BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi merupakan tindakan tertentu yang dilakukan oleh dokter sebagai upaya penyembuhan penyakit pasien yang tidak mampu hanya disembuhkan melalui obat-obatan. Operasi adalah proses medis yang melibatkan pemotongan atau pengangkatan jaringan tubuh manusia dengan menggunakan berbagai alat seperti pisau bedah, laser, jarum, dan peralatan lainnya yang bertujuan untuk memperbaiki status kesehatan pasien. (Sitinjak *et al*., 2022). Pembedahan mengacu pada semua tindakan terapi yang dilakukan secara invasif dengan membuka atau memperlihatkan bagian tubuh yang akan ditangani dengan membuat sayatan. Setelah area yang akan ditangani ditampilkan maka dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Hermanto, 2017).

Menurut *World Health Organization* (2018), jumlah pasien yang menjalani operasi mencapai peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun terdapat 165 juta operasi dilakukan di seluruh dunia. Pada tahun 2020, terdapat 234 juta jiwa di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Kemenkes (2021), operasi menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan penyakit di Indonesia, dimana 32% di antaranya adalah operasi elektif. Pola penyakit di Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1% mengalami gangguan jiwa dan 7% mengalami gangguan kecemasan (Nanda, 2022).

Mayoritas masyarakat masih memiliki ketakutan terkait dengan operasi sebagai jalan penyembuhan penyakit. Operasi menjadi stressor yang mengakibatkan stres fisik dan mental berupa kecemasan. Operasi dapat membuat seseorang merasa cemas dan menimbulkan ancaman nyata terhadap integritas mereka. Akibatnya, pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami ketidaknyamanan, kecemasan, dan ketakutan (Arifin *et al*., 2021). Kecemasan didefinisikan sebagai sensasi khawatir atau takut tanpa penjelasan yang jelas. Kecemasan adalah sensasi kegelisahan dan rasa bahaya yang disebabkan oleh respon emosional terhadap alasan yang tidak diketahui dan tidak dapat dijelaskan. Kecemasan adalah reaksi psikologis terhadap stress yang terdiri dari elemen fisiologis dan psikologis. Peningkatan denyut nadi, frekuensi pernafasan, tekanan darah, suhu, relaksasi otot polos di kandung kemih dan usus, serta kulit yang dingin dan lembab, merupakan respon fisiologis kecemasan terhadap reaksi yang pertama kali muncul di sistem saraf otonom. reaksi psikologis secara umum berhubungan kecemasan menghadapi anestesi (Widyastuti, 2015).

Menurut data WHO (2018), 50% pasien pre operasi di seluruh dunia mengalami kecemasan, dimana 5-25% berusia 5-20 tahun dan 50% berusia 55 tahun. Tingkat kecemasan pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Berdasarkan data penelitian yang dilakukan Berhe dkk (2022), sebanyak 400 pasien dilibatkan dalam penelitian dengan kecemasan pre operasi di antara 237 (59,3%) pasien. Di Ethiopia, studi telah dilakukan pada kasus kecemasan pre operasi yang memperkirakan prevalensinya antara 47 dan 70,3% (Berhe et al., 2022). Berdasarkan Kemenkes (2020), angka kecemasan pre operasi meningkat setiap tahunnya, prevalensi kecemasan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2020), sekitar 11,6% populasi

Indonesia (27.708.000 orang) yang usianya diatas 15 tahun saat ini sedang mengalami kecemasan (Nanda, 2022). Di Indonesia, kecemasan menduduki peringkat kedua setelah depresi sebagai penyakit mental pada tahun 2017 (Sayuti et al., 2022). Dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Sleman tahun 2012 oleh Arifah & Trise, ditemukan bahwa dari 31 partisipan, 54,8% pasien pre operasi dilaporkan merasa cemas. Pasien melaporkan bahwa berbagai faktor yang menyebabkan kecemasan mereka termasuk kurangnya pengetahuan tentang operasi, ketakutan akan apa yang akan terjadi di ruang operasi, dan ketidakpastian tentang bagaimana keadaan setelah prosedur operasi (Sembiring, 2019). Menurut hasil penelitian Amaliyah (2009) menyatakan bahwa terjadi kecemasan ringan pada sekitar 65,71% pasien. Menurut Puryanto (2009) menunjukkan bahwa dari 40 responden, 40,0% memiliki kecemasan sedang, 37,5% memiliki kategori ringan, 17,5% memiliki kecemasan berat, dan 5% tidak memiliki kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi menderita kecemasan. Sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena menganggap tindakan operasi sebagai pengalaman yang menakutkan. Kecemasan pasien pre operasi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan penundaan operasi (Hermanto, 2017). Diperkuat oleh Berhe dkk (2022), yang menyatakan bahwa kecemasan pre operasi dapat meningkatkan kebutuhan agen anestesi, keterlambatan bangun, gangguan hemodinamik, nyeri pasca operasi, keterlambatan penyembuhan luka, risiko infeksi, pembatalan, tinggal di rumah sakit, dan ketidakpuasan. Selain itu kecemasan pre operasi ditemukan sebagai prediktor independen untuk morbiditas dan mortalitas jangka Panjang (Berhe *et al*., 2022).

