

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan medis yang banyak dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit. Operasi merupakan prosedur tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif yaitu dengan membuat sayatan pada area tubuh yang akan ditangani, melakukan perbaikan, dan menyelesaikannya dengan penjahitan dan penutupan luka (Sjamjuhidajat & Jong, yang disitasi oleh Hudia, Anggraini, dan Permatasari, 2023). Terdapat dua jenis operasi yaitu operasi darurat atau *cito (emergency)* dan operasi elektif. Pada operasi elektif, tindakan pembedahan telah diprogramkan berdasarkan waktu yang telah ditentukan oleh dokter penanggung jawab dan kondisi pasien sudah memenuhi kriteria untuk dilakukan operasi (Siswanti dkk., yang disitasi oleh Heranda, 2021). Seluruh jenis tindakan operasi baik yang bersifat darurat maupun elektif merupakan peristiwa yang kompleks dan menegangkan (Smeltzer dan Bare, 2013).

Pasien yang menjalani tindakan operasi berada dalam jumlah yang tidak sedikit. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta klien yang menjalani operasi di semua rumah sakit di seluruh dunia. Setiap tahunnya, diperkirakan sekitar 165 juta tindakan pembedahan dilaksanakan di berbagai negara di seluruh dunia. Tindakan operasi elektif di Indonesia mencapai 1,2 juta pasien di tahun 2020 atau setara dengan 0,5% dari jumlah operasi di seluruh dunia (WHO yang disitasi oleh Hudia dkk., 2023). Menurut data Kemenkes pada tahun 2021 yang disitasi oleh Hudia dkk., (2023) dari 50 jenis penanganan penyakit di Indonesia, tindakan operasi atau pembedahan berada pada peringkat ke-11 dengan proporsi 12,8%, dan sekitar 32% di antaranya diperkirakan merupakan kasus bedah elektif. Penelitian Sianipar dan Besral (2024) di RS Fatmawati, Jakarta selama bulan Januari 2023 – Maret 2023 diketahui jumlah rencana operasi elektif sebanyak 2387 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa operasi elektif merupakan bagian penting dan cukup sering dilakukan dalam pelayanan

kesehatan, dengan prevalensi yang tinggi, dan perlu mendapatkan perhatian khusus termasuk dalam aspek psikologis kecemasan pra operasi.

Operasi elektif merupakan tindakan bedah yang direncanakan sebelumnya, sehingga pasien memiliki waktu untuk mempertimbangkan dan mempersiapkan diri sebelum prosedur berlangsung. Namun, tidak semua operasi elektif yang direncanakan atau dijadwalkan dapat terlaksana sesuai waktu yang ditentukan (Wihartini, 2022). Keterlambatan waktu mulai operasi atau pembedahan ini dapat disebabkan oleh karena beberapa faktor. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Johnson yang disitasi oleh Yuli (2023), semakin lama waktu tunggu operasi, semakin besar gangguan fisiologis dan psikologis yang dialami pasien sebelum prosedur pembedahan atau operasi. Respon psikologis yang muncul salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan ini dipicu oleh kekhawatiran terhadap nyeri, efek pembiusan, atau kemungkinan komplikasi, serta dapat memicu gejala seperti bingung, sulit berkonsentrasi, tekanan darah tinggi, gemetar, dan detak jantung meningkat (Wahyuningsih, Saputro, dan Kurniawan, 2021). Sugiarta, Juniarta dan Kamayani (2021) juga mencatat bahwa kecemasan berdampak pada perubahan fungsi kardiovaskuler dan pernapasan sebesar 20,4%, yang turut menyebabkan penundaan operasi pada pasien pra operasi elektif. Kondisi ini berbeda dengan operasi *emergency*, dimana kecemasan bercampur dengan kondisi gawat, dan fokus utama pada penanganan medis yang cepat dan menyelamatkan nyawa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu operasi elektif sering kali menimbulkan kecemasan dan secara umum terjadi pada pasien pra operasi elektif. Beberapa penelitian di dunia dan nasional menunjukkan tingginya prevalensi kecemasan pra operasi elektif.

