

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan atau ansietas adalah rasa khawatir, takut, yang tidak jelas penyebabnya (Gunarsa, 2003), ada juga yang mengatakan kecemasan merupakan suatu reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam (Stuart & Sundeen, 1998). Dalam pengalaman penulis saat melakukan praktik keperawatan di ruang bedah tahun 2014, ada beberapa pasien pre operasi di ruang bedah yang mengatakan bahwa mereka takut dengan proses pembedahan. Salah satu bentuk nyata dari rasa cemas itu adalah pasien sering bertanya berulang-ulang tentang proses pembedahan yang akan dijalani. Prosedur pembedahan ini seringkali dipandang sebagai suatu stresor bagi pasien dan keluarga, yang dapat membuat pasien pre operasi menjadi cemas.

Hasil survei yang dilakukan oleh Sasube pada tahun 2005 terdapat 50 dari 700 pasien yang batal dioperasi, dikarenakan faktor psikologis yakni kecemasan, di instalasi bedah sentral, BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (Jovina, Mulyadi & Henry, 2013). Angka kejadian dari kecemasan *perioperative* telah dilaporkan antara dari 11% - 80% diantara pasien dewasa (Erawan, Opod, Pali, 2013). Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis, sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan pada akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri (Rothock, 1999). Stres fisik dan emosi meningkatkan suhu tubuh melalui stimulasi hormonal dan persyarafan, (Potter & Perry, 2005). Perubahan fisiologi

tersebut meningkatkan panas tubuh pasien, sedangkan kecemasan, takut, nyeri dan stres emosi merangsang stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi tekanan darah, curah jantung dan tahanan vaskuler perifer. Menurut Ibrahim (2007), ini terjadi karena adanya amigdala, yang berperan dalam system otonom simpatis, amigdala akan berespon dengan mengaktifkan hormone epinefrin, norepinefrin dan dopamin. Hormon-hormon ini bertanggung jawab terhadap respon yang dikeluarkan berupa peningkatan denyut jantung, napas yang cepat, peningkatan nadi, penurunan aktivitas gastrointestinal. Amigdala juga akan menstimulasi respon hormonal dari hipotalamus yang akan melepaskan hormone CRF (*corticotropin-releasing factor*), dan menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormone lain yaitu ACTH (*adrenocorticotropic hormone*). ACTH akan menstimulasi kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol. Semakin berat stress, kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol semakin banyak dan menekan sistem imun dan menyebabkan kelemahan (Ibrahim, 2007). Hal-hal tersebut akan mempengaruhi, bahkan akan menyebabkan penundaan atau pembatalan proses operasi.

Pembedahan merupakan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana, (Potter & Perry, 2005). Menurut Potter & Perry (2005), prosedur pembedahan dapat diklasifikasikan sesuai tujuan pembedahan diantaranya adalah, bedah diagnostic yang dilakukan untuk mengetahui penyebab dari gejala atau asal masalah, bedah kuratif yang bertujuan untuk mengatasi masalah dengan mengangkat jaringan atau organ yang terkena, bedah restoratif atau rekonstruktif yang dilaksanakan untuk memperbaiki cacat atau memperbaiki status fungsional pasien, dan masih banyak lagi. 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).

Berdasarkan masalah yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit adi husada kapasari, Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah, bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, dengan kategori tingkat kecemasan ringan.
- b. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, dengan kategori tingkat kecemasan sedang.
- c. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, dengan kategori tingkat kecemasan berat.
- d. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pada pasien pre operasi, dengan kategori tingkat kecemasan panic

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan tambahan pengetahuan terhadap ilmu keperawatan komunitas tentang gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya pada perawat di ruang bedah dan ruangan yang lain. Dalam meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan.

b. Bagi Perawat

Membantu perawat agar mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi, agar mendapatkan pelayanan yang lebih maksimal.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dibidang penelitian, serta penelitian ini dapat menjadi referensi untuk pengembangan penelitian tentang kecemasan pasien pre operasi.