

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan operasi atau pembedahan adalah suatu prosedur medis secara invasive yang dilakukan dengan cara memotong atau membuka tubuh untuk mengobati penyakit, cedera, atau kondisi medis lainnya. (Wawan Rismawan et al., 2019) Prosedur ini dapat dilakukan untuk tujuan diagnostik, terapeutik, atau paliatif, dan biasanya melibatkan penggunaan instrumen medis untuk mengakses organ atau jaringan tubuh yang membutuhkan perawatan. Pembedahan dapat dilakukan dengan berbagai metode, mulai dari pembedahan besar yang memerlukan rawat inap di rumah sakit hingga prosedur kecil yang dapat dilakukan secara rawat jalan. Pembedahan dibagi menjadi beberapa kategori, antara lain pembedahan besar, pembedahan minor, pembedahan elektif dan pembedahan darurat / *cito*. (Bender, L., et al., 2020)

Menurut data World Health Organization (WHO, 2021) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Kemenkes RI (2022) tindakan operasi / pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Berdasarkan data Riskesda Jawa Tengah (2022), angka kejadian kasus pembedahan di Jawa Tengah sebanyak 11.30%. Di Kabupaten Klaten sendiri terdapat 8,75 % kasus pembedahan, sebanyak 4,52% diakibatkan kecelakaan lalu lintas. Jumlah pasien pembedahan di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan pada tahun 2024 sebanyak 877 dengan kasus terbanyak yaitu bedah orthopedi.

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Pada pasien pre operasi yang merasakan

kecemasan dapat berisiko menimbulkan masalah dan dapat mempengaruhi proses operasi berlangsung serta dapat terjadi penundaan operasi. (Baderiyah et al., 2022) Kecemasan pre-operasi adalah reaksi psikologis yang umum dialami oleh pasien yang akan menjalani prosedur bedah. Kecemasan ini dapat mencakup ketakutan akan rasa sakit, komplikasi, dan ketidakpastian mengenai hasil operasi (Zhang et al., 2020). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien pra-operasi adalah usia, jenis kelamin, tatus perkawinan, pendidikan, pemisahan dari keluarga mereka, jenis operasi, pengalaman operasi, kerugian finansial, rasa sakit pasca operasi, ketakutan akan kematian. (Sugiartha et al., 2021)

Menurut penelitian oleh O'Hara et al. (2021), kecemasan yang tinggi pada pasien pre-operasi dapat memengaruhi kondisi fisiologis mereka, salah satunya adalah tekanan darah. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko komplikasi selama prosedur bedah, seperti perdarahan, masalah kardiovaskular. Pada pasien dengan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pembuluh darah lebih rapuh dan mudah pecah, sehingga meningkatkan risiko perdarahan berlebihan selama operasi. Tekanan darah yang meningkat secara drastis pada saat intraoperative dapat meningkatkan komplikasi kardiovaskular yaitu risiko stroke atau serangan jantung (Gustafsson et al., 2020). Perubahan tekanan darah terjadi sebagai efek dari rasa ansietas yang merupakan reaksi sitomatik dimana kecemasan akan menyebabkan terjadinya peningkatan kerja jantung, peningkatan terhadap kebutuhan oksigen, berdebar-debar nafas dangkal dan pendek yang berakhir pada peningkatan darah. (Narmawan & Indriastuti, 2020).

Apabila tekanan darah pasien naik namun tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi yang diberikan dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi. Tekanan darah yang tinggi mengganggu efek anestesi dengan menyebabkan fluktuasi tekanan darah yang berlebihan dapat menambah beban fisik dan psikologis pada pasien, meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi pasca-operasi. Pada anestesi umum pasien dengan tekanan darah tinggi lebih rentan terhadap hipotensi akibat induksi anestesi serta hipertensi rebound setelah anestesi dihentikan. pembiusan dengan anestesi spinal atau epidural pada pasien hipertensi kronis dapat menyebabkan gangguan autoregulasi perfusi darah ke otak, sehingga ada risiko hipoperfusi otak jika tekanan darah turun terlalu cepat. (Cai et al., 2020).

Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa kecemasan dapat memicu respons fisiologis berupa peningkatan tekanan darah, yang dapat bertahan hingga setelah operasi selesai. Komplikasi tekanan darah pasca operasi antara lain peningkatan risiko hematoma. Hipertensi dapat meningkatkan risiko terbentuknya hematoma yaitu Kumpulan darah diluar pembuluh darah setelah operasi. Hematoma dapat menyebabkan tekanan pada jaringan sekitarnya, menunda penyembuhan, dan meningkatkan risiko infeksi (Sadiq et al., 2021).

Beberapa hasil studi melaporkan bahwa ada pengaruh kecemasan pre operasi terhadap tekanan darah pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Penelitian yang dilakukan oleh O'Hara et.al (2021) di Rumah Sakit Graha Husada diketahui dalam satu tahun terakhir sering terjadi penundaan operasi elektif yang cukup tinggi. Penundaan tindakan operasi dilaporkan karena peningkatan tekanan darah pasien secara tiba-tiba ketika pasien masuk di ruang pre-operasi. Total 41,9 % kasus penundaan sepanjang tahun 2021 sehingga harus dilakukan pemberian obat-obatan terlebih dahulu untuk dapat menstabilkan tekanan darah agar dapat dilakukan Tindakan operasi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 pasien yang menjalani operasi 8 (80%) pasien mengaku mengalami kecemasan dan takut dalam menjalani proses operasi.

Hal serupa juga diungkapkan dari penelitian oleh Sugiarta et al. (2021) yang dilakukan di RSUD Buleleng didapatkan jumlah pasien operasi elektif dari bulan September 2018- Maret 2019 sebanyak 805 orang dan terdapat 5 pasien yang batal dilakukan operasi dikarenakan mengalami kontra indikasi operasi yang salah satunya peningkatan tekanan darah dan hasil laboratorium tidak normal (Sugiarta et al., 2021). Apabila tidak dilakukan Tindakan dengan baik, masa perawatan pasien akan lebih lama, memperpanjang perawatan dirumah sakit. Pada pasien akan meningkatkan risiko infeksi, gangguan psikis dan psikologi, beban ekonomi dan penurunan kualitas hidup pasien. Dampak pada rumah sakit pada lama rawat inap yang tinggi dapat menjadi indicator efisiensi pelayanan rumah sakit. Sehingga rumah sakit dengan durasi rawat inap yang Panjang bisa mendapat skor kinerja yang lebih rendah dan berdampak pada akreditasi rumah sakit, pendanaan dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diberikan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Maret 2025 di ruang persiapan / ruang induksi RSU PKU Muhammadiyah Prambanan dalam data bulan Desember 2024 - Februari 2025 sebanyak 263 pasien dan terdapat 2 pasien yang batal

dilakukan tindakan operasi karena peningkatan tekanan darah pasien secara tiba-tiba ketika pasien tiba di ruang persiapan/induksi sehingga harus dilakukan pemberian obat-obatan terlebih dahulu untuk dapat menstabilkan tekanan darah agar dapat dilakukan tindakan operasi. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 pasien pre operasi dengan pengisian kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) untuk mengukur tingkat kecemasan dan *bedside monitor* untuk mengukur tekanan darah. Didapatkan 60% pasien dengan tingkat kecemasan sedang, 20% pasien dengan tingkat kecemasan berat. Dan 80% mengalami peningkatan tekanan darah.

Oleh karena itu, penting untuk menilai hubungan antara kecemasan pre-operasi dengan perubahan tekanan darah untuk menentukan pendekatan yang tepat dalam manajemen pasien pre-operasi. Dengan ini peneliti tertarik ingin melakukan pengkajian dengan judul " Efek kecemasan pre operasi terhadap tekanan darah pada pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan"

B. Perumusan Masalah

Kecemasan pre-operasi adalah reaksi psikologis yang umum dialami oleh pasien yang akan menjalani prosedur bedah. Kecemasan ini dapat mencakup ketakutan akan rasa sakit, komplikasi, dan ketidakpastian mengenai hasil operasi (Zhang et al., 2020). Kecemasan yang tinggi pada pasien pre-operasi dapat memengaruhi kondisi fisiologis mereka, salah satunya adalah tekanan darah. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko komplikasi selama prosedur bedah, seperti perdarahan atau masalah kardiovaskular (Gustafsson et al., 2020).

