

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan atau operasi merupakan salah satu cara dalam pengobatan medis untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit dengan melakukan penyayatan dan menunjukkan bagian atau organ tubuh yang akan dilakukan pembedahan, setelah selesai bagian sayatan yang dibuka ditutup kembali dengan cara dijahit. Prosedur pembedahan terdiri dari tiga fase yaitu *pre operatif*, *intra operatif*, dan *post operatif*. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode perioperative (Kozier, Erb, Berman, & Synder, 2021).

Tindakan pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan prosedur invasif, dimulai dari tahapan membuka bagian tubuh, kemudian menampilkan bagian tubuh yang akan diberikan tindakan (Sjamsuhidajat & Jong, 2019). Kecemasan pre-operatif adalah gangguan perasaan yang dialami seseorang yang akan menjalani operasi. Penyebab kecemasan pre-operatif yaitu kurangnya pengetahuan mengenai pembedahan (Sari, et all, 2022). Fenomena yang terjadi di masyarakat, sebagian pasien pra bedah masih mengalami kecemasan sebagai akibat dari belum adanya edukasi pra bedah yang dipahami oleh pasien sehingga saat pasien akan menjalani operasi pasien akan mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan atas tindakan yang akan dilakukan kepadanya. Kecemasan yang terjadi pada pasien sebagian besar karena tidak diberikannya edukasi terkait intervensi bedah yang

akan dilakukan terhadap pasien. Sehingga terdapat kecemasan pasien fraktur dengan operasi elektif

Prevalensi operasi bedah elektif di dunia semakin meningkat setiap tahunnya, berdasarkan fakta yang didapat oleh World Health Organization (WHO, 2020) total pasien pada bedah elektif ditahun 2018 menunjukkan bahwa 50% orang sebelum pembedahan didunia merasakan kecemasan. Derajat cemas sebelum pembedahan menjangkau 534 juta orang. Catatan ditahun 2019 mengalami penyusutan menjadi kisaran 148 juta orang serta ditaksir 50% hingga 75% merasakan cemas semasa sebelum pembedahan, dengan 1,2 juta orang di negara Indonesia mengalami hal ini. Statistik ditahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 234 juta pasien disemua rumah sakit didunia serta diatas 28% pasien merasakan cemas. Di negara Indonesia proses bedah ditahun 2020 menggapai 1,2 juta manusia. Bersumber data Kementerian Kesehatan RI ditahun 2019 menunjukkan tindakan operasi berada diperingkat sebelas dari lima puluh penyakit dirumah sakit Indonesia, persentasi sebanyak 12,8% serta ditaksir 32% ialah kejadian pembedahan elektif. Terdokumentasi selama ditahun 2021 prosedur bedah menduduki peringkat 11 atas 50 pengobatan penyakit di negara Indonesia, 32% merupakan bedah elektif, disertai 30,5% penderita merasakan cemas (Livana et al., 2020). Berdasarkan data Riskesdas, (2020) prevalensi operasi bedah elektif di Jawa Timur berjumlah 41.285 penderita operasi. Berlandaskan data rekam medis yang didapat melalui RSUD Gambiran Kota Kediri, jumlah pasien yang menjalani pembedahan elektif dengan general anestesi selama 3 bulan terakhir terdapat