Pentingnya melakukan pengukuran kecemasan. Kecemasan berhubungan dengan stressor psikologis dimana psikologis menjadi sentra utama dalam menggerakkan tubuh. Ketika psikologis merasa takut ataupun cemas, maka organ tubuh akan menggambarkan hal tersebut. Artinya, psikologis memiliki pengaruh terhadap perilaku dan berdampak pada sesuatu yang akan dilakukan. Oleh karena itu, sinergitas fisik dan psikologis harus memiliki hubungan timbal balik sehingga harapannya kesiapan secara fisik dan psikologis pasien pre operasi mampu mendukung dalam berjalannya prosedur operasi. Dengan diketahuinya tingkat kecemasan yang dirasakan, perawat mampu memberikan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien untuk mengurangi kecemasan sebelum operasi. Dalam upaya mengurangi kecemasan peran perawat dalam fase pre operasi yaitu memberikan intervensi dengan beberapa cara, seperti pemberian pendidikan kesehatan, atau teknik relaksasi otot progresif. Menurut Fadli (2019) bahwa hasil penelitian menunjukkan pendidikan Kesehatan pre operasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi. Dan diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Yuswiyanti (2015) hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wijaya Kusuma dr. Soeprapto Cepu.

Kecemasan pasien pre operasi dapat diukur dengan metode yang efektif sehingga dapat diketahui tingkat kecemasan untuk memberikan intervensi keperawatan yang tepat sebagai upaya menunjang keberhasilan operasi dan meminimalisir terjadinya komplikasi pasca operasi. Metode yang efektif untuk mengukur kecemasan pasien pre operasi adalah *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information scale (APAIS)* yang dirancang secara khusus untuk

mengidentifikasi kecemasan pasien pre operasi. *APAIS* dikembangkan secara khusus untuk menilai kecemasan terhadap operasi. Skala ini berisi 6 pernyataan, 4 diantaranya merupakan ukuran umum kecemasan pre operasi (termasuk 2 terkait dengan ketakutan anestesi dan 2 ketakutan akan prosedur), dan 2 lainnya untuk subskala yang menilai kebutuhan informasi tentang pembedahan dan anestesi. Keuntungan penting dari skala *APAIS* yang membedakan dari yang lain adalah fakta bahwa skala ini selain menilai tingkat kecemasan, juga menilai tingkat permintaan informasi tentang anestesi dan pembedahan (Zemła *et al*., 2019).

Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale diterapkan dalam beberapa studi Internasional di Departemen Oftalmologi, Penyakit Dalam, pada orang tua dari anak-anak sebelum operasi, atau untuk menguji intervensi psikososial pre operasi. Pengaplikasian *APAIS* di Indonesia pada beberapa penelitian, menurut Amila (2019) nilai variabel kecemasan didapatkan rata-rata 14,99, nilai median sebesar 14, nilai minimal 9 dan nilai maksimal 30 indikator yang paling tinggi berada pada indikator gejala kecemasan anestesi dan indikator paling rendah berada pada indikator gejala kecemasan operasi. Menurut Hasibuan dkk (2020) menunjukkan pasien pre operasi elektif pada bagian obgyn 100% mengalami kecemasan. Pentingnya pengukuran kecemasan sebelum operasi menggunakan alat ukur kecemasan *APAIS* untuk mengidentifikasi sejauh mana kecemasan pasien sebagai langkah perawat memberikan intervensi keperawatan untuk mendukung berhasilnya prosedur operasi dan untuk mengurangi komplikasi pasca operasi.

Dari hasil data studi pendahuluan di ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi banyaknya pasien operasi 3 bulan terakhir (Oktober-Desember 2022) berjumlah 162 Pasien dengan rincian pada bulan Oktober sebanyak 57 pasien, bulan November 55 Pasien dan bulan Desember 50 Pasien. Rata-rata pasien operasi di ruang Bima pada bulan Oktober-November sebanyak 54 pasien.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi ".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien Pre Operasi di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Menggambarkan Kecemasan pasien pre operasi elektif dan non elektif di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3. Menggambarkan apa yang dirasakan pasien Pre Operasi di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya tentang riset menggunakan tinjauan pustaka dan bahan informasi penelitian tentang kondisi dilapangan mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale.*

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi perawat

Dengan adanya skala ukur kecemasan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*, diharapkan perawat mampu mengaplikasikan pada pasien sebelum operasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagai langkah pemberian intervensi keperawatan yang tepat dan sesuai kebutuhan pasien dalam mengurangi kecemasan untuk menunjang berhasilnya prosedur operasi, dan meminimalisir kekhawatiran komplikasi pasca operasi.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* dan membandingkan alat ukur kecemasan yang lain sebagai alat untuk mengidentifikasi kecemasan pasien.