

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan prosedur tindakan medis dengan menggunakan cara invasif yaitu membedah bagian tubuh yang akan ditangani. Pembedahan biasanya dilakukan dengan memberikan sayatan yang kemudian dilakukan perbaikan pada daerah dan diakhiri dengan menutup sayatan dengan cara menjahit luka. Tindakan pembedahan dilakukan di ruang operasi rumah sakit sesuai prosedur yang sudah ditetapkan. Tindakan pembedahan pasti sudah tentu berhubungan dengan anestesi (Fatkhya & Arrizka, 2023).

Kemendes RI (2021) menyatakan bahwa tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia. Tindakan operasi di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Tindakan operasi di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dengan jumlah lebih dari 800.000 orang per tahun. Angka perbandingan antara perempuan dengan laki-laki, yaitu perempuan mencapai 50,15%, sedangkan laki-laki sebanyak 30,5%, dan operasi anak dibawah umur sekitar 10% sampai 15%.

Bedah saraf merupakan suatu prosedur medis yang bertujuan untuk melakukan diagnosis yang melibatkan sistem saraf. Bedah saraf tidak hanya dilakukan pada otak tetapi juga pada saraf tulang belakang dan serabut saraf tepi yang menjalar ke seluruh tubuh seperti pada wajah, anggota gerak atas dan bawah. Tiap teknik bedah saraf memiliki persiapan yang berbeda-beda

tergantung jenis tindakan yang dilakukan. Kebanyakan metode bedah saraf memerlukan pembuatan sayatan di kulit atau insisi, kecuali prosedur stereotactic radiosurgery (SRS). Tindakan bedah saraf berhubungan dengan resiko yang perlu dibicarakan dengan pasien dengan keluarga tentang resiko pre operasi. Persiapan pre operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung keberhasilan dalam tindakan bedah saraf (Pinto *et al.*, 2024).

Tindakan anestesi adalah usaha untuk menghilangkan nyeri dengan teknik-teknik yang dipakai dalam tindakan operasi. Anestesi dapat dilakukan dengan general anestesi, regional anestesi, dan lokal anestesi. General anestesi atau anestesi umum adalah suatu keadaan hilangnya kesadaran, amnesia, analgesia, kelumpuhan otot, dan sedasi ketika diberikan obat. Saat pembedahan, anestesi umum biasanya dilakukan secara intravena, inhalasi, ataupun kombinasi keduanya (Pratiwi, 2020).

Tindakan anestesi pada pasien bedah saraf membutuhkan suatu pengertian mengenai patofisiologi dari penekanan tekanan intrakranial (TIK) lokal maupun secara keseluruhan, pengaturan dan pemeliharaan perfusi intrasebral serta bagaimana menghindari akibat pengaruh sekunder dari sistemik terhadap otak. Persiapan perioperatif yang tepat dan terstruktur sangat penting pada penatalaksanaan anestesi untuk bedah saraf salah satunya persiapan pasien pre operasi bedah saraf yaitu stress psikologis (kecemasan) karena akan menyebabkan peningkatan CMR, *Cerebral Blood Flow* (CBF) dan hipertensi (akan meningkatkan CBF, yang juga dapat menimbulkan edema vasogenik dengan kegagalan autoregulasi) (C. Lalenoh *et al.*, 2012).

Operasi bedah saraf merupakan suatu tindakan pembedahan yang akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang dialami pasien dapat mengganggu sistem gastrointestinal, kardiovaskuler, pernafasan otot dan bila tidak diatasi maka dapat menyebabkan gangguan pada proses pembedahan saraf. Oleh karena reaksi kecemasan yang di timbulkan maka diperlukannya pemberian informasi *pre operatif* secara lengkap dan benar mengenai rencana tindakan, tata cara, dan pengobatan yang akan dilakukan dengan segala resiko dan efek samping yang kemungkinan terjadi, guna mengurangi atau menurunkan gejala kecemasan yang di timbulkan.

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan banyak permasalahan seperti rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Kecemasan yang terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi berupa kekhawatiran jika tidak dapat disembuhkan bahkan menghadapi kematian. Selain itu juga pasien khawatir akan biaya, dan tidak dapat beraktifitas seperti biasanya.

Kebanyakan orang akan merasa cemas ketika divonis harus menjalani operasi. Sebab menurut pemahaman awam operasi berarti ada bagian tubuh yang akan disayat, dibuka sampai ke dalam dalamnya. *World Health Organiztion* melaporkan bahwa pravalensi kecemasan pasien Pra Operatif mencapai 60-90%. Tingkat kecemasan pasien Pra Operatif mencapai 534 juta jiwa (WHO, 2019). Di Indonesia, angka kecemasan setiap mengalami peningkatan, pravalensi kecemasan di Indonesia mencapai 11,6% dari

populasi orang dewasa. Prevalensi kecemasan pada pasien pra operasi sekitar 75-90% (Kemenkes RI, 2020).

Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa adanya perbedaan kecemasan pada pasien bedah saraf dan pasien bedah biasa yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian oleh (Chandra *et al.*, 2024) yang menjelaskan bahwa pasien bedah saraf mengalami kecemasan pra operasi yang lebih tinggi dibandingkan operasi lainnya karena patologi intrakranial yang mengancam jiwa dan hasil bedah yang tidak dapat diprediksi, terutama di kalangan wanita. Studi ini melaporkan skor kecemasan rata-rata 11,10, menunjukkan tingkat kecemasan yang signifikan dipengaruhi oleh variabel demografis dan klinis. Jenis dan invasivitas prosedur yang direncanakan mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi, menunjukkan bahwa bedah saraf dapat menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi karena kompleksitasnya (Gilissen, 2022).

Kecemasan pra operasi pada pasien bedah saraf signifikan dengan 66,7% mengalami kecemasan klinis. Ini berdampak pada pemulihan, nyeri pasca operasi, dan hasil keseluruhan, menekankan perlunya strategi manajemen yang efektif untuk meningkatkan perawatan pasien dan mengatasi tantangan kognitif dan emosional terkait. Tingginya tingkat kecemasan pre operasi bedah saraf yang berasal dari penyakit yang mengancam jiwa, ketidakpastian tentang hasil bedah, dan dampak psikologis dari patologi intrakranial, yang secara signifikan dapat mempengaruhi kesejahteraan dan pemulihan pasien (Chandra *et al.*, 2024).

Faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien dalam masa preoperatif yaitu kurangnya pengetahuan sehingga pasien merasakan ketakutan akan rasa sakit atau nyeri setelah operasi, cemas akan terjadi perubahan fisik karena ada organ yang diangkat atau dikeluarkan dari tubuh, tidak berfungsinya tubuh atau organ tubuh lain seperti sebelum dilakukan operasi, deskripsi tubuh yang terganggu, takut adanya keganasan penyakit yang diderita jika diagnosa yang ditegakkan belum benar-benar pasti, cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan pasien lain yang memiliki kesamaan penyakit, cemas menghadapi ruang operasi, takut terhadap alat-alat bedah yang akan digunakan selama operasi, takut mengalami kematian saat dibius atau tidak dapat sadar lagi, dan adanya ketakutan bahwa operasi akan gagal (Rahima, 2022).

Kecemasan pada pasien pre-operasi yang tidak dimanajemen dengan baik akan mempengaruhi proses penyembuhan hasil operasi itu sendiri, antara lain pasien kurang kooperatif, sehingga menyebabkan semua informasi yang bermakna untuk proses penyembuhan tidak dapat diterima dengan baik oleh pasien. Kecemasan juga dapat menghambat jadwal operasi, karena adanya pengaruh peningkatan tekanan darah sehingga perlu persiapan yang lebih baik lagi (Sri Burhani,*et al*,.2020).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis melalui wawancara dan observasi langsung di ruang instalansi bedah sentral di RSUD Kanjuruhan Malang menunjukkan data jumlah operasi bedah syaraf pada bulan Oktober hingga bulan November 2024 berjumlah 40 pasien yang mana

didapatkan informasi bahwa pasien yang baru pertama kali menjalani prosedur operasi sering kali terlihat gelisah dan takut akan tindakan operasi dan tindakan anestesi, hal ini terlihat jelas ketika pasien dibawa ke kamar operasi yang ditandai dengan *heart rate* pasien tinggi.

Berdasarkan uraian dan data, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Anestesi Umum Melalui Video terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Saraf di RSUD Kanjuruhan Malang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut “Apakah ada pengaruh pemberian informasi prosedur anestesi umum melalui video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra operasi bedah syaraf di RSUD Kanjuruhan Malang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi prosedur anestesi umum melalui video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra operasi bedah syaraf di RSUD Kanjuruhan Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden yaitu, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, riwayat operasi, dan tingkat kecemasan.
- b. Diketuinya tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan informasi kesehatan tentang prosedur anestesi umum melalui video

- c. Diketuinya tingkat kecemasan pasien sesudah diberikan informasi kesehatan tentang prosedur anestesi umum melalui video
- d. Diketuinya perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan informasi prosedur anestesi umum melalui video

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah mencakup keperawatan anestesi pada tahap pre operatif dengan anestesi umum pasien bedah syaraf guna mengetahui perbedaan pemberian informasi prosedur anestesi umum melalui video terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah syaraf. Ruang lingkup responden dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi bedah syaraf dengan anestesi umum di RSUD Kanjuruhan Malang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai pengaruh pemberian informasi prosedur anestesi umum melalui video terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah syaraf dan berkontribusi memberikan masukan dan acuan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Bedah Saraf

Pasien bedah saraf mendapatkan edukasi terkait prosedur anestesi umum sehingga dapat mengurangi kecemasan pre operasi bedah saraf.

