BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi atau yang biasa disebut dengan pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat. 2020).

Operasi mempunyai banyak faktor risiko, sehingga memerlukan diskusi secara menyeluruh dengan pasien dan keluarganya mengenai risiko tersebut. Hal ini penting untuk menilai secara cermat mengenai risiko dan manfaat prosedur saat mengambil Keputusan. Persiapan yang memadai sebelum dilakukannya tindakan operasi merupakan sebuah peranan penting dalam memastikan keberhasilannya. Hal ini mencakup kesiapan fisiologis dan psikologis serta pemeriksaan secara menyeluruh, yang dimulai dari anestesi hingga *informed consent* (Mangera dkk., 2020).

Berdasarkan data pasien operasi menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahunnya didapatkan peningkatan yang signifikan prosedur bedah yang dilakukan. Diperkirakan terdapat 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Pada tahun 2022, catatan rumah sakit di seluruh dunia menunjukkan total sebanyak 234 juta pasien dengan prosedur operasi yang dilakukan di rumah sakit. Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO, 2023). Berdasarkan data Kemenkes RI (2023), menunjukkan tindakan operasi menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya merupakan tindakan pembedahan.

Pembedahan adalah prosedur medis dimana melibatkan prosedur invasif untuk merawat bagian tubuh tertentu dengan membuat sayatan, menangani area tersebut, lalu menutup dan menjahit luka. Operasi atau pembedahan juga merupakan prosedur medis untuk mengekspos bagian tubuh tertentu yang memerlukan perawatan. Kebanyakan pasien menganggap operasi sebagai prosedur yang dapat mengacam nyawanya. Pembedahan dilakukan untuk beberapa tujuan antara lain prosedur diagnostik (biopsi, laparotomi, eksplorasi), intervensi kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan usus buntu yang meradang), tindakan reparative (penyembuhan luka), rekonstruksi, dan perawatan paliatif (Astuti et al., 2021).

Pembedahan diklasifikasikan menjadi dua jenis: bedah besar dan bedah kecil. Operasi kecil adalah prosedur yang dilakukan pada area tubuh yang terbatas. Risiko komplikasi lebih rendah dibandingkan operasi besar. Biasanya, pasien menerima sedikit operasi dan dapat pulang pada hari yang sama, yang dikenal sebagai layanan satu hari. Operasi Besar merupakan suatu tindakan pembedahan yang melibatkan organ-organ dalam tubuh dan mempunyai resiko yang cukup besar terhadap nyawa klien (Fajari et al., 2022)

Pembedahan dapat menjadi masalah yang berat bagi pasien mana pun, karena banyak masalah yang mungkin timbul selama atau pasca operasi, sehingga menimbulkan perasaan takut atau cemas. (Pandiangan et al, 2020). Pembedahan merupakan prosedur medis yang dapat memperburuk stressor seseorang, hal ini memicu respons stres psikologis dan fisiologis. Di antara reaksi-reaksi tersebut adalah kecemasan, yang sering kali muncul ketika seseorang memasuki lingkungan rumah sakit untuk menjalani prosedur pembedahan, dan menghadapi lingkungan baru (Ulfa, 2022).

Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam Muyasaroh, (2020) prosedur medis dapat berdampak pada kesejahteraan fisik dan emosional seseorang. Pembedahan yang terjadwal dapat memicu reaksi fisiologis dan psikologis pada pasien. Salah satu reaksi psikologi yang paling umum terjadi adalah kecemasan. Kecemasan adalah gangguan emosional bawaan yang ditandai dengan emosi ketakutan atau kekhawatiran intens yang berlangsung terus-menerus (Lubis, 2020).

Sebelum menjalani pembedahan, pasien seringkali mengalami kecemasan, suatu respons emosional yang biasanya disebabkan oleh berbagai faktor. Kecemasan ini mungkin berasal dari kekhawatiran tentang rasa sakit, kematian, atau gangguan, serta kekhawatiran mengenai citra tubuh. Pasien mungkin menyimpan kekhawatiran terkait masalah keuangan, tanggung jawab keluarga dan pekerjaan, serta ketakutan mengenai prognosis dan potensi kecacatan (Nisa dkk., 2018 dalam Haiyiun, 2024). Kecemasan, yang ditandai dengan meningkatnya rasa takut dan kekhawatiran berlebihan, umumnya muncul pada pasien yang akan menjalani operasi. Meskipun respons individu terhadap pengalaman pembedahan berbeda-beda, perasaan cemas tetap ada secara menyeluruh (Ulfa, 2022).

