

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan gejala-gejala yang tidak spesifik dan sering kali dianggap sebagai suatu emosi yang normal.¹ Kecemasan dalam bahasa Inggris disebut *anxiety*, diadaptasi dari Encyclopedia of Psychology (2000) oleh American Psychology Association, adalah emosi yang ditandai oleh perasaan tertekan, pikiran gelisah, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah.² Jenis emosi ini merupakan fenomena kognitif, dapat timbul sebagai reaksi terhadap bahaya, dimana seseorang merasa sesuatu akan terjadi diluar kehendaknya dan tidak dapat diprediksi.³

Kecemasan didefinisikan sebagai suatu keadaan perasaan keprihatinan, ketegangan, ketidaktentuan, gelisah, rasa tidak aman atau takut terhadap kenyataan atau persepsi ancaman disertai dengan tanda somatik yang menyebabkan hiperaktifitas saraf otonom.⁴ *Anxiety* atau perasaan sedih yang berlangsung sesaat merupakan hal yang normal dan hampir semua orang mengalaminya, dimana cemas pada umumnya terjadi karena reaksi sementara akibat stres kehidupan sehari-hari.⁵

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecemasan menjadi penyebab utama dari ketidakmampuan individu di seluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% angka kesakitan global.⁶ Di Amerika Serikat terdapat sebanyak 40 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun hingga lanjut usia.⁶ Berdasarkan penelitian *National Comorbidity Study* menyatakan bahwa 1 dari 4 orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya 1 gangguan kecemasan dengan angka prevalensi per 12 bulan sebanyak 17,7%.⁷ Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) di Indonesia terkait prevalensi gangguan kecemasan pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat sekitar 14 juta orang mengalami gangguan mental emosional, yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas, yaitu sebesar 6% dari jumlah penduduk Indonesia, nilai ini sudah lebih menurun dibandingkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yaitu 11,6%.⁸

Kecemasan dapat timbul spesifik, misalnya kecemasan pasien sebelum menjalani operasi (preoperatif). Rasa cemas preoperatif yang muncul pada diri pasien diantaranya takut terhadap tindakan anestesi (tidak bangun lagi), takut nyeri akibat luka operasi, takut operasi gagal, takut bergantung kepada orang lain, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, takut mati, dan lain-lain.⁹ Penyebab kejadian kecemasan preoperatif tidak diketahui dengan pasti, namun penelitian yang pernah dilakukan menyatakan sebanyak

60% pasien yang akan menjalani operasi elektif akan merasakan cemas.¹⁰ Penelitian lain menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah jenis operasi atau pembedahan yang akan dijalani, riwayat psikologis, sosiodemografik seorang pasien, dan lain-lain.^{35,37} Sosiodemografik tersebut diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Kecemasan juga merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi persepsi nyeri, yaitu bukan hanya menurunkan ambang sensasi nyeri pasien tetapi juga dapat mengakibatkan persepsi yang seharusnya tidak menimbulkan sensasi nyeri menjadi nyeri, bahkan pada saat yang berbeda pasien dapat menunjukkan reaksi berbeda walupun rangsangannya sama.¹¹ Kecemasan pasien tersebut memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan maupun prosedur operasi yang akan dilakukan.¹²

Kecemasan preoperasi ini apabila tidak diatasi dapat menyebabkan ketidakmampuan pasien untuk berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur operasi, serta dapat mengganggu proses pemulihan pasca operasi.¹³ Selain itu, kecemasan yang tidak terkontrol akan menyebabkan ketidakharmonisan dalam tubuh.¹⁴ Hal ini akan berdampak buruk bagi pasien, karena apabila tidak segera diberikan penanganan akan menyebabkan peningkatan tekanan darah dan laju pernapasan sehingga rentan timbulnya perdarahan baik pada saat operasi maupun pasca operasi.¹⁴ Oleh sebab itu, diperlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mempersiapkan pasien baik fisik maupun psikis sebelum dilakukan tindakan operasi, disebut dengan istilah *premedikasi*.¹⁵

Premedikasi adalah serangkaian tindakan terhadap pasien untuk menekan dan mengatasi kecemasan preoperatif. Premedikasi dilakukan agar proses induksi obat-obat sedasi, pemulihan dan pemeliharaan anestesi berjalan lancar.¹⁶ Pendekatan premedikasi yang dilakukan yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Beberapa tindakan premedikasi dengan farmakologis adalah dengan pemberian obat-obat sedasi, ansiolitik dan obat-obat amnesia anterogra.^{16,17} Adapun premedikasi yang dilakukan untuk menurunkan kecemasan preoperatif secara non farmakologi adalah dengan menjelaskan proses operasi yang akan dijalani beserta tingkat keamanannya, memberikan informasi kepada pasien mengenai waktu operasi, memberikan penjelasan tentang tindakan-tindakan yang akan dijalani pasien sebelum operasi, memberitahu pasien letak kamar operasi, mengoreksi pengertian pasien yang salah mengenai tindakan operasi dan hal-hal lain yang menimbulkan kecemasan pada pasien.^{10,16} Kehadiran keluarga mengantar pasien ke pintu operasi dan diperkenankan untuk menunggu di ruang tunggu di depan pintu operasi juga dapat menurunkan kecemasan preoperatif pasien dan membuat pasien tenang.¹⁸ Teknik relaksasi

dan latihan napas dalam juga merupakan salah satu cara untuk mengurangi kecemasan preoperatif.¹⁹

Melihat pentingnya premedikasi untuk menangani atau menekan kecemasan preoperatif pada pasien dan juga sebagai salah satu aspek penentu kualitas pelayanan pasien maka perlu dilakukan intervensi untuk menaggulangi kecemasan preoperatif tersebut. Peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kecemasan preoperatif berdasarkan beberapa bentuk sosiodemografi yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman atau riwayat operasi, kelompok umur menurut teori generasi, dan kecemasan preoperatif berdasarkan ruang rawatan post operasi. Penelitian ini juga diharapkan sebagai sumber data awal gambaran kecemasan pasien satu hari sebelum operasi. Berdasarkan wawancara peneliti dengan dokter spesialis anestesi di RSUP Dr. M. Djamil, dikatakan bahwa tindakan premedikasi ini belum rutin dilakukan. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Gambaran Kecemasan Preoperatif (Satu Hari Sebelum Operasi) pada Pasien yang Akan Dilakukan Operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai Rumah Sakit Terbesar dan Rumah Sakit rujukan se-Sumatera.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, dapat diambil beberapa rumusan masalah, diantaranya:

1. Bagaimana gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jenis kelamin?
2. Bagaimana gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan tingkat pendidikan?
3. Bagaimana gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan riwayat operasi?
4. Bagaimana gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kelompok umur menurut teori generasi?
5. Bagaimana gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan ruang rawatan post operasi (ruangan atau ICU/ HCU) ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jenis kelamin.
- 2) Mengetahui gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan tingkat pendidikan.
- 3) Mengetahui gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan riwayat operasi.
- 4) Mengetahui gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan kelompok umur menurut teori generasi.
- 5) Mengetahui gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan ruang rawatan post operasi (ruangan atau ICU/ HCU).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menerangkan bagaimana gambaran kecemasan preoperatif (satu hari sebelum operasi) pada pasien yang akan dilakukan operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan penelitian selanjutnya dan data kepustakaan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2.2 Bagi Klinisi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana sosialisasi kepada profesional dibidang kesehatan dan meningkatkan pengetahuan serta kesadaran terhadap kecemasan preoperatif pada pasien. Penelitian ini juga diharapkan bermanfaat bagi klinisi untuk dapat melakukan tindakan usaha manajemen kecemasan preoperatif, sesuai kompetensi dan wewenang masing-masing dengan tujuan meningkatkan pelayanan pasien terutama pada pasien preoperatif.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana edukasi dan memberikan pengetahuan tambahan mengenai kecemasan preoperatif.

