

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan tindakan pengobatan dengan cara invasif membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Merubah struktur tubuh manusia melalui sayatan atau menghancurkan jaringan tubuh disebut sebagai tindakan pembedahan, akibat dari pembedahan yang merupakan pengobatan suatu penyakit dapat berakibat adanya perubahan jaringan tubuh manusia (Hoyt, D. B, 2021). Tindakan pembedahan adalah tindakan dengan tehnik invasif dengan membuka bagian tubuh dan dilakukan dengan membuka sayatan pada bagian yang akan ditangani, dilakukan tindakan perbaikan serta diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati et al, 2010 dalam Seniwati, 2018). Pembedahan dibedakan menjadi dua yaitu bedah mayor dan bedah minor. Bedah mayor adalah tindakan yang memiliki derajat resiko lebih tinggi seperti merubah anatomi dan mengeluarkan organ tubuh normal, sedangkan bedah minor adalah tindakan kecil yang hanya merubah kulit atau jaringan ikat superfisial (Santagostino et al, 2015). Contoh bedah mayor misalnya: transplantasi ginjal, pengangkatan ginjal dan bedah jantung terbuka sedangkan contoh bedah minor: pengangkatan tonsil, biopsi payudara, penanganan luka (Sjamsuhidayat & Jong, 2010 dalam Maghfiroh, 2019).

*World Health Organization* (WHO) 11% penyakit di dunia merupakan kondisi yang bisa ditangani dengan pembedahan. Insiden pembedahan laparaskopi merupakan kasus pembedahan salah satunya. Indriyani & Faradisi (2021) menyebutkan bahwa pasien laparaskopi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparaskopi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2017, terdapat 90 juta pasien laparaskopi di seluruh rumah sakit di dunia. Dan pada tahun 2018, mengalami peningkatan menjadi 98 juta pasien pasca operasi laparaskopi. Kemkes (2019) prosedur pembedahan menempati urutan 11 dari 50 pertama penanganan penyakit di seluruh Indonesia. Laparaskopi di Indonesia tahun 2018,

menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparaskopi (Anwar, Warongan, & Rayasari, 2020).

Depkes (2019) menyebutkan tindakan bedah menempati urutan 11 dari 50 penyakit di rumah sakit di seluruh Indonesia dengan presentase 12,8%. Data yang diperoleh di Boyolali khususnya di RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2023 terdapat data kunjungan pasien pre operasi 850 kasus bedah sebanyak 50 orang dari jumlah kasus tersebut merupakan kasus laparaskopi (RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, 2023)

Laparaskopi adalah sebuah prosedur pembedahan *minimally invasive* dengan memasukkan gas CO<sub>2</sub> ke dalam rongga peritoneum untuk membuat ruang antara dinding depan perut dan organ viscera, sehingga memberikan akses endoskopi ke dalam rongga peritoneum tersebut (Yudi, Senapathi, Ryalino, & Pradhana, 2020). Laparaskopi selama 50 tahun terakhir telah mengalami perkembangan yang semula hanya sebagai prosedur bedah ginekologi yang hanya terbatas untuk ligasi tuba dan diagnosis menjadi bedah utama untuk tindakan ginekologi dan non ginekologi (Suprptomomo, 2021). Teknik laparaskopi atau pembedahan *minimally invasive* diperkirakan menjadi *trend* bedah masa depan. Tindakan laparaskopi memiliki beberapa keuntungan, antara lain nyeri pasca bedah yang lebih ringan, membantu penegakkan diagnosis yang lebih akurat, proses pemulihan yang lebih cepat, jangka waktu rawat inap yang lebih singkat, serta luka operasi yang lebih kecil.

Pasien yang menjalani operasi atau pembedahan terutama pada laparaskopi dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap situasi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri (Rivani, 2013). Banyaknya pemahaman yang salah dari pembedahan laparaskopi yang semula sebagai tindakan pembedahan dengan sayatan besar atau lebar banyak menyebabkan adanya kecemasan tersendiri bagi pasien. Kecemasan yang timbul pasien sering bertanya terus menerus dan berulang ulang walaupun sudah dijawab, ekspresi wajah yang tampak pucat, berulang kali ke kamar mandi dengan alasan buang air kecil, tangan terasa dingin dan berkeringat,

bergerak terus menerus dan kadang tidak bisa tidur. Beberapa pasien menanyakan perihal lamanya tindakan, berapa lebar luka sayatan, berapa lama bangun dari tindakan pembedahan dan berapa waktu penyembuhan. Respon ini seringkali dipertanyakan berulang ulang oleh pasien dengan ekspresi wajah menunjukkan kecemasan.

Respon psikologis karena tindakan pembedahan dapat berupa cemas ringan, sedang, berat sampai panik tergantung masing-masing individu. Beberapa individu terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi ketidakseimbangan dalam tubuh. Pada pasien pre operasi apabila mengalami tingkat kecemasan tinggi, maka hal itu merupakan respon maladaptif yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis serta mengganggu konsentrasi (Puspitasari, 2020). Faktor-faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien pre operasi dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pendidikan, tingkat usia, tingkat ekonomi, tipe kepribadian, serta pengetahuan tentang tindakan operasi itu sendiri (Hawari, 2013).

Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Kecemasan yang muncul juga dapat disebabkan dari adanya pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan serta keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami klien, sebelum, selama bahkan setelah prosedur operasi. Keterbatasan informasi serta pengetahuan yang kurang atau salah tentang tindakan pembedahan dapat menimbulkan kecemasan (Rivani, 2013). Informasi pra operasi harus diberikan kepada pasien dan keluarga karena pengetahuan tentang informasi pra operasi adalah suatu hal yang penting untuk mengurangi kecemasan pasien atau keluarga. Informasi dapat diberikan dan disampaikan pada saat pasien dan keluarga menandatangani surat persetujuan tindakan *informed consent*. Dampak dari kurangnya informasi pra operasi pada pasien akan menimbulkan berbagai pemahaman yang salah tentang operasi sehingga akan menjadi pemicu meningkatnya kecemasan. Puspitasari (2020) juga menemukan bahwa ketidaktahuan mengenai suatu hal berpotensi menimbulkan tekanan yang berujung pada kecemasan, dan dapat menimbulkan terjadinya krisis di dalam tubuh. Kecemasan yang terjadi dapat merasa tidak enak dan takut dan

mengalami nyeri yang tidak jelas, tidak berdaya disertai rasa asing dan tidak aman. Perasaan seperti ini dapat berupa ringan atau berat sampai dengan kepanikan serta rentangnya dapat bertambah atau hilang tergantung dari kemampuan coping individu dan sumber-sumber yang ada (Smeltzer, 2002). Sedangkan (Budiman & Riyanto, 2013) menjelaskan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain tingkat pendidikan, usia, lingkungan, sosial budaya, pengalaman, media massa atau informasi.

Dampak dari kecemasan dan stres pada tubuh dianggap respon normal bagi pasien pre operatif dan segera harus ditangani sehingga tidak menimbulkan perubahan fisiologis yang dapat menghambat tindakan operasi. Dalam mengatasi tingkat kecemasan ini diperlukan informasi yang menyeluruh dan komprehensif tentang proses operasi (Sari, 2019). Salah satu tindakan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien dengan memberi informasi tentang tindakan operasi dan prosedur operasi serta kejadian yang akan dialami sebelum dan sesudah tindakan operasi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis yang dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali diperoleh data pada bulan Mei – Oktober 2023 terdapat data kunjungan pasien pre operasi sebanyak 850 pasien kasus bedah dan sebanyak 30 pasien atau 6,4% adalah kasus laparaskopi. Hasil wawancara yang diperoleh peneliti pada bulan Oktober terdapat 7 pasien laparaskopi mereka kurang mengetahui dan memahami jenis tindakan pembedahan laparaskopi, tujuan dilakukannya laparaskopi, persiapan laparaskopi, tindakan setelah operasi, resiko dan keuntungan dari laparaskopi.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang belum menemukan penelitian tentang pengetahuan serta kecemasan pada pasien laparaskopi sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparaskopi di Ruang Binahong Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali”.

## B. Rumusan Masalah

Operasi atau pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan dan adanya pemahaman yang salah tentang suatu

tindakan maka upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan tersebut adalah pemberian edukasi. Edukasi yang diberikan diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan pasien sehingga kecemasan pasien dalam menghadapi operasi selama persiapan, pelaksanaan dan setelah operasi diharapkan tidak terjadi pada pasien. Berdasar latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yaitu:

“Bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre operasi laparaskopi di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien pre operasi laparaskopi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, serta pengalaman operasi
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada pasien operasi laparaskopi di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mengidentifikasi kecemasan pasien pre operasi laparaskopi di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre operasi laparaskopi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta menambah informasi tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparaskopi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

**2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pembelajaran, untuk meningkatkan pemahaman dalam pasien pre operasi laparaskopi, selain itu juga bisa digunakan sebagai informasi tambahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan.

**3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi tambahan untuk peneliti selanjutnya dan sebagai bahan perbandingan apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan judul yang sama atau ingin mengembangkan penelitian ini lebih lanjut.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Peneliti & tahun penelitian	Ringkasan penelitian	Persamaan dengan penelitian	Perbedaan dengan penelitian
1.	Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomy di RSUD Cileungsi	Leni Setyowati, Eli Indawati (2023)	Penelitian bertujuan untuk meneliti adanya hubungan kecemasan pasien dalam menghadapi operasi laparatomi di RSUD Cileungsi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi.	Rencana penelitian ini menggunakan rancangan penelitian yang sama yaitu pendekatan <i>cross sectional</i> dengan instrumen kuesioner. Penelitian ini juga memilih variabel yang sama, yakni tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan kecemasan sebagai variabel dependen.	Rencana penelitian ini berfokus pada pasien operasi laparaskopi di Ruang Binahong RSUD Pandan Arang Boyolali.
2.	Hubungan pengetahuan pasien tentang informasi pre operasi dengan kecemasan di ruang rawat inap	Fitriani Agustina (2019)	Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan informasi pre operasi dengan kecemasan di ruang inap. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode <i>accidental sampling</i> dengan menggunakan analisis bivariat untuk mencari hubungan antara variabel independen (pengetahuan)	Penelitian ini juga memilih variabel yang sama, yakni tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan kecemasan sebagai variabel dependen.	Rencana penelitian ini lebih berfokus secara spesifik kepada pasien operasi laparaskopi di RSUD Pandan Arang Boyolali.

---

			dan variabel dependen (kecemasan). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang informasi pre operasi dengan kecemasan pasien.		
3.	Hubungan karakteristik dan pengetahuan tentang informasi pre operasi dengan tingkat kecemasan pasien pra apendiktomi	Tiurma, Ides, & Simbolon (2018)	Penelitian bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pra apendiktomi. Metode yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan menggunakan teknik pengumpulan data <i>purposive sampling</i> . Hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan kecemasan pada pasien pra apendiktomi.	Penelitian ini dan penelitian ini menggunakan pendekatan yang sama yakni <i>cross sectional</i> dan teknik pengumpulan data melalui <i>purposive sampling</i> .	Rencana penelitian ini lebih berfokus secara spesifik pada hubungan antara pengetahuan pasien mengenai prosedur operasi laparaskopi dengan tingkat keemasannya. Tehnik pengumpulan data melalui <i>accidental sampling</i> .

---