

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah yang dialami seseorang ketika sakit adalah kecemasan, apalagi jika seseorang tersebut harus menjalani tindakan medis yaitu operasi. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien. Maka tak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami sendiri.

Cemas merupakan pengalaman subjektif individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik (Suliswati, 2008), ada juga yang mengatakan kecemasan merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai dengan keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan (Dalami et al, 2009).

Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut nadi, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya akan berdampak pada pelaksanaan pembedahan (Muttaqin & Sari, 2013).

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidayat dalam Maryunani, 2014).

Menurut Long (2008) dalam asuhan keperawatan perioperatif-pre operasi, prosedur pembedahan dapat diklasifikasikan sesuai tujuan pembedahan diantaranya, adalah bedah diagnostik yang dilakukan untuk menentukan penyebab dari gejala, bedah kuratif/ablatif untuk pengangkatan bagian yang berpenyakit, bedah restoratif untuk menguatkan area-area lemah atau memperbaiki deformitas, dan masih banyak lagi.

Menurut Smeltzer *and* Bare dalam Maryunani (2014) pembedahan diklasifikasikan menjadi bedah kedaruratan/emergensi yaitu pasien membutuhkan segera, gangguan mungkin mengancam jiwa, bedah urgensi yaitu pasien yang membutuhkan pembedahan perhatian segera, bedah diperlukan yaitu pembedahan dapat direncanakan dalam beberapa minggu atau bulan, bedah elektif yaitu pasien harus dioperasi ketika diperlukan dan bedah pilihan. Sedangkan secara umum, pembedahan diklasifikasikan menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor yang mempunyai tingkat resiko sendiri-sendiri. Bedah minor merupakan pembedahan yang melibatkan rekonstruksi kecil dan bedah mayor merupakan pembedahan yang melibatkan rekonstruksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh, hal ini menimbulkan risiko yang tinggi bagi kesehatan, Potter & Perry (2005).

Stuart (2007) menyatakan bahwa banyak pasien yang mengalami gangguan preoperasi, keluhan yang dirasakan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi

antara lain peningkatan tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan penurunan daya tahan tubuh. Keluhan-keluhan tersebut dapat menyebabkan penundaan atau pembatalan tindakan operasi yang sudah disetujui sebelumnya. Dampak yang ditimbulkan dengan penundaan atau pembatalan operasi tersebut akan berimbas pada bertambahnya lama perawatan, meningkatkan biaya administrasi, memperburuk kondisi kesehatan pasien dan tidak kooperatifnya perilaku pasien (Majid, dkk, 2011).

Berdasarkan Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013. Menyatakan bahwa jumlah pasien pre operasi bertambah dengan klien yang mengalami gangguan kecemasan sebelum menjalankan tindakan operasi di Amerika Serikat sekitar 20%. Prevalensi kecemasan di Indonesia diperkirakan antara 9-12% populasi (Depkes RI, 2010), yang dikutip melalui penelitian Sartika, dkk, (2013). Pada penelitian yang dilakukan oleh Mate pada tahun 2015 tentang gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, pasien yang mengalami kecemasan ringan 10 orang (77%) dan yang mengalami cemas sedang 3 orang (23%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya diperoleh data bahwa pasien yang menjalani operasi elektif dengan rentang usia mulai dari 17-65 tahun pada tahun 2015 sebanyak 518 orang, tahun 2016 sebanyak 868 orang sedangkan tahun 2017 sebanyak 893 orang (Rekam Medik RS SMC Kabupaten Tasikmalaya, 2017). Pada tanggal 9 November 2017 peneliti mendapatkan ada 10 orang pasien yang akan dilakukan operasi pada saat itu. Setelah dilakukan pengkajian keperawatan didapatkan pasien yang mengalami

sesekali napas pendek, tremor pada tangan, tekanan darah meningkat, banyak bertanya, tidak mampu menerima rangsangan dari luar, penglihatan berkabut, tampak tegang sebanyak 8 orang dan 2 orang yang tidak mengalami hal seperti itu. Tanda-tanda yang demikian itu merupakan tanda-tanda seseorang yang mengalami kecemasan. Adapun hasil wawancara terhadap salah satu kepala ruangan rawat inap di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya bahwa ada beberapa pasien yang mengalami pembatalan/penundaan operasi yang disebabkan karena adanya peningkatan tekanan darah, sedangkan tekanan darah termasuk salah satu indikator adanya terjadi kecemasan. Hal ini menimbulkan suatu fenomena bahwa kecemasan dapat menghambat tindakan operasi, sehingga membutuhkan upaya untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Sementara gambaran situasi kecemasan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya datanya belum diketahui pasti, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran situasi kecemasan pada pasien pre operasi di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya.



UMTAS

B. Rumusan Masalah

Tindakan operasi/pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi dan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat menimbulkan reaksi stres psikologik dan fisik. Pada pasien pre operasi yang biasa terjadi karena pasien tidak dapat mengekspresikan sesuatu yang tidak diketahui danantisipasi pada sesuatu yang tidak dikenal dan prosedur-prosedur yang mungkin menyakitkan akan menjadi penyebab utama yang paling umum.

Tingginya angka tindakan pembedahan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya berpotensi meningkatnya jumlah kejadian kecemasan pasien pre operasi yang dapat menghambat tindakan operasi tersebut dan berdampak pada jadwal operasi yang telah ditetapkan. Sehingga diperlukan upaya untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Sementara gambaran situasi masalah kecemasan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya belum diketahui dengan pasti. Sehingga perlu diketahui “Bagaimana gambaran situasi kecemasan pada pasien pre operatif di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran situasi kecemasan pada pasien pre operasi di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik usia pasien.
- b. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik jenis kelamin pasien.
- c. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik status pendidikan pasien.
- d. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik sosial ekonomi (pendapatan) pasien.

- e. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik pengalaman operasi pasien.
- f. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik jaminan pembayaran kesehatan.
- g. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut karakteristik kelas perawatan.
- h. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut kategori jenis operasi.
- i. Mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, menurut kategori fungsi operasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang gambaran situasi kecemasan pada pasien pre operasi serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan kepustakaan penelitian serta dapat mendorong upaya pengkajian lebih dalam mengenai kecemasan pasien pre operasi.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat membantu perawat agar mengetahui gambaran serta mendorong upaya mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi melalui peningkatan asuhan keperawatan.

4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan upaya pengendalian faktor resiko kecemasan pasien pre operasi dalam meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi bagi peneliti yang akan meneliti mengenai faktor-faktor kecemasan pada pasien pre operasi.