b. Bagi Institusi Pelayanan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai peningkatan mutu pelayanan kepenataan anestesi dengan mempertimbangkan pemberian informasi prosedur anestesi umum melalui video pada pasien bedah saraf di RSUD Kanjuruhan Malang.

c. Bagi Penata Anestesi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan penata anestesi mendapatkan informasi mengenai efektivitas kedua metode pemberian informasi dalam mengurangi kecemasan pasien pre operasi bedah saraf.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukkan dalam proses kegiatan belajar mengajar terutama yang berhubungan dengan perbedaan pemberian informasi prosedur anestesi umum melalui video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah saraf.

e. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan agar dapat mengembangkan jenis penelitian dan tindakan kepenataan anestesi dalam mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi bedah saraf.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama, tahun dan judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Mayestika & Hasmira, 2018) meneliti tentang “Perbandingan pemberian informasi verbal dengan presentasi video terhadap pengetahuan prosedur anestesi umum pada pasien yang akan menjalani operasi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.	Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan antara pemberian informasi melalui metode verbal dan presentasi video terhadap pengetahuan pasien mengenai prosedur anestesi umum. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut menggunakan video dengan konten yang lebih baik, pengkondisian subjek penelitian yang bebas dari gangguan selama proses penyampaian informasi, dan kuesioner yang dirancang dengan lebih baik untuk dapat mengetahui lebih baik lagi manfaat video sebagai alat bantu penyampaian informasi prosedur anestesi umum kepada pasien yang akan menjalani operasi. Tingkat kepuasan pasien terhadap proses	Persamaan penelitian ini terletak pada variabel independent yang akan diteliti	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel dependent ya, metode penelitian, lokasi penelitian dan sample yang akan diteliti.

No.	Nama, tahun dan judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		pemberian informasi serta pengaruh pemberian informasi yang jelas pada tingkat kecemasan pasien terhadap tindakan yang akan dijalani dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya terkait proses persetujuan tindakan kedokteran secara umum dan persetujuan tindakan anestesi secara khusus.		
2.	(Lunarta Siahaan & Tobing, 2021) meneliti tentang “Perbandingan pemberian informed consent secara verbal dengan presentasi video terhadap pengetahuan prosedur anestesi umum intubasi pada pasien yang akan menjalani operasi”	Berdasarkan penelitian literature review tentang perbandingan pemberian informed consent secara verbal dengan presentasi video terhadap pengetahuan prosedur anestesi umum intubasi pada pasien yang akan menjalani operasi, dapat disimpulkan bahwa pemberian informed consent secara presentasi video lebih baik dalam pengetahuan pasien mengenai prosedur anestesi	Persamaan penelitian ini terletak pada instrument yang digunakan.	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian, variabel dependent, sample penelitian dan lokasi penelitian

No.	Nama, tahun dan judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	(Mutiara, 2024) meneliti tentang “Pengaruh edukasi kesehatan tentang persiapan prosedur anestesi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah saraf di ruang pre operatif RSUD Kota Bandung”	Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas yang mengalami kecemasan sedang yaitu pada rentang usia 26 – 35 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, berpendidikan terakhir SMA/Sederajat serta tidak memiliki riwayat pembedahan sebelumnya. Tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang prosedur anestesi mayoritas mengalami kecemasan sedang dan tingkat kecemasan pasien setelah diberikan edukasi kesehatan tentang prosedur anestesi mayoritas mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan adanya pengaruh tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan setelah	Persamaan penelitian ini terletak pada sample penelitian dan sama-sama meneliti tentang tingkat kecemasan pasien	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebas, media yang digunakan, metode penelitian dan lokasi penelitian.

No.	Nama, tahun dan judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	(Daryanto <i>et al.</i> , 2022) meneliti tentang “Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Video Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi <i>Section Caesarea</i> dengan Teknik Spinal <i>Anesthesia</i> di RSI Banjarnegara”	pemberian edukasi kesehatan tentang persiapan prosedur anestesi (p – value 0,000). Sebelum diberikan edukasi menggunakan video spinal anesthesia pada kelompok intervensi sebagian besar responden mengalami kecemasan berat dan sesudah diberikan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Sebelum kunjungan pre anesthesia pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami kecemasan berat dan sesudah kunjungan sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Hasil uji Mann Whitney nilai p-value 0,000 maka nilai pvalue<0,05.	Persamaan penelitian ini terletak pada salah satu variabel bebas dan sama-sama mengukur tentang kecemasan.	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian, sampel penelitian, dan lokasi penelitian.
5.	(Nugroho <i>et al.</i> , 2020) meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap	Sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi audio visual spinal anestesi sebagian besar responden	Persamaan pada penelitian ini terletak pada sama-sama meneliti kecemasan.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian, sample penelitian,

No.	Nama, tahun dan judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul”	mengalami kecemasan berat dan sesudah diberikan sebagai responden mengalami kecemasan ringan. Hasil uji Mann Whitney nilai p-value 0,000 maka nilai p-value<0,05.		dan lokasi penelitian.