

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Diperkirakan setiap tahun dilakukan sekitar 165 juta tindakan bedah di seluruh dunia. Pada tahun 2020, tercatat sebanyak 234 juta pasien dirawat di berbagai rumah sakit di seluruh dunia.

Pada tahun 2020, jumlah tindakan operasi atau pembedahan di Indonesia mencapai sekitar 1,2 juta kasus. Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (2021), tindakan operasi menempati peringkat ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit yang dilakukan di Indonesia. Dari total tindakan operasi tersebut, 32% merupakan pembedahan elektif. Selain itu, pola penyakit di Indonesia menunjukkan bahwa 32% merupakan kasus bedah mayor, 25,1% melibatkan gangguan jiwa, dan 7% terkait dengan kondisi ansietas. Pembedahan adalah prosedur medis yang dilakukan secara invasif dengan cara membuka bagian tubuh. Secara umum, pembedahan terbagi menjadi dua jenis, yaitu pembedahan mayor dan pembedahan minor, pembedahan mayor melibatkan akses ke salah satu rongga utama tubuh, seperti rongga perut, rongga dada, dan tengkorak (Madinatul et al., n.d.).

Pembedahan dilakukan dengan prosedur anestesi, prosedur anestesi adalah serangkaian tindakan medis yang dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit selama proses operasi. Anestesi dapat dibagi menjadi tiga jenis yaitu anestesi umum, anestesi regional dan anestesi lokal. Anestesi umum adalah tindakan yang menggunakan obat anestesi sehingga menimbulkan efek hipnotik, analgesik, dan relaksasi otot yang dapat disebut trias anestesi (Sommeng, 2019).

Menurut *American Society of Anesthesiologists* (ASA), penggunaan anestesi umum di seluruh dunia mencapai jumlah sekitar 175,4 juta pasien setiap tahunnya. Menurut data yang ada dalam penelitian yang dilakukan

oleh Purnawan pada tahun 2016 dengan menggunakan data dari Lingkaran Survey Indonesia (LSI), diperkirakan bahwa penggunaan anestesi umum di Indonesia mencapai sekitar 4,67 juta pasien setiap tahunnya (Hasibuan et al., 2023). Tindakan anestesi ini dapat menyebabkan pasien merasa cemas. Kecemasan pre operasi dapat disebabkan karena faktor kurangnya informasi dan pengetahuan terhadap pasien yang akan menjalani tindakan anestesi (Sommeng, 2019). Kecemasan pre operasi didapatkan paling tinggi pada pasien pre operasi bedah mayor, dan paling rendah didapatkan pada pasien pre operasi bedah minor (Hatimah et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 angka kejadian gangguan kecemasan pre operasi di Amerika Serikat, yang mencapai 28% atau lebih, wanita lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Selain itu, diperkirakan 20% dari populasi dunia mengalami kecemasan sebelum menjalankan operasi. *Nasional Comorbidity Study* melaporkan bahwa 1 dari 4 orang memenuhi kriteria gangguan kecemasan dan mendapatkan angka prevalensi 12 bulan per 17,7% (Wicaksana & Dwianggimawati, 2022).

Di Indonesia, Prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) yaitu pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 14 juta penduduk di Indonesia atau setara dengan 6% untuk usia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala kecemasan (Irawati et al., 2024). Dampak dari kecemasan pre operasi dapat berupa perubahan pada tanda-tanda vital, rasa gelisah, kesulitan tidur, mengulang pertanyaan yang sama, serta sering buang air kecil (Hastuti, 2024)

Tingkat kecemasan setiap individu yang akan menjalani tindakan operasi dapat berbeda-beda, mulai dari kecemasan ringan, sedang, berat, hingga mencapai tingkat panik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Pelabuhanratu Kabupaten Sukabumi mencatat bahwa 66 responden (74,2%) mengalami kecemasan ringan, 15 responden (20,2%) kecemasan sedang, dan 5 responden (5,6%) kecemasan berat (Hamdani,

2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Cahyanti et al., 2020) menyebutkan bahwa rata-rata pasien mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 responden (36,8%) yang mengalami kecemasan ringan 13 responden (34,2%) dan kecemasan berat 10 responden (26,3%) serta panik 1 responden (2,6%). Terdapat 2 faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Menurut (Gani et al., 2023) faktor internal terdiri dari pengalaman, respon terhadap stimulus, usia, dan gender sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan keluarga dan kondisi lingkungan. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan pasien pre operasi. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat memberikan perasaan senang, aman, dan nyaman bagi pasien yang akan melakukan tindakan anestesi. Dukungan keluarga diperlukan dalam perawatan pre operasi, dan mampu memberikan semangat pada pasien dalam melakukan proses perawatan selanjutnya (Pandiangan et al., 2020).

Dukungan keluarga dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, di antaranya dukungan instrumental, informasional, emosional, dan penilaian.