" Apakah ada hubungan kecemasan pre operasi terhadap tekanan darah pada pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini untuk menganalisis hubungan kecemasan pre operasi terhadap tekanan darah pada pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden : usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman operasi sebelumnya, jenis operasi: kecil, sedang, besar dan khusus.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan.
- d. Menganalisis hubungan kecemasan dengan tekanan darah pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Menambah pengetahuan ilmiah dibidang pelayanan kesehatan, khususnya mengenai hubungan kecemasan pre operasi terhadap tekanan darah pada pasien bedah di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan.
 - b. Menjadi referensi bagi penelitian serupa dimasa mendatang.
2. Manfaat teoritis
 - a. Bagi pasien : Memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi. Dengan mengetahui bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan, tenaga medis dapat lebih siap dalam memberikan dukungan yang diperlukan sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien.
 - b. Bagi Tenaga Kesehatan: Dengan melakukan penilaian kecemasan yang lebih baik, tim medis dapat merancang intervensi yang sesuai, seperti konseling atau teknik relaksasi, untuk membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi.
 - c. Bagi Rumah Sakit: Dengan memahami bahwa informasi yang lebih baik tentang prosedur bedah dapat mengurangi kecemasan, rumah sakit dapat mengembangkan program pendidikan pasien yang lebih efektif dan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi komplikasi pascaoperasi

E. Keaslian penelitian

Untuk mendalami hubungan kecemasan pre operasi terhadap tekanan darah pada pasien bedah, ada beberapa penelitian yang relevan dan dapat memberikan wawasan lebih dalam mengenai topik ini. Berikut adalah beberapa penelitian yang dapat memberikan dasar bagi penelitian yang akan dilakukan :

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Syarifa, 2019) dengan judul hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada pasien preoperasi di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan design *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 70 responden yang diperoleh dari penghitungan menggunakan rumus slovin. Analisa data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian univariat ditulis dulu baru kemudian hasil Analisa bivariat. Penelitian dengan menggunakan uji korelasi *Chi-Square* dapat diketahui nilai ρ value 0.001, jika p-value kurang dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dan tekanan darah. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu dari variabel yang dikaji yaitu kecemasan pasien pre operasi dan tekanan darah. Dan desain penelitian adalah *Cross sectional* serta teknik pengambilan sampling dengan *purposive sampling*. Perbedaannya yaitu pada uji korelasi pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *spearman rank*, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh syarifa menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Pandiangan et al., 2020) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre-operasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekata analitik korelasi. Peneliatn ini menggunakan design *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling*. Dengan jumlah sampel sebesar 48 responden yang diperoleh dari penghitungan menggunakan rumus *cochran*. Analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*. Hasil penelitian univariat ditulis dulu baru kemudian hasil Analisa bivariat. Penelitian dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rho* dapat diketahui nilai ρ value 0.001, jika p-value kurang dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan Tingkat kecemasan

pasien pre-operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variable bebas yang dikaji yaitu kecemasan pasien pre operasi. Dan desain penelitian adalah *Cross sectional*. Perbedaannya yaitu pada pengambilan sampling, pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh pandangan teknik pengambilan sampling dengan *convenience sampling*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Rada et al., 2024) dengan judul hubungan Usia dengan perubahan tekanan darah pada pasien pre operasi di RSUD Brebes. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional yang dirancang secara studi potong-lintang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 128 responden. Penelitian dengan menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh ρ value dengan nilai $0.000 < 0.05$ oleh karenanya mampu ditarik Kesimpulan bahwasannya terdapat korelasi usia terhadap perubahan tekanan darah pada pasien pre operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variabel terikat yang dikaji yaitu tekanan darah. Perbedaannya pada penelitian ini menggunakan *spearman rank* sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rada menggunakan uji korelasi *Chi-Square*.

