

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kecemasan menjadi salah satu faktor yang menghambat jalannya operasi, karena kecemasan dapat menimbulkan perubahan fisiologi pada pasien yang mana hal ini akan menghambat kelancaran tindakan operasi. (Lusyana et al., 2020) Selama operasi stress pembedahan dan anestesia yang diberikan dokter juga akan mempengaruhi fungsi fisiologis organ-organ vital utamanya pada pasien-pasien yang disertai dengan penyulit / komorbid seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit paru obstruksi kronis, pasien dengan usia lanjut, tindakan operasi yang dikategorikan rumit dan lama. (Sirait, 2020) Selain itu, Kecemasan pada pasien mungkin timbul karena beberapa faktor antara lain adanya potensi stressor, maturitas, status pendidikan dan ekonomi yang rendah, keadaan fisik, sosial budaya, lingkungan dan situasi, umur, dan jenis operasi. (Hasanah N., 2017)

Kecemasan sebelum tindakan operasi mempunyai pengaruh besar terhadap hasil pembedahan. Hal tersebut berisiko menyebabkan peningkatan tekanan darah, peningkatan detak jantung, dan pendarahan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan Musyaffa dkk. tentang kecemasan pada pasien pre operasi menggunakan metode visual analog scale anxiety (VAS-A) mereka mendapatkan hasil bahwa pasien cenderung takut, khawatir tidak bisa pulih seperti semula setelah operasi, takut nyeri pada saat operasi maupun saat ganti perban, takut luka operasi menjadi beban saat bekerja. (Musyaffa et al., 2023).

Pada penelitian di RSUP Dr. Kariadi kota Semarang, Heru dkk juga menyatakan bahwa 100% dari 30 responden pasien yang akan menjalani bedah jantung di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang mengalami kecemasan (Ramadhan et al., 2019).

Setiap tahunnya, lebih dari 300 juta pasien di seluruh dunia menjalani prosedur bedah, dengan angka kematian pasca operasi yang dilaporkan berkisar antara 1% hingga 4%. Komplikasi dan kematian lebih sering terjadi pada pasien berisiko tinggi, orang lanjut usia, pasien dengan penyakit penyerta, dan pasien yang menjalani operasi gastrointestinal atau pembuluh darah. (Kurniawaty et al., 2019) Kecemasan yang pasien alami biasanya berkaitan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat berbagai bentuk tindakan pembedahan dan tindakan pembiusan (Raharjo, 2017).

Perubahan fisiologis yang mungkin terjadi pada pasien pre operasi yaitu perubahan status hemodinamik pada pasien. Pendapat ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Budi Raharjo membuktikan bahwa 93,9% dari 35 responden dengan kecemasan mengalami peningkatan tekanan darah (Raharjo, 2017).

Pada keadaan gangguan hemodinamik, diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat karena kondisi hemodinamik sangat mempengaruhi fungsi penghantaran oksigen dalam tubuh dan melibatkan fungsi jantung (Setiyawan, 2016 dalam Nuraeni et al., 2022). Dalam hal ini perawat memiliki peran yang sangat penting. Karena status hemodinamik dapat berubah dengan

sangat cepat, pemantauan hemodinamik merupakan bagian penting dalam perawatan pasien dalam kondisi kritis atau pasien yang akan menjalani operasi besar (Kurniawaty et al., 2019).

Kecemasan dapat mempengaruhi status hemodinamik tubuh manusia secara signifikan. Saat seseorang merasa cemas, sistem saraf simpatik (sistem yang bertanggung jawab untuk respons "fight or flight") terstimulasi. Ini dapat menyebabkan berbagai perubahan fisiologis yang mempengaruhi aliran darah, tekanan darah, dan fungsi jantung, diantaranya adalah peningkatan denyut jantung (Tachycardia). Ketika merasa cemas, tubuh akan melepaskan hormon stres seperti adrenalin (epinefrin) dan norepinefrin, yang merangsang jantung untuk berdetak lebih cepat. Hal ini meningkatkan denyut jantung dan beban kerja jantung (Thayer, J. F., Lane, 2024).

Peningkatan tekanan darah (Hipertensi), kecemasan yang muncul dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Respons tubuh terhadap stres dapat menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) yang meningkatkan resistensi vaskular perifer dan menyebabkan tekanan darah meningkat. Kecemasan juga dapat merubah aliran darah. Selama kecemasan, tubuh lebih banyak mengalirkan darah ke otot-otot besar untuk persiapan reaksi "fight or flight". Ini mengarah pada peningkatan aliran darah ke otot-otot dan otak, tetapi bisa mengurangi aliran darah ke organ-organ lain yang dianggap kurang penting dalam situasi darurat (Harmon-Jones, E., Gable, 2023). Kecemasan yang berkepanjangan juga dapat mempengaruhi kadar hormon kortisol dalam tubuh. Kortisol berfungsi untuk meningkatkan energi

dengan memobilisasi glukosa dan mengatur respons sistem vaskular. Peningkatan kadar kortisol berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, sensitivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, dan peningkatan risiko hipertensi jangka panjang (Dickerson, S. S., Kemeny, 2023).

Pemantauan hemodinamik bukan tindakan terapeutik melainkan sebagai upaya awal untuk mendeteksi dahulu apakah ada permasalahan pada pasien sehingga petugas kesehatan dapat memberikan penanganan yang optimal (Sengeløv, Biering-Sørensen, 2021 dalam Nuraeni et al., 2022). Didalam bukunya (Hidayati et al., 2018) juga berpendapat bahwa pemantauan hemodinamik bukan merupakan tindakan terapeutik namun hanya memberikan informasi kepada klinisi dan informasi tersebut perlu ditindaklanjuti dan disesuaikan dengan kondisi klinis pasien agar dapat memberikan penanganan yang tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mendeskripsikan gambaran hemodinamik pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan, mengingat kecemasan sebelum tindakan operasi mempunyai pengaruh besar terhadap status hemodinamik pasien dan hasil pembedahan, pemantauan atau monitoring hemodinamik juga suatu upaya penting dalam rangkaian tatalaksana operasi yang dapat mempengaruhi efikasi pemulihan pasca tindakan operasi. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mendeskripsikan gambaran status hemodinamik pasien pra operasi yang mengalami kecemasan, dan adapun temuan saat penelitian dapat digunakan

sebagai acuan untuk memberikan terapi sesuai dengan status hemodinamik pasien.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah “bagaimanakah gambaran hemodinamik pasien preoperatif yang mengalami kecemasan di RSUD dr. Soedono Madiun?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan status hemodinamik pasien preoperatif yang mengalami kecemasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden
- b. Menyajikan status hemodinamik pasien preoperatif berdasarkan tingkat kecemasan

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengetahuan, wawasan serta informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan informasi tambahan ataupun masukan pada tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan pada pasien perioperatif yang mengalami kecemasan sesuai status hemodinamiknya sebagai upaya mencegah risiko terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh kecemasan.