

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Laparotomi adalah tindakan operasi yang dilakukan insisi pada bagian dinding perut atau membuka rongga perut untuk memeriksa serta menangani gangguan pada organ-organ di dalamnya. Tindakan ini tidak hanya dilakukan untuk mengatasi perlekatan usus halus, tetapi juga dapat dilakukan untuk mengobati berbagai gangguan lainnya, seperti radang usus buntu yang telah pecah, kanker perut, dan obstruksi usus. (El-Hady, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO), tindakan operasi semakin banyak dilakukan oleh pasien di seluruh dunia. Berkaitan dengan itu, pada tahun 2012 terdapat 148 juta jiwa pasien yang menjalani operasi, dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 161 juta jiwa, (Rizki, 2019). Di Indonesia sebanyak 1,2 juta jiwa pasien mengalami tindakan operasi dan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan penyakit di rumah sakit seluruh Indonesia dengan pasien operasi.

Tindakan pembedahan laparotomi berdasarkan Riskesdas (2018) menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan kejadian mencapai 32 % (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data di Provinsi Lampung diketahui bahwa angka kejadian operasi di Provinsi Lampung mencapai 28.3 % dan berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019 diketahui bahwa jenis operasi terbanyak ke-7 yaitu operasi Laparotomi atau mencapai sekitar 21.7 % dari total jumlah operasi (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2019).

Informasi yang diperoleh dari RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi laparotomi pada periode Januari 2018 hingga April 2018 adalah sebanyak 46 orang. Hasil survei awal di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moelok di Provinsi Lampung mengungkapkan bahwa dari bulan Januari hingga Desember 2021, terdapat 630 pasien yang menjalani laparotomi, termasuk 426 pasien dalam bidang ginekologi dan 204 pasien pada saluran cerna. Dari total 3.307 operasi

yang dilakukan sepanjang tahun 2021, operasi terbuka berkontribusi sebesar 20,8% dari total operasi yang dilakukan.

Ketidaknyamanan yang muncul sebagai reaksi tubuh terhadap rasa takut terhadap perlakuan terhadap tubuh atau kehilangan sesuatu yang berharga dapat disebut sebagai kecemasan. Kondisi ini mencakup pengalaman emosional yang bersifat subjektif, dengan objek yang kurang jelas, dan umumnya ditunjukkan melalui perasaan yang tidak nyaman, ketidaksiapan, ketidaktenangan, serta perasaan terancam.

Kecemasan adalah respons yang hampir pasti dialami oleh semua orang di dunia (Nigussie S et al., 2019). Kecemasan itu sendiri dapat diartikan sebagai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, tegang, dan tidak nyaman. Ini adalah respons fisiologis terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat memunculkan gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Masa praoperasi adalah salah satu momen yang mengkhawatirkan bagi sebagian besar pasien yang akan menjalani prosedur bedah (Stirling et al., 2017).

Kecemasan praoperasi adalah respons antisipatif terhadap pengalaman yang dianggap pasien sebagai ancaman terhadap peran hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan mereka sendiri (Agustin, 2020). Kejadian kecemasan praoperatif di dunia berkisar antara 11-80% (Imani, 2020). Penelitian di sebuah rumah sakit di Pakistan pada tahun 2009 menunjukkan bahwa 62% pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan praoperatif (Imani, 2020).

Kecemasan adalah tanggapan psikologis terhadap stres yang melibatkan unsur fisik dan mental. Respons fisik terhadap kecemasan adalah respons awal dari sistem saraf otonom, termasuk peningkatan denyut jantung dan pernapasan, perubahan tekanan darah dan suhu, serta relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, dengan dampak pada kulit yang menjadi dingin dan lembab. Ekspresi khas pada pasien pre operatif bervariasi antar individu dan mencakup perilaku menarik diri, keheningan, pengeluhan, dan tangisan. Secara umum, respons psikologis terkait dengan kecemasan dapat muncul dari ketidakpastian mengenai anestesi, diagnosis penyakit yang belum pasti, keganasan, rasa nyeri, ketidakpahaman terhadap prosedur operasi, dan sebagainya (Carpenito: 2019).

