

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Operasi atau pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, dimana pembukaan bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan pembedahan, umumnya dilakukan dengan membuat sayatan (Sjamsuhidajat R, 2011). Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cedera, dan mengobati kondisi yang tidak mungkin disembuhkan dengan obat-obatan sederhana (Potter, P.A, & Perry, 2016). Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri atau deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan melukai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Wawan Rismawan dkk., 2019).

Kasus bedah merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2012 terdapat 148 juta pasien di seluruh Rumah Sakit di dunia yang mengalami tindakan pembedahan. Di Indonesia sendiri sebanyak 1,2 juta pasien yang mengalami tindakan pembedahan. Indonesia menempati urutan 11 dari 50 pertama dalam penanganan penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan pasien operasi (Fitria dkk., 2019)

Semua orang yang akan menjalani operasi untuk pertama kali akan mengalami kecemasan, terutama saat satu hari sebelum operasi. Cemas merupakan suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi

dalam beberapa tingkatan (Kusumawati & Hartono, 2011). Kecemasan adalah suatu perasaan tidak tenang karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (Sutejo, 2017). Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien pre operasi tidak ditangani, yang pertama pasien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Kedua, harapan pasien terhadap hasil, dimana pasien mungkin sudah memiliki gambaran tersendiri mengenai pemulihan setelah pembedahan (Ridwan & Angga, 2013). Kecemasan pre operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis, seperti meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, yang pada akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Muttaqin & Sari, 2009).

Gangguan mental yang umum terjadi adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi (WHO, 2017). Diperkirakan 4,4% populasi menderita gangguan depresi dan 3,6% mengalami gangguan kecemasan. Data WHO regional Asia Pasifik (2012) menyatakan, jumlah kasus gangguan depresi dan kecemasan terbanyak terdapat di India (56.675.969 kasus atau 4,5% dari jumlah populasi) dan terendah berada di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Prevalensi kecemasan di Indonesia berdasarkan Data Riskesdas tahun 2007 sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa. Dengan jumlah populasi orang di Indonesia kurang lebih 150 juta ada 1.740.000 orang yang mengalami gangguan kecemasan (Kemenkes RI, 2012). Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8%. Terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6%, disusul kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun, dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10% (Riskesdas, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Atik Setiawan dkk (2021) pada pasien pre operasi hernia menjelaskan bahwa dari 44 responden, 14 pasien (32,8%) mengalami cemas ringan, 21 pasien (47,7%) mengalami cemas sedang, dan 9 pasien (20,4%) mengalami cemas berat. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Andi Palla dkk (2017) pada pasien yang akan menjalani operasi di rumah sakit

Massenrempullu Kabupaten Enrekang menunjukkan bahwa dari 22 responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 orang (18,2%), sedang sebanyak 13 orang (59,1%), dan berat sebanyak 5 orang (22,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan Kustiawan dkk (2013) pada pasien pre operasi dengan bedah mayor di Ruang Bedah 3a, 3b, dan 4 RSU Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa, dari 21 responden terdapat 3 orang (14,3%) yang mengalami cemas ringan, 17 orang (81,0%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (4,8%) mengalami cemas berat.

Kecemasan pre operasi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Stuart (2006), seseorang yang memiliki umur lebih muda cenderung lebih sering mengalami gangguan kecemasan dibandingkan seseorang yang memiliki umur lebih tua, sedangkan peneliti lain menyatakan bahwa usia dewasa tua lebih sering mengalami masalah psikologis, dikarenakan semakin tinggi usia, maka semakin sering perasaan seseorang berubah-ubah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Miming Oxyandi dkk (2018) menyatakan bahwa usia dewasa dini sebanyak 15 responden (50%) lebih banyak dibandingkan dewasa madya sebanyak 10 responden (33,3%). Tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh Bambang Soewito (2017) menyebutkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 26 responden (61,9%). Pendidikan yang kurang akan menyebabkan seseorang lebih mudah mengalami stres dibanding dengan mereka yang status pendidikannya lebih tinggi (Hawari, 2011). Pada penelitian yang dilakukan oleh Dina Margianti dkk (2018)

menunjukkan bahwa yang paling banyak mengalami kecemasan adalah tingkat pendidikan SMA dengan jumlah responden 15 orang (25,6%). 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. Penelitian yang dilakukan oleh Yuli Widyastuti (2015) menunjukkan bahwa pasien yang belum pernah operasi adalah 28 responden (88%), sedangkan yang sudah pengalaman operasi 4 responden (12%). Dukungan keluarga juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi, dimana teori Setiadi (2008), mengatakan bahwa keluarga adalah orang yang bersifat mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan maupun bantuan pada anggota lainnya jika diperlukan. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Rahma (2015) menyatakan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 78 orang (90,7%) dan dukungan keluarga cukup yaitu 8 orang (9,3%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya pada 10 orang pasien yang akan di lakukan operasi 7 diantaranya mengatakan merasakan cemas dan 3 pasien mengatakan biasa-biasa saja. Dari uraian yang sudah dicantumkan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah kecemasan sering terjadi pasien yang akan menjalani operasi, namun dari beberapa penelitian ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dalam penelitian ini akan membahas tentang gambaran faktor - faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien operasi

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah gambaran faktor-faktor yang

mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi?”

#### **1.4 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah hanya menggambarkan faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien opeasi.

#### **1.5 Tujuan**

##### **1.5.1 Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

##### **1.5.2 Tujuan khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman pembedahan) pada pasien pre operasi
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran jenis anestesi pada pasien pre operasi
- c. Untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan pada pasien pre operasi
- d. Untuk mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada pasien pre operasi
- e. Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi

#### **1.6 Manfaat Penelitian**

##### **1.6.1 Manfaat teoritis**

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat menambah wawasan penelitian pada bidang ilmu keperawatan anestesiologi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi

##### **1.6.2 Manfaat praktis**

- a. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk

menambah pengetahuan bagi profesi kepenataan anestesi maupun tenaga medis khususnya, tenaga medis yang bertugas dibagian pre operasi untuk membantu preoperatif terhadap pasien.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapakan dapat memberikan pengetahuan ataupun referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.