

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pembedahan elektif maupun kedaruratan yang sifatnya mayor adalah Peristiwa komplek yang menegangkan sehingga selain mengalami gangguan fisik akan memunculkan masalah psikologis seperti kecemasan. Prosedur pembedahan ini akan selalu didahului dengan reaksi emosional dari pasien, diantaranya adalah kecemasan (Hardono et al., 2019). Sebelum dilakukan tindakan operasi, akan adanya rasa ketakutan dan kecemasan yang umum, di antaranya takut terhadap anestesi, takut terhadap nyeri luka operasi, takut terhadap deformitas, takut operasi gagal, dan takut kematian. (Muladi & Setia, 2020).

Anestesi umum dapat meningkatkan kecemasan sebelum anestesi. Dari penelitian sebelumnya oleh Jawaid (2007) bahwa jika dibandingkan dengan metode anestesi spinal, tingkat kecemasan pembedahan dengan anestesi umum lebih tinggi. Selama fase induksi dan pemulihan anestesi umum, kecemasan ini dapat berdampak negatif. (Budianti, 2018). Kecemasan dapat menjadi komplikasi pra anestesi dan memiliki efek negatif pada kesejahteraan pasien dan cenderung mempengaruhi pemulihan pasca operasi (Sandra, 2021).

Spielberger mendefinisikan kecemasan sebagai emosi negatif atau mengancam yang dirasakan seseorang secara umum, dalam jangka panjang (anxiety traits), atau dalam situasi tertentu yang berfluktuasi dari waktu ke waktu (anxiety states) (Wizano & Kurnia, 2022). Keadaan cemas ini akan meningkatkan kadar hormon norepinephrin dalam tubuh manusia. Kondisi ini akan membuat pasien sering terbangun di waktu malam hari sebelum tindakan operasi dan tekanan darah menjadi tinggi serta frekuensi nadi menjadi meningkat. (Arif, 2022).

Hasil dari penelitian Woldegerima bahwa hipertensi bukan fenomena biasa dalam bidang kesehatan khususnya anestesi, dikarenakan hipertensi yang tinggi dan tidak terkontrol akan menyebabkan pembatalan operasi. Hal ini terjadi adanya denyut nadi tinggi yang dapat mempengaruhi palpasi jantung dan akan ngalamani perubahan tanda-tanda fisiologis yaitu hipertensi.

Dalam masa praoperatif pasien akan merasakan cemas hal ini terjadi ketika pasien diputuskan akan menjalani operasi terhadap penyakit yang di alaminya. Kecemasan ini bisa diatasi dengan non farmakologi dan farmakologi. Obat golongan benzodiazepine dapat digunakan sebagai premedikasi untuk meringankan kecemasan dan golongan ini bebas dari efek samping, Contoh obat-obatan golongan benzodiazepine adalah diazepam, lorazepam, dan midazolam. Diazepam dan lorazepam tersedia secara oral, sedangkan midazolam tersedia dalam bentuk parenteral (Fatimah, 2022).

Kecemasan pra operasi ditemukan ada beberapa efek samping fisiologis dan psikologis. Pasien yang mengalami kecemasan pra operasi membutuhkan dosis obat anestesi yang lebih besar pada saat induksi dan untuk mempertahankan tingkat anestesi yang optimal, memiliki skor nyeri pasca operasi yang lebih tinggi, peningkatan morbiditas, dan pemulihannya lama (Woldegerima, 2018).

Pengalaman pembedahan sangat mempengaruhi pasien saat pra operasi. Pasien yang pernah menjalani operasi biasanya cenderung tampak kurang cemas dibandingkan mereka yang tidak pernah menjalani operasi. Dalam kebanyakan kasus, pasien yang telah menjalani operasi akan lebih siap untuk prosedur selanjutnya (Masahida, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ada sekitar 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan melaporkan mengalami kecemasan. Kecemasan dapat berakibat pada peningkatan tekanan darah ataupun gula darah pasien operasi. Persiapan yang baik selama periode operasi membantu menurunkan resiko operasi dan meningkatkan pemulihan pasca bedah (Antoro & Amatiria, 2018).