Kecemasan adalah kondisi emosional bawaan yang ditandai dengan perasaan takut dan khawatir yang mendalam serta terus-menerus. Hal ini biasanya tidak mengganggu penilaian rasional atau mengubah kepribadian seseorang, mungkin dapat mengganggu perilaku seseorang, meskipun masih dalam batas yang dapat diterima (Rangkuti et al, 2021). Kecemasan merupakan perasaan subjektif pada manusia yang mampu menimbulkan ketidaknyamanan dan mempengaruhi kinerja fisik dan psikologis (Pandiangan et al, 2020).

Kecemasan diakibatkan oleh aktivasi simpatis melawan dan dimulai saat pembedahan direncanakan serta mencapai puncaknya saat pasien dirawat di rumah sakit untuk

menjalani pembedahan (Kefelegn dkk., 2023). Kecemasan sebelum operasi merupakan keadaan psikologis, fisiologis, dan perilaku yang dibedakan dengan sikap tidak nyaman atau tegang sebelum operasi, dipicu oleh tantangan yang diantisipasi atau ancaman aktual, yang dapat menyebabkan perubahan. (Kefelegn dkk., 2023).

Kecemasan sebelum operasi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, percepatan detak jantung, dan perdarahan. Hal ini secara signifikan berdampak pada hasil pembedahan. Penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan kecemasan pre operasi berkorelasi dengan peningkatan kebutuhan manajemen nyeri pasca operasi (Bedaso & Ayalew, 2019). Banyak pasien yang mengalami tingkat kecemasan yang tinggi saat akan dilakukannya pembedahan (pre operasi), dan hal ini dilaporkan mempengaruhi 60-80% pasien bedah (Nigussie et al, 2024).

Pasien pre operasi sering menunjukkan gejala kecemasan seperti gangguan tidur, sesak napas, berkeringat, ketidaknyamanan gastrointestinal, dan kepekaan terhadap perubahan suhu. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pra operasi meliputi kualitas komunikasi perawat dengan pasien, penerapan tindakan pencegahan kecemasan, jenis pembedahan, dan dukungan keluarga (Alfarisi, 2021).

Jenis operasi merupakan faktor penting yang dapat berkaitan akan kecemasan pasien yang akan mengalami operasi. Menurut Arif (2022), bahwa pasien yang akan menjalani operasi besar mempunyai persepsi jika setelah operasi akan merasakan nyeri yang hebat atau bahkan bisa meninggal saat operasi. Sedangkan, pada pasien yang akan menjalani operasi sedang atau bahkan ringan hanya mempunyai pikiran bahwa tindakan operasinya tidak terlalu berat dan tidak menimbulkan nyeri yang hebat. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Niken, dkk (2021) yang menjelaskan bahwa jenis operasi memiliki korelasi kuat dengan tingkat kecemasan pasien dengan nilai p-value = 0,003 dan nilai korelasi (r) sebesar 0,542. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa jenis operasi memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien.

Dukungan keluarga juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi, dimana teori Setiadi (2023), mengatakan bahwa keluarga adalah orang yang bersifat mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan maupun bantuan pada anggota lainnya jika diperlukan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elyani Sembiring (2023) dengan berjudul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani pre-operasi kateterisasi jantung di RSIP H.Adam Malik Medan, Studi tersebut menunjukkan bahwa 81,2% pasien mengalami kecemasan, dengan 59,4% melaporkan kecemasan sedang, 21,8% mengalami kecemasan berat, dan 18,8% melaporkan kecemasan ringan.

Pengalaman pembedahan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi, dimana biasanya seseorang yang sudah pernah melakukan tindakan pembedahan akan terlihat tidak cemas daripada seseorang yang belum pernah melakukan tindakan pembedahan (Yuli Widyastuti, 2024).

