

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan medis dengan prosedur invasif yang dilakukan ketika membuka dan merawat bagian tubuh yang akan dioperasi. Pembukaan bagian tubuh ini biasanya dilakukan dengan membuat sayatan yang akan dioperasi, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan luka dan penjahitan (Sjamsuhidajat, 2011). Keperawatan perioperatif merupakan fase awal dari keperawatan perioperatif. Fase pra operasi dimulai ketika keputusan untuk melakukan intervensi bedah dibuat. Kecemasan adalah respons adaptif normal terhadap stres bedah (Tulloch, 2018.).

Jumlah operasi di dunia sangat besar, dengan studi tahun 2017 di 195 negara menyebutkan jumlah operasi mencapai 397 juta per tahun, hampir 2 kali jumlah kelahiran per tahun. Dalam penelitian di negara industri, tingkat komplikasi pembedahan diperkirakan 3-16% dengan mortalitas 0,4-0,8%. Tingginya tingkat komplikasi dan kematian akibat pembedahan berarti bahwa pembedahan harus menjadi perhatian kesehatan global (WHO., 2017.). Pembedahan atau prosedur operatif, baik elektif maupun darurat, merupakan kejadian kompleks yang mempengaruhi pasien dengan stress dan efek fisik dan psikologis, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan adalah respons terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, kadang-kadang ambigu dan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan rasa terancam. Menurut (Arbani, 2015.).

Kecemasan adalah perasaan tegang, gelisah, gugup yang dapat bervariasi intensitasnya (Bedaso, 2019.). Menurut Stuart (2016) kecemasan adalah perasaan takut yang samar-samar, diikuti dengan ketidakpastian, perasaan tidak berdaya dan kurangnya suatu hal tertentu. Kecemasan kemudian dapat diartikan sebagai respon terhadap rangsangan eksternal ataupun internal yang meliputi gejala perilaku, emosi, kognitif, dan fisik (Mulugeta, 2018.). Menurut *American Psychiatric Association* Kecemasan merupakan reaksi yang wajar, emosional, dan menghadapi bahaya yang nyata (Woldegerima, 2018). Kecemasan adalah jenis gangguan psikologis yang umum dengan tingkat prevalensi seumur hidup rata-rata 16% dan maksimum 31% (Starke, 2019.)

Menurut WHO, pada tahun 2020 diperkirakan kecemasan akan menjadi penyebab utama terjadinya kecacatan di seluruh dunia, yang berkontribusi sekitar 15% dari morbiditas global. Menurut (Vellyana, 2017.) berdasarkan pada data Riskesdas tahun 2018, terlihat bahwa prevalensi kecemasan di Indonesia pada saat usia 15 tahun ke atas mencapai nilai 9,8%. Angka ini meningkat 6% dibandingkan dengan tahun 2016. Sedangkan di Jawa Timur, prevalensi kecemasan tercatat sebesar 7,5%. Serta prevalensi kecemasan pada usia 15 tahun ke atas di Kabupaten Jember diketahui sebesar 12,5% (Kesehatan RI, 2018.). Perasaan cemas merupakan perasaan yang sering dialami oleh pasien selama dirawat di rumah sakit. Kecemasan yang ada pada rumah sakit dapat terjadi di semua pengaturan medis seperti perawatan di ruang gawat darurat, rawat inap atau operasi (Amiman, 2019.).

Menurut Artini dkk. (2017), pasien memiliki berbagai macam alasan kecemasan atau ketakutan saat menjalani operasi, antara lain kecemasan karena nyeri, kecemasan terhadap body image seperti organ yang cacat atau tidak dapat berfungsi normal, ketakutan terhadap instrumen bedah, ketakutan akan kematian saat anestesi, dan ketakutan akan operasi yang gagal. Kecemasan pada pasien pasca operasi dapat dilihat dari karakteristik fisik, perilaku dan kognitif mereka. Seseorang yang cemas dapat menunjukkan tanda dan gejala seperti peningkatan denyut nadi dan laju pernapasan, gerakan tangan yang tidak terkendali, telapak tangan berkeringat, susah tidur, sering bertanya, dan peningkatan keinginan untuk buang air kecil (Alifitah, 2017.).

Beberapa pasien yang mengalami kecemasan berat terpaksa harus menunda jadwal operasi karena pasien merasa belum siap secara mental untuk dilakukan operasi, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyimpulkan bahwa 42% dari 200 pasien sebelumnya pernah menunda operasi karena alasan psikologis dan alasan emosional operasi (Artini dkk., 2017). Kecemasan dapat menyebabkan perubahan fisik dan emosional yang pada akhirnya mempengaruhi prosedur pembedahan, seperti menunda atau membatalkan operasi. Kecemasan pra operasi dapat dikaitkan dengan berbagai masalah termasuk nyeri pasca operasi, mual dan muntah pasca operasi, dan dapat memperpanjang pemulihan dan rawat inap (Sulastri, 2019.).

Hasil penelitian terhadap pasien operasi di RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan bahwasanya pasien yang mengalami kecemasan sebanyak 91,1% dengan tingkat kecemasan ringan 31,15%, kecemasan sedang 44,4% dan panik 6,7% (Artini, 2017.). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nisa dkk.,(2018) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan pasien operasi berada pada rentang kecemasan sedang yaitu 112 dari 167 responden (67,1%) dan 32,9% mengakibatkan kecemasan berat. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% pasien yang menjalani operasi mengalami kecemasan. Beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pembedahan, pengalaman pembedahan sebelumnya, dan status ekonomi akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien sebelum pembedahan (Mulugeta, 2018.)