Prevalensi kecemasan pra operatif meningkat setiap tahun di berbagai negara. WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 sebagaimana disitasi oleh Rahayu dan Purwanti (2024), memperkirakan bahwa sebanyak 450 juta pasien di seluruh dunia mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi. Dari jumlah tersebut, sekitar 10% berusia 40 tahun ke atas, sedangkan 25% lainnya adalah penduduk berusia 18–40 tahun yang diperkirakan mengalami kecemasan pra operatif. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2020 dari Badan

Penelitian Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa 4,6 permil orang di Indonesia mengalami kecemasan sebelum operasi, yang berarti 200 hingga 500 orang di antaranya mengalami kecemasan sebelum operasi (Depkes RI yang disitasi oleh Rahayu dkk., 2024). Kementerian Kesehatan (2020) melaporkan bahwa angka kecemasan praoperasi cenderung meningkat setiap tahunnya, dengan sekitar 50% pasien mengalami kecemasan sebelum menjalani tindakan pembedahan. Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi kecemasan pada pasien yang menjalani pembedahan elektif di Indonesia mencapai sekitar 11,6% dari populasi berusia di atas 15 tahun, atau setara dengan 27.708.000 jiwa. Penelitian praoperasi yang dilakukan oleh Pandiangan dan Wulandari (2020) sebagaimana disitasi oleh Anggraeni (2024), mengungkapkan bahwa 56,3% pasien pra operasi mengalami kecemasan pada tingkat ringan. Selain itu, dari 353 pasien yang menunggu giliran operasi, tercatat 61% di antaranya mengalami kecemasan (Kaslinda dan Merisdawati, 2022). Spreckhelsen dan Chalil (2021) melaporkan bahwa 10% hingga 30% pasien rawat inap dengan kondisi *non-surgical* mengalami kecemasan. Angka ini dapat meningkat menjadi 60%–80% pada pasien yang sedang menunggu tindakan pembedahan, dan sekitar 5% di antaranya mengalami kecemasan sebelum operasi. Hasil penelitian Muladi dan Setia (2020) pada pasien pra operasi elektif di RSD Balung Jember menunjukkan bahwa 24% pasien mengalami kecemasan ringan, 44% mengalami kecemasan sedang, dan 12% mengalami kecemasan berat. Wihartini (2022) dalam penelitiannya melaporkan bahwa mayoritas pasien pra operasi elektif mengalami kecemasan pada tingkat sedang, yakni sebesar 63,8%. Sejalan dengan temuan Hikmatanty (2020) mengenai tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik Medan, yang diukur menggunakan *visual analog scale* (VAS), diperoleh hasil bahwa 39,7% pasien mengalami kecemasan ringan, 50,7% mengalami kecemasan sedang, dan 9,6% mengalami kecemasan berat. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kecemasan pada pasien praoperasi elektif merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius, khususnya dengan mendorong peran aktif keluarga dalam mendukung proses perawatan.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pra operasi. Respon psikologis yang terjadi akibat kecemasan memerlukan dukungan mental dari keluarga guna meningkatkan semangat hidup pasien. Dukungan keluarga yang baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit dapat memberikan kenyamanan sehingga kebutuhan psikologi pasien terpenuhi (Wulandari dan Manalu, 2021). Dukungan keluarga mempunyai peranan penting dalam mengatasi kecemasan (Palla, Sukri dan Suwarsi, 2018 yang disitasi oleh Alfarisi, 2021). Untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien tersebut, keluarga harus lebih banyak memberikan dukungan, salah satunya dengan selalu berada di dekat pasien dan memotivasi pasien untuk memberi keyakinan bahwa operasi dapat berjalan dengan lancar (Muladi dkk., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Mangera, Harniati, dan Rusman (2019) menunjukkan adanya keterkaitan antara keberadaan keluarga inti dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi. Kehadiran keluarga yang memberikan dukungan serta menciptakan rasa aman dan nyaman terbukti dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Penelitian Lumbatoruan, Lannasari, dan Solehudin (2024) menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pra operasi, dengan *p-value* 0,017 ( $<0,05$ ). Umifa dan Merisdawati (2023) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pra operasi dengan *p-value* 0,000. Hasil penelitian Hudia dkk (2023) memperkuat temuan tersebut, bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi elektif, dengan *p-value* 0,002 ( $<0,05$ ). Penelitian Alfarisi (2021) menyebutkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi bedah mayor elektif dengan *p-value* 0,020 ( $<0,05$ ). Sejalan dengan itu, penelitian Wulandari dkk (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pra operasi, dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) serta kekuatan hubungan (*r*) sebesar -0,529. Demikian pula dengan penelitian Kurniawati, Sasmiyanto, dan Suryaningsih (2021) yang menunjukkan adanya

hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pra operasi elektif, dengan *p-value* 0,001 serta kekuatan hubungan (*r*) sebesar -0,524.