Dukungan instrumental merujuk pada bantuan nyata yang diberikan oleh keluarga, seperti membantu memenuhi kebutuhan fisik dan materi pasien. Dukungan informasional mencakup penyediaan informasi yang relevan dan bermanfaat bagi pasien, seperti memberikan pemahaman mengenai kondisi kesehatan dan prosedur medis. Dukungan emosional berfokus pada pemberian perhatian, kasih sayang, serta dorongan moral untuk membantu seseorang merasa lebih dihargai, diterima, dan didukung dalam menghadapi permasalahan. Dukungan penilaian melibatkan umpan balik, saran, atau masukan dari keluarga yang dapat membantu seseorang dalam mengambil keputusan dan mengevaluasi situasi yang dihadapinya (Kayubi et al., 2021).

Studi yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya, menemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Cing & Annisa, 2022) bahwa sebanyak 1 responden (1,7%) menerima dukungan keluarga cukup, 8 responden (13,3%) menerima dukungan keluarga baik, dan 51 responden (85%) menerima dukungan keluarga baik sekali, sehingga dapat di interpretasikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hal ini diperkuat oleh Penelitian (Alfarisi, 2021) yang menyebutkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar tidak memiliki kecemasan atau memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 14 responden (58,3%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecemasan berat yaitu sebanyak 13 responden (56,5%), hal ini dilakukan kepada pasien pre operasi bedah mayor elektif dan didapatkan hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

Rumah Sakit Umum Daerah R.Syamsudin, SH berdasarkan SK Walikota Sukabumi adalah salah satu rumah sakit pemerintahan Kota Sukabumi tipe B yang terletak di Kota Sukabumi, Jawa Barat. Rumah sakit ini adalah rumah sakit yang digunakan sebagai rumah sakit rujukan dari daerah Kabupaten Sukabumi dan sekitarnya. Sehingga kunjungan pasien yang tercatat di RSUD R.Syamsudin, SH ini cukup banyak. Pada 3 bulan terakhir Oktober-Desember 2024 tercatat kunjungan pasien yang akan dilakukan operasi sebanyak 1.876 pasien. Adapun operasi dengan menggunakan teknik anestesi umum dari bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 865 pasien dengan rata-rata 280 pasien perbulannya, dan pembedahan mayor menggunakan anestesi umum selama satu bulan terakhir yaitu sebanyak 165 pasien dan tiga diantaranya yaitu bedah digestif sebanyak 84 pasien, bedah orthopedi sebanyak 53 pasien, bedah saraf sebanyak 28 pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2025 di ruang pre operasi RSUD R.Syamsudin SH, Kota Sukabumi, dilakukan observasi terhadap 10 pasien yang akan menjalani pembedahan mayor dengan anestesi umum, seluruh pasien mengalami perubahan tanda-tanda vital seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, dan

peningkatan laju pernapasan, kondisi ini dapat dilihat dari tanda-tanda vital sebelum operasi dan sesudah masuk ruang pre operasi, perubahan tersebut dapat dilihat dari monitor tanda vital yang terpasang pada pasien di ruang pre operasi, dari 10 pasien 3 diantaranya pasien terlihat gelisah, serta menanyakan hal yang sama secara berulang, tetapi pasien sedikit lebih tenang karena didampingi oleh salah satu keluarganya, dan 7 Pasien lainnya terlihat menangis, serta menunjukkan reaksi emosional seperti mengamuk hingga histeris. Hal tersebut dapat berdampak pada pemberian obat premedikasi tambahan, penundaan jam operasi, perubahan jenis tindakan anestesi, hingga pembatalan operasi. Kondisi ini dapat menimbulkan masalah terutama pasca anestesi. Masalah yang akan dialami yaitu keterlambatan pulih sadar serta lamanya rawat inap. Hal ini terjadi karena pemberian obat anestesi lebih banyak digunakan, serta adanya penambahan obat pasca anestesi untuk pasien yang mengalami kondisi tersebut. Berdasarkan studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Yang Akan Dilakukan Tindakan Anestesi Umum”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan anestesi umum di RSUD R.Syamsudin. SH?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan dilakukan tindakan Anestesi Umum Di RSUD R.Syamsudin. SH.

1.3.2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan :

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pasien pre operasi yang akan dilakukan operasi dengan tindakan anestesi umum Di RSUD R.Syamsudin SH.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi yang akan dilakukan operasi dengan tindakan anestesi umum Di RSUD R.Syamsudin SH.
- c. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien pre operasi yang akan dilakukan operasi dengan tindakan anestesi umum Di RSUD R.Syamsudin SH.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai masukan dan ilmu pengetahuan, khususnya bagi keperawatan anestesiologi tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan anestesi umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Institusi Rumah Sakit

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi masukan untuk instansi rumah sakit guna menganjurkan keluarga agar dapat memberikan dukungan terutama diruang pre operasi kepada pasien yang akan dilakukan operasi di RSUD R.Syamsudi SH Sukabumi

b. Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai Referensi ilmiah dan pengembangan ilmu keperawatan anestesiologi dalam konteks hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang akan dilakukan tindakan anestesi umum di IBS RSUD R.Syamsudin SH serta sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar khususnya bidang keperawatan anestesiologi.

c. Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi dan bahan penelitian selanjutnya tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pembedahan dengan menggunakan anestesi umum.

1.5 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD R.Syamsudin SH.

Ha : Adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD R.Syamsudin SH.