Kecemasan adalah kondisi dimana seseorang merasa cemas, gelisah, takut, khawatir yang sangat kuat dan bereaksi pada ancaman yang tidak nyata. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk (2014) yaitu diperlihatkan bahwa faktor responden menunjukkan tidak ada hubungan antara faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan dengan kepuasan pasien (Hidayati dkk., 2014). Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Ilmi dkk (2021) yang memperlihatkan bahwa Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien meliputi pekerjaan, dan pendidikan berhubungan dengan perilaku swamedikasi analgesik di apotek Kabupaten Kediri tahun 2019.

Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien yang tidak berhubungan meliputi jenis kelamin, usia dan penghasilan (Ilmi dkk., 2021). Penelitian terdahulu lainnya yang juga membahas tentang variable karakteristik pasien dilakukan oleh Mulyani (2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan responden terhadap mutu pelayanan gizi tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan, selera makan dan jenis diit dengan kepuasan, sedangkan variable yang berhubungan dengan kepuasan adalah umur.(Mulyani, 2017).

Kemudian Bauk dkk (2013) juga melakukan penelitian mengenai hubungan yang menunjukkan mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi kualitas pelayanan hampir seimbang antara puas dengan yang tidak puas, reliability;

sebagian besar menyatakan puas, responsiveness; sebagian besar menyatakan puas sebagaimana besar menyatakan puas, dan empathy; hampir seimbang antara puas dengan yang tidak puas, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor responden dengan persepsi pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan keperawatan (Bauk dkk., 2013).

Di dalam penelitiannya, Arifin dkk (2019) yang berjudul “Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung” menunjukkan hasil bahwa bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepuasan, terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien, serta ada hubungan antara fasilitas dengan kepuasan pasien. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, fasilitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Muara Laung.(Arifin dkk., 2019)

Kondisi cemas, terjadi dikarenakan peningkatan HPA aksis dan pengeluaran glukokortikoid disekresikan diiringi dengan menurunnya kadar estrogen dan androgen, sebab rasio androgen dan estrogen bertransformasi sehingga timbul cemas yang menyebabkan dampak berbeda pada wanita dibandingkan pria. Pada penelitian yang dilakukan Saputri dkk (2013) untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan jumlah sample 64 orang.

Menurut hasil penelitian tingkat kecemasan laki laki 91,3 % tidak cemas, dan 52,2 % responden perempuan menunjukkan tingkat kecemasan sedang. Sedangkan menurut uji p dengan Spearman Rank dimana $\alpha : 0,05$ menghasilkan nilai p value : 0,000 yang memberikan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Penelitian ini direkomendasikan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan serta fasilitas kesehatan pasien pre operasi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hardiani (2014) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berbeda-beda antara pasien wanita dan pria. Dimana secara psikologis wanita lebih lemah dibandingkan laki-laki dalam hal psikologis (Hardiyani, 2014a).

Beberapa perbedaan hasil yang diperoleh dalam hasil penelitian terdahulu dan juga fenomena yang ditemukan dilapangan bahwa beberapa pasien pre-operasi umumnya mengalami rasa cemas. Rasa cemas itu dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, pekerjaan, riwayat operasi sebelumnya dan jenis operasi yang dijalani. Pada pra-penelitian yang dilakukan oleh peneliti diketahui ada beberapa pasien yang merasa sedikit cemas hingga saat cemas ketika akan menjalani operasi di RSUD Handayani Lampung Utara. Rasa cemas itu ditunjukkan dengan sikap pasien yang menjadi kurang bersemangat, kurang bernafsu makan atau diam termenung. Pada beberapa pasien juga mengalami perubahan fisiologis karena takut dan cemas, dimana ada riwayat hipertensi. Tekanan darah kemungkinan akan meningkat ketika pasien akan dioperasi, dan rasa cemas dapat menyebabkan pasien tidak dapat tidur sehingga tekanan darah meningkat dan operasi terpaksa dibatalkan. Hal tersebut menjadi alasan peneliti untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan jenis karakteristik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi dirumah sakit.

Rumah Sakit Umum Handayani merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Kotabumi Lampung Utara yang telah lulus akreditasi 5 pelayanan dasar, dan sekarang telah menjadi rumah sakit tipe C. Menurut informasi yang diterima oleh peneliti bahwa di RSUD Handayani belum ada yang meneliti tentang faktor-faktor apa saja yang menyebabkan pasien mengalami kecemasan ketika akan menjalani operasi. Sehingga belum diketahui apakah ada hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi usia dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
- b. Diketahui distribusi frekuensi jenis kelamin dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
- d. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
- e. Diketahui distribusi frekuensi penghasilan dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
- f. Diketahui distribusi frekuensi pengalaman operasi sebelumnya dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara
- g. Diketahui distribusi frekuensi jenis operasi pasien dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- h. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- i. Diketahui besaran korelasi antara hubungan usia dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

- j. Diketahui besaran korelasi antara hubungan jenis kelamin dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- k. Diketahui besaran korelasi antara hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- l. Diketahui besaran korelasi antara hubungan pekerjaan dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- m. Diketahui besaran korelasi antara hubungan penghasilan dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- n. Diketahui besaran korelasi antara hubungan pengalaman operasi Sebelumnya dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- o. Diketahui besaran korelasi antara hubungan jenis operasi dengan kecemasan pasien pre operasi diruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan, yang dapat memberikan gambaran dan pengetahuan serta menambah wawasan yang lebih luas tentang pentingnya mengetahui berbagai faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien operasi.

2. Manfaat aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan terkait pelaksanaan asuhan keperawatan terkait masing-masing faktor pasien sehingga dapat diambil kebijakan untuk mengatasi kecemasan dan meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya terkait tindakan yang diberikan untuk pasien berdasarkan faktornya untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre-operasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah pasien pre-operasi di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2023 pada bulan Juni-Juli tahun 2023 oleh peneliti langsung.