600 pasien, dengan rata-rata 200 pasien perbulannya. Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang Jenggala RSUD Gambiran Kota Kediri selama 3 bulan rata-rata pasien yang menjalani operasi elektif fraktur femur sebanyak 52 pasien, per bulannya sebanyak 22 pasien. Serta berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan pihak terkait di RSUD Gambiran Kota Kediri mengatakan bahwa masih terdapat banyak pasien pembedahan elektif yang mengalami kecemasan pre operasi serta ditaksir 50% pasien mengalami kecemasan sebelum pembedahan. Serta penatalaksanaan pada pasien pre operasi bedah elektif yaitu pasien mulai dari periksa ke poli sesuai dengan penyakitnya (bedah, obgyn, urologi, jantung, dan lainnya), kemudian pasien direncanakan operasi oleh dokter penanggungjawab pasien (DPJP) sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan, selanjutnya pasien dilakukan screening yaitu pemeriksaan fisik meliputi biodata pasien, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, serta riwayat pengobatan, dan pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan pemeriksaan lainnya sesuai dengan rencana operasi yang akan dilakukan, selanjutnya 1 hari sebelum pasien direncanakan operasi pasien masuk rumah sakit (MRS) melalui poli atau IGD dengan membawa hasil screening dan dikonsultasikan pada dokter anestesi untuk menentukan pasien dapat melakukan operasi atau tidak, apabila disetujui untuk operasi maka akan ada intruksi dari dokter untuk mengedukasi pasien meliputi puasa 6 hingga 8 jam sebelum operasi beserta obat premedikasi melalui intravena atau per oral yang diberikan nantinya 1 jam sebelum operasi, serta

perawat melatih relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan beserta batuk efektif untuk mengeluarkan lendir atau sekret setelah operasi..

Di dunia medis, prosedur tindakan operasi atau pembedahan dianggap dapat membahayakan jiwa dan integritas tubuh, serta dapat menyebabkan ketakutan, cemas, dan kecemasan (Yanti et al., 2021). Respons emosional terhadap penilaian intelektual terhadap bahaya dikenal sebagai kecemasan. Ini dirasakan secara individu, didokumentasikan dengan interpersonal, serta dikaitkan dengan suasana hati yang tidak menentu. Rasa cemas ialah masalah umum bagi pasien yang menjalani pembedahan (Rokawie et al., 2017). Meningkatnya tekanan darah, meningkatnya frekuensi pembuluh darah, serta meningkatnya laju pernapasan, rasa cemas yang tinggi dapat berdampak pada fungsi fisiologis tubuh itu merupakan ciri-ciri cemas. Akibatnya, terjadi penundaan operasi sehingga dapat menghambat proses penyembuhan penyakit pasien (Simamora et al., 2018). Pembedahan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan prosedur medis invasif yang digunakan untuk mendiagnosis atau mengobati kelainan bentuk fisik, penyakit, atau cedera. Tindakan pembedahan menyebabkan kerusakan jaringan, sehingga bisa mengubah fisiologi tubuh dan berdampak pada organ lain. Saat seseorang memutuskan untuk menjalani pembedahan, disitulah fase perioperatif dimulai sampai berlangsung hingga ke meja operasi. Pasien yang akan menjalani pembedahan harus mempersiapkan diri secara fisik, mental, spiritual, dan emosional untuk menjalani pembedahan, jika mereka tidak siap ini akan

menyebabkan kecemasan sebelum pembedahan (Sitompul & Mustikasari, 2017).

Kecemasan sebelum operasi dapat menyebabkan peningkatan kortisol yang dapat menghambat penyembuhan luka operasi, dapat mempengaruhi keberhasilan operasi, serta dapat menimbulkan komplikasi pasca operasi. Apabila dibiarkan akan berdampak pada perubahan fisik serta psikis yang berakibat pada peningkatan fungsi saraf simpatik serta peningkatan tekanan darah, detak jantung, pernapasan, keringat dingin, gangguan kencing, nyeri ulu hati, serta kekuatan pasien bisa menurun, sehingga merugikan diri pasien (Savitri et al., 2016). Jika kecemasan sebelum operasi tidak tertangani dengan segera, itu dapat memunculkan dampak terhadap kesehatan tubuh serta emosional, sehingga menghasilkan hasil tidak sama dengan keinginan serta memerlukan waktu yang lama untuk perawatan setelah operasi (Sitompul & Mustikasari, 2017).

