

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan operasi merupakan salah satu prosedur medis yang sering menimbulkan respon psikologis berupa kecemasan pada pasien. Kecemasan pre operasi muncul akibat ketidakpastian terhadap prosedur pembedahan, rasa takut terhadap nyeri, kemungkinan komplikasi, perubahan kondisi tubuh, hingga kekhawatiran terhadap hasil operasi (Stuart, 2016; Smeltzer & Bare, 2018). Pada pasien dengan riwayat Diabetes Mellitus (DM), kondisi kecemasan menjadi lebih kompleks karena dapat memengaruhi kestabilan kadar glukosa darah dan memperburuk kondisi fisiologis pasien sebelum tindakan pembedahan. Pasien DM yang mengalami kecemasan cenderung memiliki kontrol glikemik yang tidak stabil sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi perioperatif, memperlambat penyembuhan luka, serta memperpanjang lama rawat inap (ADA, 2024).

Secara global, prevalensi Diabetes Mellitus terus mengalami peningkatan setiap tahun. Menurut International Diabetes Federation, jumlah penderita DM di dunia diperkirakan mencapai 537 juta orang dewasa pada tahun 2021 dan diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 serta 783 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2021). Di Indonesia, prevalensi DM juga menunjukkan peningkatan signifikan berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan menjadi salah satu masalah kesehatan prioritas (Kemenkes RI, 2023). Dari tingginya jumlah pasien DM yang

menjalani operasi menyebabkan kebutuhan terhadap manajemen pre operasi yang optimal semakin penting, termasuk aspek psikologis pasien.

Kecemasan pada pasien pre dan post operasi dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan sekresi hormon stres seperti kortisol, epinefrin, dan norepinefrin. Peningkatan hormon stres tersebut menyebabkan proses glukoneogenesis dan resistensi insulin meningkat sehingga kadar gula darah pasien menjadi tidak terkontrol (Lannon, 2024). Masalah yang sering terjadi pada pasien DM pre operasi dimulai dari munculnya rasa takut dan khawatir terhadap prosedur pembedahan, anestesi, serta kemungkinan komplikasi. Pada fase post operasi kecemasan timbul karena kekhawatiran perawatan lanjutan di rumah. Kondisi psikologis tersebut memicu respon stres tubuh yang menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Hiperglikemia yang terjadi kemudian dapat menyebabkan penundaan tindakan operasi karena pasien dianggap belum stabil untuk dilakukan pembedahan. Selain itu, kadar gula darah yang tinggi juga meningkatkan risiko infeksi luka operasi, keterlambatan penyembuhan luka, dan komplikasi pasca operasi lainnya (Lannon, 2024). Oleh karena itu, kecemasan pada pasien DM pre dan post operasi tidak hanya berdampak secara psikologis tetapi juga memengaruhi kondisi fisiologis pasien secara langsung.

Berdasarkan beberapa penelitian, sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan dengan tingkat ringan hingga berat. Pada pasien dengan DM, kondisi kecemasan sering ditemukan lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa penyakit kronis karena adanya kekhawatiran terhadap komplikasi penyakit yang dimiliki. Skala kecemasan pasien pre operasi umumnya dapat

diukur menggunakan instrumen APAIS dan post operasi menggunakan instrumen STAI-T. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan sedang hingga berat cenderung memiliki peningkatan kadar gula darah lebih tinggi dibandingkan pasien dengan kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kondisi psikologis dengan kestabilan glukosa darah pada pasien DM pre operasi.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pasien pra dan post operasi yaitu dengan latihan teknik relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, terapi imajinasi terbimbing, pemberian aroma terapi, pemberian edukasi kesehatan hingga pemberian obat antiansietas. Edukasi pra dan post operasi yang diberikan secara sistematis dapat membantu pasien memahami prosedur operasi, tahapan tindakan, serta perawatan yang akan dijalani sehingga mampu mengurangi ketakutan dan ketidakpastian pasien (Potter & Perry, 2021). Beberapa cara pemberian edukasi kesehatan pada pasien pra dan post operasi seperti menggunakan teknik ceramah dengan media leaflet, booklet, power point, hingga video. Media booklet menjadi salah satu metode edukasi yang efektif karena memuat informasi secara tertulis, lebih detail, menarik, mudah dipahami karena terdapat kombinasi antara teks dengan gambar yang selaras dengan materi dan dapat dibaca ulang oleh pasien kapan saja. Booklet juga membantu meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi penyakit, persiapan operasi, pengendalian gula darah, serta pentingnya manajemen stres sebelum tindakan pembedahan (Fajarini et al., 2023). Pemberian edukasi berbasis booklet diharapkan mampu memberikan pengaruh positif terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra dan post

operasi dengan riwayat Diabetes Mellitus. Dengan menurunnya kecemasan, respon stres fisiologis pasien dapat dikendalikan sehingga kadar gula darah lebih stabil dan kesiapan pasien menghadapi operasi menjadi lebih optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan ansietas pra dan post operasi debridement dan amputasi digit II dan III pedis riwayat diabetes mellitus dengan pemberian edukasi berbasis booklet?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. L dengan masalah Ansietas pra operasi debridement dan amputasi digit II dan III pedis dengan riwayat diabetes mellitus dengan pemberian edukasi berbasis booklet di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien ansietas pra operasi debridement dan amputasi digit II dan III pedis dengan riwayat diabetes mellitus dengan pemberian edukasi berbasis booklet di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien ansietas pra operasi debridement dan amputasi digit II dan III pedis dengan riwayat diabetes mellitus dengan pemberian edukasi berbasis booklet di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3. Menyusun perencanaan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien ansietas pra operasi debridement dan amputasi digiti II dan III pedis dengan riwayat diabetes mellitus dengan pemberian edukasi berbasis booklet di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
4. Melakukan implementasi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien ansietas pra operasi debridement dan amputasi digiti II dan III pedis dengan riwayat diabetes mellitus dengan pemberian edukasi berbasis booklet di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
5. Melakukan analisa perkembangan masalah keperawatan ansietas pra operasi debridement dan amputasi digiti II dan III pedis dengan riwayat diabetes mellitus setelah dilakukan tindakan pemberian edukasi berbasis booklet di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Tenaga Kesehatan

Hasil temuan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian booklet pada pasien pra operasi yang mengalami kecemasan untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh kecemasan.

1.4.2 Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan dan referensi terkait keperawatan perioperatif.

1.4.3 Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang di peroleh selama pendidikan.