

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Kata perioperatif adalah gabungan dari tiga fase pengalaman pembedahan yaitu, fase pre operatif, intra operatif, dan post operatif. (Hipkabi, 2016).

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering menjadi penyebab utama kematian terkait kanker pada perempuan di seluruh dunia. Berdasarkan total 23% kasus kanker terdapat 14% kematian pada kanker payudara. Selain itu sekitar 1,15 didiagnosis menderita kanker payudara invasive setiap tahunnya, dimana sekitar 40 juta perempuan meninggal setiap tahun karena kanker ini (Juvet, L, K, Fors, & Lundgren, 2017). Kanker adalah beban berat bagi orang-orang di negara berkembang seperti Indonesia, berdasarkan (Risikesdas, 2018) memperlihatkan prevalensi kanker meningkat dari 1,4% di tahun 2013 menjadi 1,8% di 2018. Selain itu di Indonesia dari seluruh penyakit yang menyebabkan kematian, kanker menempati peringkat ke-7 dengan presentasi 5,7%.

Prevalensi kanker di Lampung tahun 2015 sebesar 1,6 per 1000 penduduk. Angka kejadian kanker payudara di kota Bandar Lampung adalah 80 per 100.000 penduduk (Dinkes,2021). Hingga kini kanker payudara diidentikkan dengan sebuah keganasan yang dapat berakibat pada kematian. Dalam data yang didapat dari hasil wawancara jumlah pasien dengan diagnosa *ca mammae* di RSUD Ahmad Yani pada bulan April 2024 berjumlah 53 pasien.

Melihat kondisi tersebut tindakan mastektomi merupakan salah satu pilihan tindakan pembedahan pada kanker payudara. Devisi bedah onkologi Rumah Sakit Murni Teguh mencatat bahwa mastektomi adalah prosedur mayor

terbanyak ke-2 setelah laparatomi, dan tidak jarang prosedur biopsi *mammae* berujung pada mastektomi (Amperaningsih, Y., & Dwinta, T. 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2007 menyatakan bahwa 25,1% atau 8.922 orang klien pre operasi yang dirawat di unit perawatan intensif mengalami gangguan kejiwaan dan 7 % atau 2.473 orang klien mengalami kecemasan (Rahmayati, Silaban, & Fatonah, 2018). Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 pasien yang dirawat di unit perawatan intensif antara oktober-september 2016 sebanyak 7% atau 2.473 orang klien mengalami kecemasan (Rahmayati, Silaban, & Fatonah, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Kanada, Arab Saudi kecemasan preoperative menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan preoperative secara keseluruhan 89%,55% dan 76,6%. Demikian pula, sebuah penelitian yang dilakukan di Austria melapor preoperative secara keseluruhan adalah 45,3% di antara pasien bedah yang dirawat. Selain itu, hasil rumah sakit tersier di Nigeria dan studi percontohan di Nigeria menunjukkan bahwa 51,0% dan 90% mengalami kecemasan preoperative yang signifikan (Spreckhelsen & Chalil, 2021). Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari usia >15 tahun (Furwanti, 2014).

Kecemasan biasa terjadi pada pasien operasi diseluruh tahapan operasi, namun akan tampak lebih jelas kecemasannya pada fase pre operasi. Fase ini terjadi krisis psikologis dimana mereka akan menunjukkan ketakutan yang berlebihan daripada fase intra dan post operasi. Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari (Vellyana et al 2017). Salah satu faktor yang dapat memicu kecemasan pada pasien pre operasi adalah akibat dari kurangnya pengetahuan pasien tentang tindakan pembedahan yang akan dilakukan (Srimahadewi, 2018). Untuk mengurangi perasaan cemas pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan salah

satunya adalah dengan memberikan informasi tentang tindakan persiapan dan prosedur operasi.

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Tantri, 2017). Jika perasaan cemas yang dialami seseorang berlebihan maka dapat mengganggu sebagian sistem tubuh dan dapat membahayakan orang tersebut. Apabila seseorang yang akan menjalani tindakan medis seperti pembedahan maka kecemasan yang dialaminya harus ditangani terlebih dahulu (Sholika, 2019).

