

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi merupakan proses penanganan pengobatan dengan cara invasif yakni membuka pada bagian tubuh yang ditangani. Proses membuka bagian ini biasanya dimulai dengan membuka sayatan. Setelah sayatan terbuka, perbaikan akan dilakukan sampai diakhiri dengan proses penjahitan luka (Warnis Wijayanti, 2018).

WHO (2020) menyatakan bahwa jumlah klien yang menjalani tindakan operasi meningkat setiap tahun. Terdapat 165 juta tindakan pembedahan yang dilakukan di seluruh dunia. Di tahun yang sama, rumah sakit di seluruh dunia menerima 234 juta pasien. Sedangkan Negara Indonesia mencapai 1,2 juta jiwa tindakan operasi atau pembedahan. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2021), tindakan pembedahan memperoleh urutan ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, dengan 32% di antaranya adalah pembedahan elektif.

RSU Pindad Bandung adalah RS Tipe C yang merupakan pusat pelayanan di daerah Bandung tengah. Ruangan premedikasi adalah ruangan khusus di Instalasi Kamar Operasi untuk persiapan pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Berdasarkan data rekam medik RSU Pindad Bandung, jumlah tindakan operasi di Instalasi Kamar Operasi pada tahun 2022 sejumlah 3,471 operasi. Sedangkan pada bulan Januari sampai dengan akhir Juni 2023 sebanyak 1,938 pasien. Jika dirata-ratakan perbulan pasien operasi di Instalasi Kamar Operasi RSU Pindad Bandung sejumlah 323 pasien (Rekam Medik RSU Pindad Bandung, 2023).

Secara umum, operasi dibagi menjadi dua kategori: minor dan mayor. Operasi minor atau operasi kecil, adalah operasi dengan kategori ringan, biasanya dilakukan menggunakan anestesi lokal, diantaranya mengangkat sirkumsisi, tindakan eksisi kista pada kulit, tumor jinak, penanganan luka, dan ekstraksi kuku. Namun, operasi besar yang memakai anestesi umum atau general anestesi

biasanya jenis pembedahan yang paling umum atau paling sering dilakukan (Julianto et al., dalam Fadli 2019).

Pre-operasi, intra-operasi, dan post-operasi adalah tahapan dari perawatan perioperatif. Pasien akan merasakan berbagai macam stressor selama tindakan pembedahan. Pasien yang menunggu pelaksanaan tindakan pembedahan akan merasa takut dan cemas karena pembedahan akan menyebabkan rasa sakit, kemungkinan cacat, membuat pasien harus berharap pada orang lain, dan mungkin dapat menyebabkan kematian. Gejala yang dirasa seperti peningkatan frekuensi detak jantung, gerakan tangan yang tidak terkontrol, terdapat lembab pada bagian telapak tangan, gelisah, perkataan atau pertanyaan yang berulang, sulit tidur, dan frekuensi BAK meningkat adalah beberapa tanda dan gejala yang dapat menunjukkan ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien (Carpenito, 2019).

Karena pembedahan dan anestesi membahayakan integritas tubuh dan jiwa seseorang, Hatimah et al. (2022) menganggapnya sebagai tindakan yang menimbulkan stress. Kecemasan dapat muncul pada pasien akibat stress tersebut. Menurut beberapa penelitian, terdapat 60% hingga 80% pasien yang hendak operasi akan merasakan kecemasan dalam tingkat yang berbeda sebelum tindakan operasi dan sebelum anestesi.

Kecemasan adalah respons terhadap sebuah situasi ataupun kondisi tertentu yang dapat mengancam. Hal ini merupakan sesuatu hal normal saat proses berkembang, adanya perubahan, dan menjadi sebuah hal baru yang belum pernah dilakukan dalam menemukan identitas diri.

Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi dapat mempengaruhi banyak aspek biologis, psikologis, spiritual dan sosial mereka. Kecemasan secara biologis menyebabkan pusing, detak jantung yang tak terkontrol, gemetar, hilangnya nafsu makan, nafas terasa sesak, berkeringat dingin, badan terasa lemas, dan perubahan pada gerakan motorik tanpa tujuan atau makna, seperti menekuk jari-jari kaki. dan cenderung mudah kaget ataupun shock terhadap suara yang muncul secara tiba-

tiba. Dan secara psikologis, cemas dapat menyebabkan perasaan seperti takut, kekhawatiran, gelisah, bingung, perilaku seperti sering merenung atau melamun, kesulitan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan gugup (Worden, 2018).

Pasien yang akan menjalani pembedahan elektif sering mengalami kecemasan pre operatif. Sebagian besar pasien biasanya mengalami kecemasan sebelum operasi. Dua sumber kecemasan pre-operasi adalah anestesia dan prosedur pembedahan (Jawid dalam Induniasih, 2018).

Menurut Potter & Perry dalam Sutinah (2020), pasien biasanya mengalami masalah psikososial, seperti cemas dan takut. Cemas yang dialami terkait dengan prosedur yang harus dilakukan, serta risiko kesehatan jiwa akibat pembiusan dan tindakan pembedahan. Pasien mungkin khawatir tentang pembedahan karena beberapa alasan. Ini termasuk rasa sakit, perubahan fisik, takut akan penyakit yang ganas, takut mengalami kondisi yang sama dengan orang lain, takut menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan, petugas, tidak sadarkan diri setelah proses pembiusan dan kematian, serta khawatir operasi akan gagal.