WHO melaporkan bahwa pasien di dunia mengalami kecemasan 50%, dari riset tersebut faktor kecemasan dipengaruhi oleh umur, dimana umur 5-20 tahun sebesar 25% , umur 21-54 tahun sebesar 25%, dan umur > 55 tahun sebesar 50%. Data kecemasan praoperatif mencapai 534 juta jiwa yang diperkirakan akan selalau meningkat setiap tahunnya dengan indikasi kecemasan pasien preoperatoif (Oxyandi , 2018).

Selain umur ada juga faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu faktor pendidikan. Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran pengetahuan, keterampilan, sikap, serta tingkah laku seseorang dalam suatu kelompok yang

diturunkan secara turun temurun yang diperoleh melalui suatu pengajaran atau pelatihan . Pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan, dimana pendidikan merupakan faktor yang bersumber dari diri sendiri (Jayanti & Laksmi, 2022)

Prevalensi kecemasan pra operasi yang dilaporkan hasil penelitian di Northwest Ethiopia berada dalam kisaran 60% - 80%. Prevalensi kecemasan pra operasi sangat berbeda pada kelompok pasien yang berbeda. Misalnya kelompok pasien muda dan berpendidikan tinggi diketahui lebih sering mengalami kecemasan pra operasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa, berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, populasi yang berbeda di seluruh dunia memiliki tingkat prevalensi yang berbeda (Woldegerima, 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azma Ulia tentang gambaran tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci dari 84 responden menunjukkan bahwa yang mengalami kecemasan ringan 39 orang (46,4%), kecemasan sedang 40 orang (47,6 %), dan kecemasan berat 5 orang (6%). Dari penelitian tersebut bahwa tidak ada yang mengalami kecemasan sangat berat dan tidak ada yang tidak cemas (Ulia, 2022).

Kecemasan sebelum anestesi sangatlah penting terutama pada pasien yang akan menjalani operasi elektif, karena dengan kecemasan ini dapat mengakibatkan penundaan operasi dan membahayakan bagi prosedur pembedahan. Berdasarkan study pendahuluan di RSUD Sumedang rata-rata ada 8 pasien yang menjalani operasi elektif dalam sehari dan semuanya mengalami kecemasan yang berbeda-beda.

Dari latar belakang ini bahwa tingkat kecemasan sebelum menjalani pembiusan tetap menjadi perhatian utama. Untuk meningkatkan pengetahuan kecemasan pra anestesi, mengembangkan intervensi spesifik dan mengoptimalkan penanganan kecemasan pada pasien, perlu dilakukan identifikasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran kecemasan pasien sesuai dengan kategori klasifikasi umur yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Sumedang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah latar belakang tersebut. Maka penulis tertarik dan merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Gambaran kecemasan pasien

berdasarkan faktor intrinsik dan ekstrinsik yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Sumedang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Sumedang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Diketuinya gambaran intrinsik kecemasan pasien sesuai dengan kategori klasifikasi umur yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Sumedang.
- 2 Diketuinya gambaran ekstrinsik kecemasan pasien sesuai dengan kategori klasifikasi pendidikan yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum di RSUD Sumedang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi ilmiah dan saran penelitian selanjutnya, khususnya mengenai gambaran kecemasan pasien sesuai dengan kategori umur yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat Anestesi

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan perawat anestesi tentang gambaran kecemasan pasien sesuai dengan kategori umur yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya yang sifatnya lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan keperawatan anestesiologi khususnya di Indonesia.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya tentang gambaran kecemasan pasien sesuai dengan kategori umur yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum.

1.5 Tempat Dan Waktu Penelitian

Adapun waktu pelaksanaan penelitian dimulai sejak diterima usulan penelitian sampai selesai yaitu dari bulan February – Mei 2023 , dan tempat penelitian adalah di OK RSUD Sumedang,