Tindakan edukasi sebagai salah satu tindakan pendidikan kesehatan yang perlu ditekankan pada fase ini agar pasien merasa diberikan informasi yang meyakinkan dan terhindar dari kecemasan ataupun kekhawatiran. Kegiatan pendidikan kesehatan seperti menjelaskan prosedur operasi sebelum implementasi ataupun tindakan, menciptakan atmosfer yang hangat dan bina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap caring dan empati, menemani pasien sesuai kebutuhan untuk meningkatkan keselamatan dan keamanan serta mengurangi rasa takut atau khawatir, berkomunikasi dengan kalimat pendek tapi jelas, membantu pasien untuk menentukan situasi yang memicu ansietas dan mengidentifikasi tanda-tanda ansietas, memberi penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai prosedur operasi yang akan dijalani (Berman et al., 2016).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan banyak cara, teknik ataupun media dalam penyampaiannya dengan tujuan tersampainya informasi yang penting dalam sebuah permasalahannya, salah satunya masalah kecemasan pre operasi. Kecanggihan teknologi memungkinkan untuk menyajikan pendidikan kesehatan tidak hanya dalam bentuk gambar melainkan audio visual. Pendidikan kesehatan dengan media ini akan memberikan dampak positif bagi pasien.

Kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi harus segera ditangani mengingat dampak yang ditimbulkan setelahnya. Dampak kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi adalah sulit untuk berkonsentrasi, bingung, khawatir, perasaan tidak tenang, detak jantung meningkat, gemetar, tekanan darah meningkat dan akan mengganggu proses pembedahan. Untuk itu perlu tindakan yang tepat dalam penanganan kecemasan pada pasien pre operasi (Smiyatun,2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ulfah,2021) menyebutkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi bedah RSUD Mutilan Kabupaten Magelang, pengaruh lebih drastis pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok control yang tidak diberikan tindakan. Penelitian lain didukung oleh (Suteja,2019) menyebutkan ada perbedaan atau penurunan tingkat skor kecemasan antara sebelum dan setelah diberikan edukasi pre operasi dengan media video di Unit Pelayanan Jantung Terpadu Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya pengaruh dan hubungan antara edukasi dengan media video terhadap tingkat ansietas menyebabkan penulis bermaksud mendalami kasus mastektomi dengan melakukan asuhan keperawatan secara optimal.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengangkat karya ilmiah akhir tentang “Analisis Tingkat Ansietas Pada Pasien Pre Operasi Mastektomi Dengan Intervensi Edukasi Dengan Media Video Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah ahir ini yaitu “Bagaimanakah Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mastektomi Yang Diberikan Intervensi Edukasi Dengan Media Video Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat ansietas pasien pre operasi mastektomi dengan intervensi edukasi dengan media video di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang menyebabkan ansietas pasien pre operasi mastektomi
- b. Menganalisis tingkat ansietas pasien pre operasi mastektomi
- c. Menganalisis intervensi edukasi dengan media video dalam memenuhi kebutuhan psikologis

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian terutama dalam bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif, khususnya mengenai analisis tingkat ansietas pada pasien pre operasi mastektomi dengan intervensi edukasi dengan media video di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024 sehingga dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien Pre Operasi Mastektomi Dengan Intervensi Edukasi Dengan Media Video Di RSUD Ahmad Yani Metro Tahun 2024.

c. **Bagi Institusi Pendidikan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang analisis tingkat ansietas pada pasien pre operasi mastektomi dengan intervensi edukasi dengan media video di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2024.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah keperawatan bedah-perioperatif. Asuhan ini berupa asuhan keperawatan. Dimana dalam asuhan keperawat ini berfokus pada perawatan pasien pre operasi mastektomi. Subjek dari asuhan ini adalah pasien pre operasi mastektomi yang dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro pada 09-14 Mei 2024.