Pengetahuan dapat menjadi faktor yang juga mengalami respon kecemasan pada pasien pre operasi. Pengetahuan sering digunakan sebagai tolak ukur untuk menentukan kapasitas intelektual seseorang (Astuti et al., 2021). Beberapa penelitian telah menyelidiki tingkat kecemasan pada pasien pra operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih & Maryati, (2020) telah menguji hubungan antara pengetahuan pasien dengan tingkat kecemasan di Rumkit TK IV 02.0.01. Zainul Arifin dari Kota Bengkulu. Hasilnya adalah terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan sebelum operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi caesar, ditunjukkan dengan p-value sebesar 0,002. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Seniwati (2018) menemukan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara

pemahaman pasien terhadap kecemasan yang berhubungan dengan kebersihan, dengan p-value sebesar 0,007 ($p<0,05$).

Fenomena masalah kecemasan pada pasien pre operasi juga ditemukan di Instalasi Bedah Sentral RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri. Melalui hasil analisis sementara penulis didapatkan keadaan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani pembedahan mengalami kecemasan, yang mempengaruhi waktu pelaksanaan prosedur. Hal ini disebabkan karena perawat dan tenaga medis profesional lainnya tidak memberi tahu pasien secara memadai mengenai prosedur pembedahan yang akan dilakukan. Oleh karena itu, peran perawat sangat diperlukan untuk melakukan tindakan penanganan. Hormon stres dapat dilepaskan ketika kecemasan pasien tidak dikelola dengan baik. Pasien pra operasi terkena dampak negatif dari penyakit ini, yang meningkatkan risiko perdarahan selama operasi.

Berdasarkan fakta-fakta dan hal-hal yang sudah dijelaskan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Sentral Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri.

1.2 Rumusan Masalah

Operasi maupun pembedahan merupakan sebuah tindakan medis dimana untuk menyelamatkan seseorang. Operasi memiliki efek psikologis, moneter, dan tubuh setelah operasi. Kecemasan adalah sebuah masalah yang dialami oleh banyak orang ketika mereka sakit, terutama jika mereka harus menjalani operasi atau prosedur medis lainnya. Banyak skenario yang tidak menguntungkan yang dapat membahayakan pasien. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika pasien sering menunjukkan sikap yang berlebihan mengingat pengalaman mereka. Kecemasan pada pasien pre operasi akan mempengaruhi prosedur dan kondisi kesehatan pasien

pasca operasi. Berbagai faktor, termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis operasi, jenis anestesi, dukungan keluarga hingga riwayat pembedahan, dapat memengaruhi kecemasan pasien sebelum operasi. Kegugupan pasien biasanya disebabkan oleh berbagai perawatan asing yang harus mereka jalani serta risiko terhadap nyawa mereka yang ditimbulkan oleh anestesi dan berbagai teknik pembedahan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu "Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi di ruangan bedah sentral?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Sentral Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
c. Mengidentifikasi jenis anestesi pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
d. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
e. Mengidentifikasi pengalaman pembedahan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
f. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
g. Menganalisa hubungan usia dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
h. Menganalisa hubungan jenis kelamin dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

i. Menganalisa hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
j. Menganalisa hubungan jenis anestesi dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
k. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
l. Menganalisa hubungan pengalaman pembedahan dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.
m. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan mengenai faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS di Ruang Bedah Sentral Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Pelayanan dan Masyarakat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi staf keperawatan dan kesehatan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko tinggi untuk mengalami kecemasan pada saat akan dilakukan operasi, sehingga masyarakat

yang akan melakukan operasi merasa memiliki dukungan dan dapat mengelola kecemasannya dengan baik.

b. Ilmu Keperawatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai konsep kecemasan dalam konteks perioperatif.

c. Profesi Keperawatan

   Diharapkan penelitian ini, Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri dapat melaksanakan tindakan untuk meminimalisir kecemasan yang tepat pada pasien pre operasi TURP dan URS yang menjalani operasi.

d. Rumah Sakit Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri

   Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada rumah sakit mengenai faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi pada sistem pencernaan, sehingga Rumah Sakit bisa menyesuaikan tindakan pre operasi pada pasien yang dapat meminimalisir kecemasan pasien.

e. Universitas MH Thamrin

   Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan agar mahasiswa dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi TURP dan URS.