seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan laju pernapasan (Hudia, 2020).

Menurut statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (2020), lebih dari 534 juta individu menderita kecemasan sebelum operasi, dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi berkisar antara 60 hingga 90%. Sekitar 40 juta individu (17,7%) menderita gangguan kecemasan di AS, dari jutaan pasien dewasa yang menjalani berbagai jenis perawatan medis, termasuk operasi. Dengan hampir 56 juta kasus (4,5%) dari populasi, India memiliki jumlah kasus kecemasan terbesar di kawasan Asia-Pasifik. India memiliki 9 juta kasus (3,7%) dari seluruh populasi, menurut Rahmatillah (2024).

Masalah kesehatan mental emosional, seperti kecemasan praoperasi, memiliki prevalensi 9,8% pada tahun 2018, naik dari 6% pada tahun 2013, menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2021). Kecemasan praoperasi ditemukan paling banyak terjadi pada kelompok usia berikut: 65–75 tahun ke atas (28,6% dari total), 55–64 tahun (11% dari total), 45–54 tahun (10%), dan 15–24 tahun (10%), menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2021).

Sementara itu, 252 pasien menjalani operasi perut di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Puskokkes Polri antara Oktober dan Desember 2025, menurut analisis pendahuluan yang menggunakan data rekam medis elektronik (EMR) dari seluruh bangsal rawat inap Kelas III. Dari jumlah total pasien, sekitar 158 (62,5%) melaporkan merasa cemas sebelum operasi, sedangkan 94 (37,5%) melaporkan merasa tenang sepenuhnya.

Pengetahuan dan dukungan keluarga adalah dua dari banyak elemen yang memengaruhi tingkat kecemasan. Sari (2020) menemukan bahwa tingkat kecemasan pasien berkorelasi positif dengan jumlah pengetahuan mereka mengenai penyakit medis dan prosedur pembedahan. Ketika orang tidak cukup tahu, kekhawatiran lebih mungkin muncul (Aldin, 2022). Stres, panik, dan kekhawatiran dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan tentang suatu topik. Kecemasan sebelum operasi mungkin berkembang jika pasien tidak tahu apa yang diharapkan selama prosedur atau bagaimana hal itu akan memengaruhi mereka.

Pengetahuan dikaitkan dengan tingkat kecemasan pra-operasi yang lebih rendah ($p=0,045$), menurut penelitian oleh Aldin (2024). Dari 15 peserta, 6 pasien (atau 40%) yang memiliki sedikit informasi tentang operasi sangat cemas, sedangkan 7 individu (atau 46,7% dari total) sangat cemas. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien berbanding terbalik dengan tingkat pengetahuan mereka tentang pengobatan.

Meskipun hasilnya beragam, sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa mendapatkan informasi yang baik sebelum operasi dapat mengurangi sebagian kecemasan yang dialami pasien. Rahmawati dan Lestari (2022) tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan pasien dan tingkat ketakutan mereka sebelum operasi ($p = 0,108$). Faktor-faktor seperti pengalaman buruk sebelumnya, saran rumah sakit, dan kekhawatiran tentang masalah pembedahan berkontribusi pada kecemasan sedang hingga berat yang dialami bahkan oleh pasien dengan pemahaman yang kuat. Penelitian ini memperkuat gagasan bahwa kecemasan pra-operasi pasien dibentuk oleh kombinasi pengalaman pribadi mereka sendiri, serta tingkat informasi mereka tentang prosedur tersebut.

Kecemasan pasien sebelum operasi dapat dikurangi secara signifikan dengan informasi dan dukungan dari orang-orang terkasih mereka. Menurut Mulyadi dkk. (2020), pasien yang menjalani operasi dapat memperoleh manfaat dari bantuan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga mereka. Dukungan ini dapat membantu mereka merasa lebih aman, meningkatkan optimisme mereka, dan mengurangi stres psikologis. Hubungan yang selalu berubah antara keluarga dan komunitasnya adalah apa yang kita maksud ketika kita berbicara tentang dukungan keluarga. Proses ini tidak pernah berakhir dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan seseorang tergantung pada kapan dan bagaimana mereka menerima bantuan. Ada tiga aspek yang saling terkait dalam dukungan ini: investasi emosional, yang mendorong kepercayaan, pembinaan, yang mencakup jumlah dan kualitas komunikasi, dan timbal balik, yang berkaitan dengan cara dan frekuensi kontak (Ching Cing, 2022).

Hal ini sesuai dengan temuan Lelasari (2025), yang menemukan bahwa kecemasan sedang dialami oleh 65,8% pasien tanpa dukungan keluarga sebelumnya. Terdapat hubungan yang kuat ($<0,001$) antara dukungan keluarga dan kecemasan pasien, seperti yang ditunjukkan oleh data.

