

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi merupakan suatu prosedur tindakan medis dengan cara pembedahan. Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia (Hipkabi) menyebutkan tindakan operasi merupakan prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas. Kata perioperatif adalah istilah gabungan tiga fase pembedahan yakni pra operasi, intra operasi dan pasca operasi (Putri et al., 2022). Pra operasi merupakan merupakan tahapan awal persiapan pasien meliputi persiapan fisiologis dan persiapan psikologis (Sormin et al., 2023).

Sebelum dilakukan prosedur pembedahan pasien akan dilakukan anestesi tujuannya untuk memfasilitasi prosedur operasi. Anestesi umum merupakan suatu keadaan menghilangkan kesadaran yang bersifat sementara dan hilangnya rasa nyeri akibat pemberian obat anestesi (Arvianto et al., 2017). Fase sebelum dilakukan tindakan anestesi dapat memberikan dampak psikologis kepada pasien berupa kecemasan.

Kecemasan adalah perasaan yang penuh keraguan, kekhawatir dan ketidakpastian bahkan panik. Kecemasan menimbulkan respon psikologis dan fisiologis. Respon psikologis kecemasan dapat berupa marah atau menolak. Sedangkan respon fisiologisnya dengan gejala seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, sulit tidur, sering buang air kecil (Padillah, 2019).

Kecemasan merupakan salah satu cabang dari gangguan jiwa. Menurut data WHO (2018) 50% pasien perioperatif di dunia mengalami kecemasan sebanyak 5-25% berusia 5-20 tahun dan 50% berusia 55 tahun, tingkat kecemasan perioperatif mencapai 534 juta jiwa. Berdasarkan Kemenkes (2022) setiap tahun angka kecemasan perioperatif mengalami peningkatan. Prevalensi kecemasan di Indonesia berdasarkan dari data Riskesdas (2018) sekitar 11,6% populasi Indonesia (27.708.000 orang) yang usianya di atas 15 tahun mengalami kecemasan. Data di Jawa Barat menunjukkan angka yang lebih tinggi daripada data nasional yaitu

sebanyak 12,11% penduduk mengalami gangguan mental emosional (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan data di Kota Sukabumi sendiri mencapai angka 5,09% (Risksdas, 2018).

Faktor penyebab kecemasan terjadi akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem tonus saraf simpatis, terjadi peningkatan pelepasan katekolamin dan naiknya norepinefrin. Alasan yang dapat menyebabkan pasien merasa cemas dalam menghadapi tahap operasi yaitu: takut akan nyeri setelah pembedahan, cemas akan terjadi perubahan fisik tubuh dan kecacatan, cemas terhadap kamar operasi dan peralatan pembedahan, cemas ketika disuntik bius, takut akan meninggal, cemas tidak sadarkan diri lagi dan takut operasi akan gagal (Purnama et.al, 2023).

Psikologis kecemasan dapat muncul karena impuls bawah sadar. Tingkat kecemasan dibagi menjadi kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik (Mastuty et al., 2022). Kecemasan yang tinggi dapat mengakibatkan pembedahan dibatalkan, oleh karenanya dibutuhkan intervensi yang tepat (Sholikha, Sarifah, & Utari, 2019). Upaya untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi *anti anxiolytics* seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, busirone HCI, meprobamate dan alprazolam (Mastuty et al., 2022). Sedangkan terapi non farmakologi juga dapat dilakukan dengan relaksasi, distraksi, dan lain-lain.

Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi adalah salah satu rumah sakit pemerintahan Kota Sukabumi tipe B dengan akreditasi Paripurna, letaknya di Kota Sukabumi, Jawa Barat. Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, S.H. Kota Sukabumi merupakan rumah sakit rujukan dari daerah Kabupaten Sukabumi dan sekitarnya. Terdapat banyak kasus pembedahan atau operasi dari bulan Oktober-Desember 2023 sebanyak 1.987 pasien. Data pada bulan Desember 2023 jumlah pasien anestesi umum berjumlah 266 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUD R. Syamsudin SH kota Sukabumi melalui wawancara dan observasi di ruang pra anestesi terhadap 10 pasien didapatkan sebanyak 8 pasien (80%) mengalami

kecemasan dan 2 pasien (20%) tidak mengalami kecemasan. Terdapat gejala kecemasan pada pasien menjelang operasi seperti ketegangan, gelisah, peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi. Pada pasien anak-anak gejala yang diamati yaitu menangis, rewel dan ingin selalu didampingi oleh orang tuanya.

Tatalaksana mengurangi kecemasan yang dilakukan oleh penata anestesi di RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi dilakukan dengan implementasi mandiri non farmakologi dengan cara melakukan komunikasi terapeutik, menginformasikan pada pasien dan keluarga tentang prosedur tindakan, meminta pasien dan keluarga untuk berdoa. Selain itu juga dilakukan implementasi secara farmakologi dengan kolaborasi dokter anestesi dalam pemberian terapi farmakologi obat sedasi preoperasi yaitu midazolam atau diazepam pada pasien dengan tingkat kecemasan berat. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pra Anestesi Umum di RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang dan permasalahan di atas, maka rumusan masalah yang paling tepat, Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pra Anestesi Umum RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pra Anestesi Umum RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi karakteristik jenis kelamin dan usia pada pasien pra anestesi umum RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi.
2. Identifikasi tingkat kecemasan pasien pra anestesi umum RSUD R. Syamsudin SH Sukabumi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Hasil dari penelitian ini dapat menambah khazanah penelitian serta menjadi landasan dalam pengkajian tingkat kecemasan pasien di pra anestesi umum.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penata Anestesi

dapat mengaplikasikan pengkajian tingkat kecemasan pasien di pra anestesi untuk meningkatkan pelayanan.

b. Pengalaman berharga bagi peneliti untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta mengembangkan diri.

c. Bagi pasien

Dengan mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum anestesi umum, dapat dilakukan penanganan yang tepat.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar penelitian lebih lanjut dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan.