

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh, dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani lalu dilakukan tindakan perbaikan kemudian diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Agar pembedahan berjalan dengan lancar maka rasa sakit yang ditimbulkan dari insisi atau sayatan bagian tubuh harus dihilangkan dengan penggunaan anestesi (Smeltzer & Bare, 1997).

Anestesi sendiri merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan operasi atau pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit, maka dari itu rasa takut itu perlu ikut dihilangkan untuk menciptakan kelancaran bagi pelaksanaan pembedahan (Sabitson, 1995). Cara kerja obat penenang adalah dengan menghentikan atau menghalangi sinyal saraf dari jaringan nyeri yang akan dirasakan pasien selama menjalani tindakan medis atau saat menjalani operasi tertentu. Zalf, semprotan, injeksi, atau gas yang dihirup pasien adalah semua metode pemberian anestesi. (Sjamsuhidajat & Jong, 1997).

Anestesi terdapat tiga jenis yang bisa diberikan oleh dokter, yaitu anestesi lokal, regional, dan umum. Setiap jenis anestesi memiliki cara kerja dan tujuan yang berbeda-beda. Pemilihan dan pemberian anestesi pun

disesuaikan dengan kondisi kesehatan pasien, prosedur medis yang akan di jalani, dan durasi prosedur yang akan dilakukan. Prosedur anestesi umumnya terbagi menjadi 3 tahap yaitu pre anestesi, intra anestesi, dan post anestesi

Menurut Priscilla Tindakan *pre* operasi dan *pre* anestesi dapat membangkitkan reaksi stres kepada pasien baik secara psikologis maupun fisiologis. Respon psikologisnya berupa kecemasan (Nugroho dkk., 2020). Kecemasan sebelum operasi digambarkan sebagai perasaan tidak jelas dan tidak nyaman yang sumbernya seringkali tidak spesifik pada individu (Gankanda dkk., 2021). Menurut Maryunani pada umumnya kecemasan pasien *pre* operasi dimulai ketika dokter menyatakan operasi dengan puncak mendekati waktu operasi dengan tanda-tanda pasien merasa gelisah, denyut nadi cepat, tekanan darah meningkat, sering bertanya, mengulang perkataan dan bahkan sampai dengan menangis (Ramadhan dkk., 2023) Penyebab kecemasan secara umum dipengaruhi oleh rasa khawatir terhadap nyeri yang akan dialami dan tindakan anestesi (Sjamsuhidajat & Jong, 1997).

Kecemasan *pre* operasi dapat mempengaruhi beberapa aspek dalam perioperatif, kebutuhan obat premedikasi dan obat analgetik yang harus diberikan kepada pasien saat induksi adalah salah satunya. Selain itu, kecemasan *pre* operasi juga dapat meningkatkan pemberian obat analgetik yang lebih besar dan fase pemulihan akan lebih lama, sehingga akan berpengaruh terhadap penambahan biaya dan lamanya perawatan pasien (Perdana dkk., 2015) Kecemasan *pre* operasi yang di alami pasien dapat

menyebabkan beberapa hal yaitu tertundanya operasi, lamanya pemulihan, rasa sakit yang meningkat pasca operasi, kekebalan terhadap infeksi berkurang, bertambahnya penggunaan analgesik setelah operasi, dan tentunya waktu untuk rawat inap bertambah yang menyebabkan biaya pun ikut bertambah. (Nazari dkk., 2012).

Dalam penelitian Eberhart dkk 2020, Abate dkk. 2020, Zemła dkk. 2019 menunjukkan bahwa prevalensi dan tingkat keparahan kecemasan pra operasi dikaitkan dengan berbagai faktor terkait pasien dan layanan kesehatan (Shawahna dkk., 2023). Dalam tinjauan sistematis dengan meta-analisis yang di lakukan Abate dkk. 2020 mencakup 14.652 pasien bedah, Abate dkk. melaporkan bahwa tingkat prevalensi kecemasan pra operasi di antara pasien adalah 48% (interval kepercayaan (CI) 95% 39 hingga 47%) (Shawahna dkk., 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* jumlah orang dengan operasi elektif pada tahun 2018 terdapat 50% pasien *pre* operasi di dunia mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan *pre* operasi mencapai 534 juta jiwa. Data pada tahun 2019 terjadi penurunan menjadi sekitar 148 juta jiwa, dan diperkirakan bahwa 50% sampai 75% mengalami kecemasan selama periode pra operasi dengan 1,2 juta jiwa terjadi di Indonesia. Data pada tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia dan lebih dari 28% orang mengalami kecemasan (Hudia dkk., 2023).

Kecemasan *pre* operasi dapat diukur dengan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* yang digunakan untuk menilai kecemasan dan kebutuhan informasi pada saat preoperatif. Penggunaan APAIS yang hanya memiliki enam item telah menjadi standar praktik untuk evaluasi kecemasan perioperatif di banyak negara. Negara-negara seperti Jepang, Meksiko, Italia, Turki, Thailand, dan Korea Selatan telah mengembangkan bahasa APAIS versi mereka dan menguji validitasnya dengan hasil yang sangat baik (Ayele dkk., 2021).

Menurut Budianti kecemasan juga dapat timbul dari ketidaknyamanan pasien, teknik anestesi yang akan digunakan dalam prosedur medis dapat meningkatkan rasa tidak nyaman *pre* operasi, tingkat ketidaknyamanan pada pasien dengan prosedur sedasi umum atau general anestesi lebih tinggi dari teknik anestesi lainnya (Zamahsari dkk., 2023). Kecemasan yang terjadi pada pasien akan menjalani operasi dengan teknik general anestesi muncul karena pasien membayangkan tidak sadar selama operasi sampai setelah operasi (Octaviani dkk., 2019).

Anestesi umum atau general anestesi sendiri adalah salah satu dari tiga jenis anestesi. Anestesi umum adalah prosedur pembiusan yang membuat pasien menjadi tidak sadar selama operasi berlangsung. Anestesi jenis ini sering digunakan untuk operasi besar, seperti operasi jantung terbuka, operasi otak, atau transplantasi organ.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan (Saputri dkk., 2020) di temukan bahwa *waiting time pre* anestesi mempengaruhi tingkat kecemasan

pre operasi general anestesi, di penelitian lain yang di lakukan oleh (Maimun & Arini, 2016) di temukan bahwa peristiwa traumatic mempengaruhi kecemasan *pre* operasi, pada penelitian (Sari dkk., 2020) terdapat hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi bedah mayor, pada penelitian (Masahida dkk., 2021) ada hubungan bermakna antara umur, jenis kelamin, jenis anestesi, pengalaman pembedahan, dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi dengan anestesi, pada penelitian (Prima, 2019) adanya hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi fraktur.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara jumlah rata-rata pasien bedah syaraf dengan tindakan general anestesi di IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto per bulan yaitu 250 pasien, dengan rata-rata pasien bedah saraf perhari mencapai 8, pasien elektif 4 dan pasien cito 4.

Maka berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan terhadap pasien *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi di RSUD Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dengan menggabungkan beberapa faktor dari penelitian penelitian sebelumnya dan fokus pada pasien *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi, dan melihat faktor mana saja yang paling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- b. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor tingkat pendidikan terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- c. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor pekerjaan terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- d. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor riwayat operasi terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi

- e. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor riwayat peristiwa trauma terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- f. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor tipe kepribadian terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- g. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- h. Diketuainya seberapa berpengaruhnya faktor waiting time terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi
- i. Diketuainya faktor yang dominan terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesi. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien dewasa bedah saraf yang akan menjalani operasi dengan general anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan di bidang ilmu keperawatan anestesi terutama tentang

fakto-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai data penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi,

b. Bagi RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Sebagai masukan dalam penanganan pasien yang mengalami kecemasan *pre* operasi khususnya bedah saraf dengan general anestesi

c. Bagi praktisi di bidang Keperawatan Anestesi

Diharapkan dengan diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi dapat digunakan sebagai edukasi kesehatan untuk mengatasi kecemasan *pre* operasi khususnya pada pasien dewasa bedah saraf dengan general anestesi.

d. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

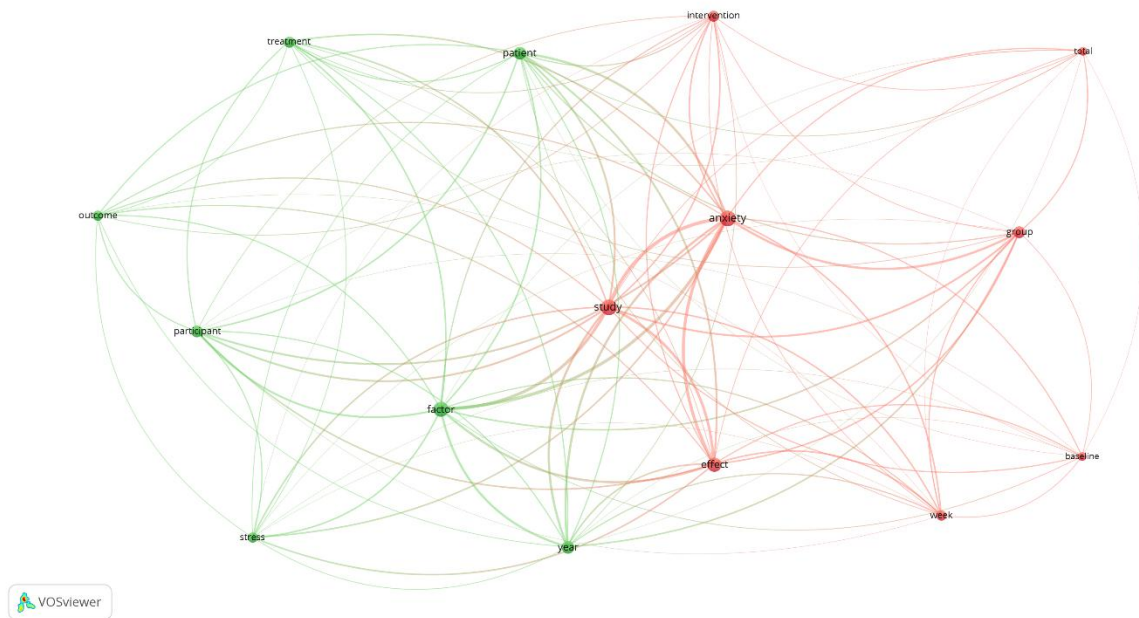
Menambah referensi tentang bahan masukan atau materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan agar mahasiswa dapat menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dewasa *pre* operasi bedah saraf dengan general anestesi.

F. Keaslian Penelitian

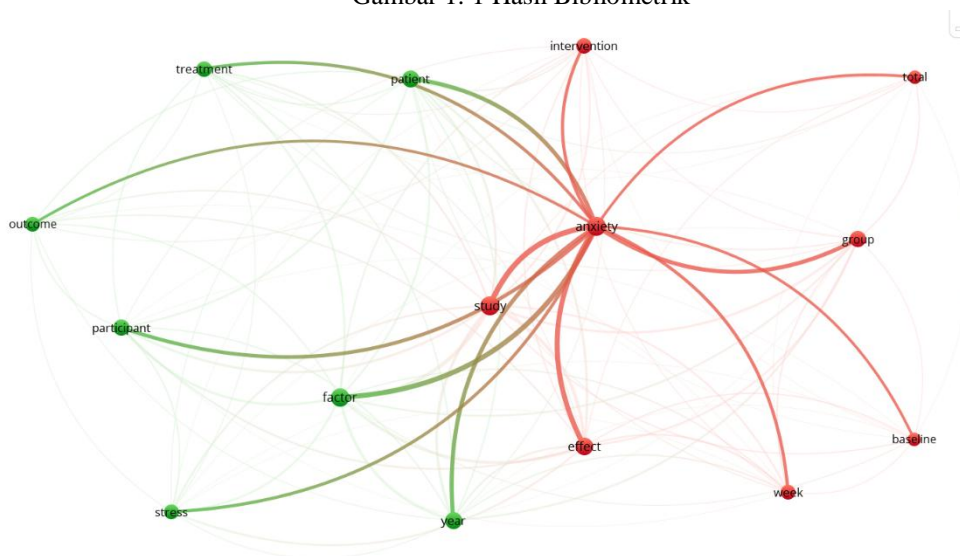
1. (N. A. S. Saputri dkk., 2020) yang berjudul “*Waiting Time Pre Anestesi Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien *pre* operasi, uji statistic menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan terletak pada penilaian variabel bebas dan pengambilan sampel, pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik *simpel random sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*.
2. (Prima, 2019) yang berjudul “*Hubungan Jenis Kelamin Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi Diruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit*”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan *pre* operasi pada pasien dan uji statistic menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan terletak pada penilaian variabel bebas. Pengambilan sampel dalam penelitian sebelumnya menggunakan *accidental Sampling* sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *consecutive sampling*.
3. (Hasanah, 2017) yang berjudul “*Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*”. Persamaan terletak pada rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang

mempengaruhi kecemasan *pre* operasi pada pasien dan uji statistic menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan terletak pada penilaian variabel bebas. Pengambilan sampel dalam penelitian sebelumnya menggunakan *accidental sampling* sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *consecutive sanpling*.

Bibliometrik *keyword: factors AND anxiety*



Gambar 1. 1 Hasil Bibliometrik



Gambar 1. 2 Hasil Bibliometrik Fokus Ke Anxiety