Berdasarkan data dari rumah sakit mengenai tindakan operasi di Rumah Sakit Panti Nugroho, selama tahun 2024 terdapat peningkatan jumlah kasus pasien yang menjalani tindakan operasi elektif. Total tindakan operasi elektif di tahun 2024 yaitu 1034 kasus, dengan penjabaran tindakan operasi elektif pada periode Januari 2024 – Juni 2024 terdapat 44,9%, dan meningkat pada periode Juli 2024 – Desember 2024 menjadi 55,1%. Pasien yang menunggu operasi mengalami beberapa perasaan emosional seperti kekhawatiran, ketakutan, kecemasan, depresi yang disebabkan oleh ketidakpastian operasi. Namun aspek psikologis pasien pra operasi ini masih kurang mendapat perhatian dibandingkan aspek medis. Sebagian besar persiapan pra operasi lebih difokuskan pada pemeriksaan fisik dan administrasi, sementara faktor psikologis seperti kecemasan pasien sering kali diabaikan. Gambaran studi yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap pada 5 pasien yang diwawancara, pasien mengungkapkan bahwa selama menunggu panggilan untuk dilakukan tindakan operasi, ada rasa cemas dan takut akan risiko pembedahan dan pembiusan, rasa nyeri saat dan setelah dilakukan pembedahan. Gejala psikologis yang mereka rasakan seperti merasa berdebar-debar, sering berkemih, dan tampak dari mereka berulang kali menanyakan hal yang sama terkait bagaimana nanti tindakan operasi, apakah akan terasa nyeri saat dilakukan tindakan operasi, bagaimana rasa nyeri setelah dilakukan tindakan operasi, berapa lama sadar dari efek pembiusan. Dua pasien lain mengatakan bahwa mereka tidak didampingi keluarga karena kesibukan anggota keluarga mereka. Pasien juga mengatakan bahwa mereka merasa tenang ketika ada keluarga yang mendampingi selama mereka ada di rumah sakit. Dari hasil studi dokumentasi asuhan keperawatan pasien pra operasi elektif, peneliti menemukan bahwa dari rata-rata pasien operasi elektif di bulan Oktober – Desember 2024, hampir 90% muncul diagnosa keperawatan ansietas, namun pada dokumentasi tindakan keperawatan belum tampak peran perawat dalam memberikan intervensi mengurangi kecemasan pra operasi melalui

peningkatan peran keluarga. Di sisi lain berdasarkan pengamatan peneliti, sebagian perawat telah melibatkan keluarga untuk berpartisipasi dalam memberikan dukungan dan mendampingi pasien yang akan menjalani operasi elektif selama masa perawatan di rumah sakit. Hal ini ditunjukkan pada saat menerima pasien yang akan menjalani operasi elektif datang masuk di ruang perawatan, sejak awal perawat sudah menjelaskan pentingnya keluarga mendampingi. Namun hal ini belum terjadi pada seluruh perawat yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pra operasi menjadi krusial untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan perawatan yang bersifat holistik. Walaupun topik kecemasan pra operasi telah banyak diteliti, kajian yang secara khusus menyoroti hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien yang menjalani operasi elektif masih relatif terbatas, khususnya di lingkungan Rumah Sakit Panti Nugroho. Berangkat dari latar belakang serta fenomena yang dipaparkan, peneliti terdorong untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, dirumuskan masalah: Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan riwayat operasi sebelumnya dengan responden pasien pra operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

1.3.2.2 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien yang akan menjalani operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi elektif di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Manfaat akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan ilmu keperawatan, khususnya mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi elektif.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi tenaga medis, khususnya perawat, dalam memberikan intervensi yang lebih efektif untuk mengurangi kecemasan pasien pra operasi elektif melalui peningkatan peran keluarga dalam mendukung pasien, dan menjadi standar yang berlaku khususnya di Rumah Sakit Panti Nugroho.