Ketidaknyamanan sebelum menjalani operasi dapat memiliki dampak signifikan terhadap hasil prosedur pembedahan. Hal ini bisa menimbulkan peningkatan tekanan darah, detak jantung yang lebih cepat, dan risiko pendarahan. Selain itu, tingkat kecemasan yang tinggi sebelum operasi telah terbukti terkait dengan peningkatan kebutuhan pasien akan pengobatan nyeri setelah operasi. Sejauh mana setiap pasien mengekspresikan kecemasan terkait pengalaman masa depan mereka dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, jenis dan ruang lingkup operasi yang direkomendasikan, pengalaman operasi sebelumnya, dan tingkat ketahanan individu terhadap situasi stres. Beberapa penelitian terkini telah meneliti korelasi antara kecemasan pra-operasi dan tingkat morbiditas atau kematian. Kecemasan juga dapat menyebabkan penundaan yang tidak perlu dalam pelaksanaan tugas (Aggreswati et al., 2018).

Intensitas kecemasan dapat bervariasi, mulai dari tingkat kecemasan ringan yang ditandai dengan kegelisahan dan insomnia ringan, kecemasan sedang yang mencakup peningkatan denyut jantung, tekanan darah, tremor, hingga kecemasan berat yang dapat menimbulkan gejala seperti sakit kepala, mual, napas panjang dan dalam, serta kecemasan parah yang ditunjukkan melalui hiperaktivitas dan gerakan motorik yang minim. Tingkat kecemasan yang berbeda dapat memengaruhi persiapan operasi, dan waktu yang optimal untuk berbagi strategi koping yang konstruktif dengan pasien biasanya terjadi pada tingkat kecemasan yang sedang (Fatubun et al., 2022).

Ketidakmampuan mengatasi kecemasan dapat menyebabkan perubahan baik secara fisik, maupun psikologis, yang pada akhirnya dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis. Dampaknya termasuk peningkatan denyut jantung, frekuensi pernapasan, tekanan darah, serta gejala seperti keringat dingin, rasa mulas, gangguan perkemihan, dan penurunan tingkat energi secara umum pada pasien. Hal ini merugikan bagi pasien itu sendiri. Kecemasan pada pasien pre operasi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan penundaan dalam pelaksanaan tindakan operasi, memperpanjang proses pemulihan, meningkatkan tingkat nyeri pasca operasi, menurunkan

ketahanan terhadap infeksi, meningkatkan konsumsi analgesik setelah operasi, dan memperpanjang masa rawat inap (Patantan et al., 2022).

Kecemasan praoperasi timbul ketika pasien akan menjalani operasi, yang disebabkan oleh ketakutan terhadap anestesi, prosedur operasi, dan rasa sakit setelah operasi. Secara umum, sumber kecemasan praoperatif terbagi menjadi dua, yaitu kecemasan terhadap anestesi dan kecemasan terhadap prosedur bedah (Jawaid M et al., 2016).

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan uraian topik diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden pre operasi laparatomi di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2024.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi Tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan terkait Tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi akademis dan semoga dapat dijadikan bahan acuan penelitian selanjutnya gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah referensi keilmuan dan pengetahuan gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan, acuan untuk mengembangkan pengetahuan informasi dan masukan khususnya mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi.

###### c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan kepada petugas Kesehatan mengenai Gambaran Tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi.

###### d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini termasuk didalam area Keperawatan Medikal. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan dengan desain survei deskriptif. Variabel pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi laparatomi. Penelitian ini diberikan untuk mengetahui adanya gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi. Penelitian ini dilaksanakan

pada tanggal 25 maret – 08 april tahun 2024 di Ruang Rawat Inap Bedah  
RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.