Mempersiapkan mental klien adalah salah satu cara untuk mengurangi kecemasan, menurut Mulyawati et al. (2018). Salah satu cara untuk mendapatkan persiapan mental tersebut adalah melalui pendidikan kesehatan. Membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga memerlukan kemampuan perawatan untuk mendengarkan secara aktif pesan verbal dan nonverbal. Pengetahuan pre-operasi dan pendidikan kesehatan dapat membantu klien dan keluarga menemukan kecemasan yang dirasakan oleh klien.

Pengetahuan mengenai pemahaman informasi sebelum operasi perlu dilakukan agar pasien bisa menjalani operasi tanpa merasakan kecemasan yang berlebihan. Sehingga prosedur pembedahan atau operasi sesuai dengan harapan klien dan berjalan dengan lancar (Notoatmodjo, 2021).

Menurut Puspitasari (2020), kecemasan lebih mudah terjadi ketika seseorang tidak memiliki pengetahuan yang cukup. Ketidaktahuan mengenai suatu hal dianggap sebuah tekanan yang dapat menyebabkan krisis dan kecemasan. Jika seseorang

tidak mengetahui banyak informasi tentang proses pembedahan atau mengenai apa yang akan mereka alami sebagai akibat maupun dampak dari tindakan pembedahan, hal ini dapat menyebabkan kecemasan.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2023) yang meneliti tingkat pengetahuan pasien mengenai informasi pra operasi diruang rawat inap bima RSUP Dr. Sitanala mengidentifikasi tingkatan kecemasan pada pasien yang menjalani operasi sebagian besar pada kategori kecemasan berat yaitu 31 responden (38,3%). Terdapat adanya hubungan antara pengetahuan tentang informasi pre-operasi dan kecemasan pasien pre-operasi dengan nilai $p= 0,03$ ($p < 0,05$).

Dalam studi yang dilakukan oleh Ningsih (2020), 42 orang responden ditanya mengenai hubungan pengetahuan responden dengan kecemasan responden sebelum operasi sectio caesarea. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan berat, yaitu 24 orang (57,1%), 16 orang (38,1%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 orang (4,8%) mengalami kecemasan ringan. Hasil analisis korelasi/hubungan menunjukkan nilai $r = 0,474$ dan nilai $p = 0,002 < 0,05$, yang menunjukkan korelasi signifikan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu sebelum operasi sectio caesarea.

Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian Hatimah (2022) yang meneliti mengenai hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Dari 42 responden, 20 (47,6%) berusia dewasa 21-40 tahun, dan 18 (42,9%) memiliki pendidikan SMA, yang berdampak pada pengetahuan pasien yang baik, yang berjumlah 27 responden (64,3%) yang menyebabkan 24 responden (57,1%) mengalami tingkat kecemasan ringan. Ada korelasi antara pengetahuan dan kecemasan pasien pre-operasi di Ruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun, seperti yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,000$, atau $p < 0,05$.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara pada lima belas pasien sebelum operasi menunjukkan bahwa dua belas dari

mereka mengatakan bahwa mereka cemas tentang prosedur operasi yang akan dilakukan, dan tiga dari mereka tidak merasa cemas tentang prosedur operasi karena mereka pernah menjalani operasi sebelumnya. Kecemasan pasien terus mengganggu proses pembedahan selanjutnya. Salah satunya dikarenakan pasien yang mengalami kecemasan akan cenderung bertanya pertanyaan berulang meskipun sudah diberikan informasi, hal ini mengganggu petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Bahkan ketika operasi berlangsung, pasien mengalami sugesti bahwa tindakan operasi itu menyakitkan, yang menyebabkan pasien tetap merasakan sakit meskipun pasien tersebut sudah dilakukan pembiusan.

Berdasarkan penjelasan ini, maka dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Tindakan Operasi dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Tindakan pembedahan/operasi merupakan tindakan yang mendatangkan stress maupun kecemasan bagi pasien, prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan merupakan penyebab utama kecemasan yang dialami pasien pra operasi. Faktor pengetahuan menjadi satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Kurangnya pengetahuan pasien tentang tindakan operasi menyebabkan pasien mengalami gangguan kecemasan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dirumuskan sebagai berikut : “Adakah Hubungan antara Pengetahuan tentang Tindakan Operasi dengan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dan kecemasan pada pasien pre-operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengetahuan tentang tindakan operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung.
2. Mengidentifikasi responden berdasarkan kecemasan pasien pra operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan pasien.
3. Menganalisis hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengetahuan pasien dengan kecemasan pada pasien pra operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan pasien mengenai tindakan operasi dengan kecemasan pada pasien pra operasi di Ruang Premedikasi Instalasi Kamar Operasi RSUD Pindad Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil teoritis pada penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, khususnya tentang cara memberikan perawatan kepada pasien yang akan menjalani operasi.

2. Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat praktis bagi pasien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga mengenal dan mengetahui pengetahuan tentang tindakan operasi dan kecemasan pasien sebelum dilakukannya tindakan operasi.

b. Bagi Rumah Sakit

Bagi institusi pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Pindad Bandung dengan mempersiapkan pasien pra operasi secara psikologis dan fisiologis agar pasien merasakan kenyamanan dan siap untuk menjalani tindakan operasi/pembedahan.

c. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan informasi tentang intervensi keperawatan dengan masalah kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi.

d. Bagi Perawat

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dan inspirasi bagi perawat untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai informasi yang perlu pasien ketahui sebelum menjalani operasi dan membantu pasien dalam mengurangi kecemasan yang dialami sebelum operasi.