BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan pembedahan, khususnya pada kondisi kedaruratan, merupakan peristiwa yang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan. Salah satu respon psikologis yang paling sering muncul pada fase pre operasi adalah kecemasan. Kecemasan pre operasi yang tidak tertangani dengan baik dapat memicu berbagai respon fisiologis dan psikologis, seperti peningkatan tekanan darah, takikardi, peningkatan kadar hormon stres, gangguan kestabilan hemodinamik, serta kesulitan dalam proses anestesi dan pembedahan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi keselamatan pasien dan hasil tindakan operasi (Potter & Perry, 2022; Ni et al., 2023). Oleh karena itu, pengkajian dan penanganan kecemasan menjadi bagian penting dalam pelayanan perioperatif, terutama pada pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang memiliki keterbatasan waktu untuk beradaptasi secara mental (Stuart & Sundeen, 2022). Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam setiap tindakan pembedahan baik pada masa sebelum, selama maupun setelah operasi. Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis. Tingkat keberhasilan pembedahan sangat tergantung pada setiap tahapan yang dialami dan saling ketergantungan antaratim kesehatan yang terkait (dokter bedah, dokter anstesi dan perawat) di samping peranan pasien yang

kooperatif selama proses perioperatif. Peran seorang perawat dalam mengatasi kecemasan dan nyeri menjadi sangat berarti. Peran perawat merupakan manajemennon farmakologi (Pakpahan & Hidayah, 2023).

Pre operasi merupakan fase yang dimulai sejak keputusan tindakan pembedahan ditetapkan hingga pasien dipindahkan ke meja operasi. Fase ini sering kali menjadi periode yang penuh ketegangan bagi pasien karena adanya ketidakpastian terhadap prosedur yang akan dijalani dan hasil operasi yang diharapkan. Tindakan pembedahan, baik yang bersifat elektif maupun kedaruratan, merupakan peristiwa kompleks yang dapat menimbulkan rasa takut dan cemas, sehingga pasien memerlukan pendekatan yang tepat untuk memperoleh ketenangan dan kesiapan sebelum menjalani operasi (Smeltzer & Bare, 2023).

Salah satu jenis pembedahan yang memiliki tingkat tekanan psikologis tinggi adalah operasi cito. Operasi cito merupakan tindakan pembedahan darurat yang harus dilakukan segera untuk menyelamatkan nyawa pasien atau mencegah terjadinya komplikasi serius. Kasus bedah cito dilakukan pada kondisi kegawatdaruratan, seperti trauma berat, perdarahan hebat, infeksi parah, sumbatan organ vital, kegawatdaruratan obstetri, serta kondisi akut lainnya yang memerlukan penanganan segera (Wilkinson, 2016; Brown et al., 2019). Penentuan operasi cito didasarkan pada tingkat urgensi kondisi pasien, di mana penundaan tindakan dapat membahayakan keselamatan pasien. Berdasarkan tingkat urgensinya, operasi cito diklasifikasikan menjadi tindakan immediate yang harus dilakukan dalam hitungan menit dan urgent yang harus dilakukan

dalam beberapa jam untuk mencegah kerusakan organ lebih lanjut (Sjamsuhidajat, 2017).

Meskipun operasi cito bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, kondisi kegawatdaruratan dan keterbatasan waktu persiapan sering kali menyebabkan pasien tidak memiliki kesempatan yang cukup untuk memahami kondisi penyakit dan prosedur pembedahan yang akan dijalani. Berbeda dengan operasi elektif yang memungkinkan persiapan fisik dan psikologis secara lebih matang, operasi cito dilakukan dalam situasi mendesak yang dapat meningkatkan risiko munculnya kecemasan sedang hingga berat (Lakshmi et al., 2025). Kecemasan tersebut dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisiologis pasien, seperti peningkatan tekanan darah, takikardi, peningkatan konsumsi oksigen, serta dapat mempersulit proses anestesi dan pembedahan (Pakpahan & Hidayah, 2023).

Secara global, *World Health Organization* (*WHO*, 2024) melaporkan bahwa meskipun prosedur bedah bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, perawatan bedah yang tidak aman masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Angka kematian kasar pasca operasi besar dilaporkan sebesar 0,5–5%, dengan komplikasi pasca operasi terjadi hingga 25% pasien. Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, tercatat sekitar ±2,81 juta tindakan operasi dilakukan di rumah sakit pemerintah dan swasta, dengan sekitar 32% di antaranya merupakan operasi cito (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa tindakan operasi cito merupakan

bagian yang cukup besar dari pelayanan bedah dan berpotensi menimbulkan permasalahan psikologis pada pasien.

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap ancaman yang tidak jelas dan ditandai oleh perasaan tidak nyaman, ketegangan, serta perubahan fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan (Potter & Perry, 2022). Stuart dan Sundeen (2016) mendefinisikan kecemasan sebagai perasaan takut yang tidak spesifik disertai dengan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Dalam konteks keperawatan, pengukuran tingkat kecemasan bertujuan untuk mengetahui derajat kecemasan yang dialami pasien sehingga tenaga kesehatan dapat menentukan intervensi yang sesuai. Salah satu instrumen yang banyak digunakan secara internasional untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *Self-Rating Anxiety Scale (SRAS)* yang dikembangkan oleh Zung dan telah digunakan secara luas dalam penelitian keperawatan (Stuart & Sundeen, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien pre operasi cito masih menjadi permasalahan yang signifikan. Penelitian oleh Indah Cahya Pratiwi dan Christantie Effendy (2019) melaporkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi cito mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat, yang dipengaruhi oleh keterbatasan waktu edukasi dan ketidaktahuan terhadap prosedur operasi. Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor jenis kelamin, pengalaman operasi sebelumnya, dukungan keluarga, serta kondisi psikologis sebelum tindakan turut memengaruhi tingkat kecemasan pasien (Mahyuvi, 2023).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara, jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada periode 1 Agustus hingga 28 September 2025 tercatat sebanyak 66 pasien menjalani tindakan operasi. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui observasi dan wawancara terhadap 10 pasien pre operasi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan, yang ditunjukkan dengan perasaan gelisah, sulit tidur, serta kekhawatiran terhadap keberhasilan operasi dan kemungkinan terburuk yang dapat terjadi.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul: "Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Cito di Ruang Bedah RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara", guna mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan dialami oleh pasien dalam kondisi darurat, serta menjadi dasar bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan perioperatif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi cito di ruang bedah?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi cito di ruang bedah RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan karakteristik pasien pre operasi cito di ruang bedah RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis tindakan operasi.

   b. Mengukur dan mengklasifikasikan tingkat kecemasan pasien pre operasi cito di ruang bedah RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara berdasarkan kategori skor Self-Rating Anxiety Scale (SRAS).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan perioperatif terkait aspek psikologis pasien Pre Operasi cito.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Tenaga Keperawatan

      Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan pasien Pre Operasi darurat.

   b. Bagi Rumah Sakit

      Dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan Pre Operasi dengan memperhatikan aspek psikologis pasien.

   c. Bagi Peneliti Selanjutnya

      Menjadi referensi untuk penelitian lanjutan yang meneliti faktor-faktor penyebab kecemasan atau efektivitas intervensi keperawatan Pre Operasi.