Meskipun beberapa penelitian telah mengungkapkan temuan yang kontradiktif, konsensus yang berlaku adalah bahwa kehadiran anggota keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan pasien. Wulandari dkk. (2022) menemukan bahwa dari 60 pasien yang bersiap untuk operasi besar, 35 (atau 58% dari total) memiliki dukungan keluarga yang kuat. Namun demikian, dalam kelompok ini, kecemasan ringan dilaporkan hanya oleh 5 responden (14,3%), kecemasan berat oleh 9 (25,7%), dan kecemasan sedang oleh 21 (60%). Korelasi antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan sebelum operasi tidak signifikan secara statistik ($p = 0,219$). Dukungan keluarga tidak memainkan peran signifikan dalam mengurangi kecemasan pra-operasi; sebaliknya, karakteristik pasien seperti persepsi tentang bahaya operasi, pengalaman traumatis masa lalu, dan keterampilan manajemen stres memiliki peran yang lebih besar.

Sebagai penyedia layanan kesehatan, perawat memiliki kewajiban untuk memastikan pasien mereka siap secara mental dan fisik untuk menjalani operasi. Selain mendidik pasien dan keluarga mereka tentang prosedur pembedahan, perawat juga berperan sebagai komunikator yang membantu pasien dan keluarga mereka memahami cara berkomunikasi dengan anggota tim medis lainnya. Perawat praoperasi dapat membantu pasien merasa lebih siap untuk operasi dan mengurangi kecemasan dengan memberikan perawatan edukatif dan dukungan psikologis (Pratiwi, 2021).

Sebelas pasien (73,3%) melaporkan mengalami kecemasan praoperasi dalam studi pendahuluan terhadap lima belas pasien yang dijadwalkan menjalani operasi perut pada November 2025 di Rumah Sakit Bhayangkara, Kelas I, Puskokkes Polri. Empat pasien (26,7%) tidak menunjukkan gejala kecemasan apa pun. Tiga pasien (20,0%), dua pasien (13,3%), dan enam pasien (40,0%) melaporkan kecemasan sedang hingga berat. Kecemasan sebelum operasi dikaitkan dengan sejumlah gejala, yang paling umum

adalah kekhawatiran tentang operasi dan anestesi, serta agitasi, gangguan tidur, dan peningkatan tekanan darah serta detak jantung.

Hasil ini menunjukkan bahwa perawat masih memiliki masalah besar dengan pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi. Mengingat hal tersebut, jelas bahwa edukasi pasien dan dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam menentukan tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum operasi. Oleh karena itu, penelitian ini tampaknya cocok untuk para peneliti “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, masih banyak pasien yang mengalami kecemasan sebelum menjalani tindakan pembedahan, yang dapat memengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis pasien serta berdampak pada jalannya prosedur operasi dan proses pemulihan pascaoperatif. Hasil studi pendahuluan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang hingga berat, dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah mengenai prosedur pembedahan serta dukungan keluarga yang belum optimal.

Kecemasan praoperasi diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan pembedahan dan tingkat dukungan keluarga yang diterima selama masa praoperatif. Namun, hubungan antara kedua faktor tersebut dengan tingkat kecemasan pasien praoperasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri belum diketahui secara pasti.

Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya gambaran karakteristik pasien pre operasi bedah abdomen (umur, jenis kelamin, pendidikan) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya gambaran tingkat pengetahuan responden pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.
- c. Teridentifikasinya gambaran dukungan keluarga pada responden pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.
- d. Teridentifikasinya gambaran tingkat kecemasan responden pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.
- e. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan kecemasan pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.
- f. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan responden pre operasi bedah abdomen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien praoperatif, dengan menekankan pentingnya pemberian edukasi dan dukungan keluarga sebagai bagian dari persiapan mental pasien sebelum pembedahan. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi pengembangan standar operasional prosedur (SOP) terkait asuhan keperawatan praoperatif yang berfokus pada aspek psikologis pasien.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan ajar dan referensi ilmiah dalam proses pembelajaran keperawatan, khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan psikologis. Selain itu, penelitian ini dapat mendorong pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan yang menekankan pentingnya peran edukasi pasien dan dukungan keluarga dalam proses keperawatan praoperatif.

1.4.3 Bagi Praktisi

Penelitian ini memberikan manfaat bagi perawat dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan komunikasi terapeutik saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien praoperatif. Perawat diharapkan dapat lebih proaktif dalam memberikan edukasi mengenai prosedur pembedahan serta mendorong keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan emosional kepada pasien, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan pasien menjalani operasi.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan ajar dan referensi ilmiah dalam proses pembelajaran keperawatan, khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan psikologis. Selain itu, penelitian ini dapat mendorong pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan yang menekankan pentingnya peran edukasi pasien dan dukungan keluarga dalam proses keperawatan praoperatif