Edukasi pra operasi bisa membantu pasien untuk mengidentifikasi rasa khawatir yang dirasakannya, sehingga perawat bisa membuat rencana tindakan keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan serta membantu pasien menghadapi stres selama pra operasi. Kecemasan sering terjadi terhadap pasien yang tidak tahu informasi terkait anestesi serta tahapan operasi yang dihadapi, karena terdapat banyak pertanyaan mengenai anestesi serta operasi yang segera dijalani kurang jelas ataupun tidak sepenuhnya terjawab. Karena itu, tim medis harus membantu pasien memahami dan merasa seperti apa yang akan mereka hadapi. Mengetahui tentang pembiusan serta tahapan pembedahan yang hendak

dilakukan dapat membantu pasien lebih tenang sebelum operasi (Palamba et al., 2020). Menurut Jatmiko et al., (2018) terdapat berbagai teknik bisa diaplikasikan sebagai pemberian edukasi, yaitu edukasi dengan teknik ceramah. Teknik ceramah ialah teknik yang tidak sulit dilakukan, karena tidak membutuhkan kelompok yang sulit didalam pelaksanaan karena bertujuan sebatas meningkatkan pengetahuan pasien. Ini sejalan dengan penelitian Suparto et al., (2023) dengan judul “Pengaruh Preoperatif Teaching Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sectio Caesarea di RSUD Haryoto Lumajang”.

Berdasarkan hasil penelitian terbukti apabila edukasi pre operasi dengan teknik ceramah dapat mengurangi tingkat kecemasan, membantu pasien untuk memahami serta mengatasi masalah yang sedang dirasakan. Tingkat kecemasan pasien yang mendapat edukasi sebelum pembedahan lebih menurun dibanding pasien yang tidak mendapat edukasi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah pendidikan, pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi. Peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan dalam hal ini, dengan harapan semakin mengerti atau paham, tingkat kecemasan pasien akan semakin berkurang. Manfaat pemberian edukasi dari perawat sebagai pre operasi telah terbukti mempunyai pengaruh yang positif bagi pemulihan pasien. Faktor yang dipengaruhi antara lain fungsi pernafasan, fisik, perasaan sehat, lama rawat inap, serta kecemasan tentang nyeri (Potter & Perry, 2006). Peran perawat sebagai health educator kepada pasien pre operasi sangatlah penting hal ini untuk menunjang peningkatan pengetahuan pasien tentang informasi pre operasi yang akan

dilakukan kepadanya, dengan pasien memahami tentang tindakan pre operasi maka akan menurunkan kecemasan yang terjadi pada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti Pengaruh edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif di ruang Jenggala RSUD Gambiran kota Kediri.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya yaitu menganalisa apakah ada Pengaruh edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif di ruang Jenggala RSUD Gambiran kota Kediri?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif di ruang Jenggala RSUD Gambiran kota Kediri

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif sebelum pemberian edukasi persiapan pra bedah terhadap di ruang Jenggala RSUD Gambiran kota Kediri.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif sesudah pemberian edukasi persiapan pra bedah terhadap di ruang Jenggala RSUD Gambiran kota Kediri.

- 3) Menganalisa adakah perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif di ruang Jenggala RSUD Gambiran kota Kediri.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dan dapat dijadikan bahan perbandingan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya khususnya mengenai pengaruh edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaatnya oleh semua pihak,khususnya

#### 1) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya ataupun menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa

#### 2) Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai pengaruh edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif dalam melaksanakan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang tepat terhadap masyarakat.

#### 3) Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi penderita pre operasi agar tidak mengalami depresi.

#### 4) Bagi RSUD.Gambiran Kota Kediri

Memberikan masukan kepada petugas kesehatan agar mampu mengaplikasikan ilmu dan teori dalam menganalisis pengaruh edukasi persiapan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pasien fraktur elektif.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Variabel	Desain penelitian	Teknik sampling	Analisa Data	Uji Statistik
Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres dan Depresi pada pasien pre operasi Laparatomy	Factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dan depresi	studi korelasi	accidental sampling	uji person product moment	Korelasi
Pengaruh kombinasi aromaterapi mawar dan edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi pembedahan elektif	Aromaterapi, Tingkat kecemasan	kuantitatif deskriptif	teknik purposive sampling	uji univariat	uji univariat
Efektivitas edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea dengan spinal anestesi	Edukasi, Tingkat kecemasan	cross sectional	simple random sampling	rank spearman	rank spearman