

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan, maka semakin berkembang pula prosedur dan tehnik pemeriksaan, khususnya pemeriksaan diagnostik, yang salah satunya adalah dengan tehnik endoskopi. Tehnik endoskopi saat ini telah dijadikan sebagai alat pemeriksaan diagnostik dan pengobatan terapeutik yang handal, sehingga mampu menyederhanakan beberapa tindakan terapi operatif.

Tehnik endoskopi adalah pemeriksaan yang menggunakan alat endoskop untuk memeriksa kelainan-kelainan organ didalam tubuh secara visual, antara lain saluran cerna (*endoscopy gastrointestinal*). Endoskopi gastrointestinal bertujuan untuk mendiagnosa kelainan-kelainan di saluran pencernaan, yang terdiri dari esophagus, gaster, duodenum, jejunum, ileum, kolon, saluran bilier, pankreas dan hati dapat dideteksi dengan mudah dan tepat. Prosedur endoskopi ini terdiri dari endoskopi saluran cerna bagian atas (esofagogastroduodenoskopi / gastroskopi), endoskopi saluran cerna bagian bawah (kolonoskopi), endoskopi saluran bilier dan pancreas (*Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography / ERCP*).

Di Cedars-Sinai Medical Center's Hospital Endoscopy Unit, Los Angeles, Amerika Serikat pada tahun 2014, jumlah tindakan endoskopi saluran cerna bagian atas sebanyak 6041. Banyaknya prosedur endoskopi saluran cerna yang dilakukan disebabkan karena meningkatnya kewaspadaan terhadap kanker kolorektal, bakteri *Helicobacter Pylori*, dan penyakit refluks gastroesofagus. Prosedur endoskopi merupakan prosedur invansif yang dapat menimbulkan

kecemasan pada pasien yang akan maupun sedang menjalaninya. Penelitian yang dilakukan oleh Essink-Bot et al. (2007) pada 476 pasien yang akan menjalani prosedur endoskopi saluran cerna, menunjukkan angka 20% yang mengalami kecemasan.

Untuk mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani prosedur gastroskopi perlu diberikan penjelasan persiapan dan prosedur tindakan gastroskopi oleh dokter maupun perawat, dengan harapan pasien tidak merasa cemas lagi dan tindakan dapat berjalan dengan lancar. Namun pada kenyataannya masih ada pasien yang masih merasa cemas, sehingga tidak jarang pasien yang membatalkan atau menolak dilakukan prosedur gastroskopi.

Di RS Pondok Indah Jakarta, pada awal tahun 2015 sampai dengan bulan juli 2015 telah tercatat 623 pasien endoskopi, dengan 367 pasien yang dilakukan tindakan gastroskopi ($\pm 50\%$ dari jumlah pasien perbulan). Bulan April 2015 ada 10 pasien yang membatalkan perjanjian gastroskopi dengan alasan belum siap dan takut sakit saat dilakukan tindakan. Pasien gastroskopi di unit Endoskopi RS Pondok Indah, menunjukkan respon yang berbeda-beda dalam menggambarkan tingkat kecemasannya, sehingga hal tersebut yang mendasari dilakukan penelitian ini. Persiapan yang terbaik dari pasien adalah persiapan secara psikologis sebelum pemeriksaan dilakukan, agar dapat diminimalkan rasa cemas dan takut.

Pasien dengan kecemasan ringan lebih tenang, pasrah dan mampu mengikuti semua petunjuk dokter dan perawat. Hal ini dapat menjadi suatu hal yang positif bagi seseorang, karena akan memperluas lapang pandang serta menimbulkan motivasi untuk mencari informasi yang dibutuhkan.. Kecemasan

tingkat sedang dapat mempersempit ruang lingkup berfikir seseorang pada suatu objek tertentu saja sehingga mengabaikan hal lainnya. Seseorang yang mengalami kecemasan tingkat sedang memerlukan arahan untuk dapat melakukan lebih banyak kegiatan lainnya. Kecemasan tingkat berat menyebabkan perhatian seseorang menjadi sangat terbatas dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain, oleh karena itu membutuhkan lebih banyak arahan untuk dapat melakukan hal yang lain. Sedangkan kecemasan tingkat panik akan menyebabkan seseorang tidak mampu melakukan kegiatan apapun walaupun sudah diberikan arahan. Kecemasan tingkat panik menyebabkan seseorang tidak mampu berpikir secara rasional. Untuk pasien yang cemas sedang dan berat ditandai dengan perasaan tidak tenang, sukar berkonsentrasi ketika dijelaskan perawat, takikardia, bahkan ada yang menganggap bisa meninggal karena tidak bisa bernafas saat pemeriksaan gastroskopi

Kecemasan sangat berpengaruh terhadap tindakan gastroskopi karena dapat mengganggu kelancaran proses pemeriksaan. Biasanya pasien yang mengalami cemas sedang dan berat, akan berontak walaupun sudah mendapat obat anastesi, sehingga akan memperlambat proses dan mengganggu konsentrasi dokter dalam pemeriksaan. Kecemasan merupakan gangguan emosional yang paling sering dirasakan oleh pasien gastroskopi yang menjalani rawat jalan di unit Endoskopi RS Pondok Indah, dikarenakan kurangnya informasi yang diberikan oleh dokter atau petugas poliklinik tentang pemeriksaan gastroskopi. Oleh sebab itu pasien mempunyai persepsi bahwa gastroskopi adalah diteropong, sehingga mereka akan bertanya teropongnya sebesar apa dan panjangnya berapa meter. Dari faktor lingkungan berupa pengalaman & orang yang pernah mengalami pemeriksaan

gastroskopi, yang menggambarkan bahwa prosedur itu sangat menyakitkan, tidak nyaman dan menakutkan, sehingga pasien gastroskopi sering menunda untuk dilakukan prosedur dengan alasan belum siap mental. Dari wawancara peneliti dengan beberapa pasien di RS Pondok Indah, ada diantaranya yang sudah lama disarankan dokter untuk gastroskopi, tapi karena belum siap maka ditunda dan baru bersedia setelah diberikan penjelasan tentang prosedur gastroskopi oleh perawat di RS Pondok Indah. Hal inilah yang menggugah peneliti untuk mengetahui **hubungan antara pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien.**

B. Perumusan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan dalam makalah ini adalah “Apakah ada hubungan antara pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien di unit endoskopi RS Pondok Indah, Jakarta Selatan”

2. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, status pernikahan, sumber pembiayaan, pengalaman endoskopi sebelumnya)?
- b. Apakah ada hubungan pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien?
- c. Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien setelah paham tentang informasi gastroskopi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien di unit ENDOSKOPI RS PONDOK INDAH, JAKARTA SELATAN

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, status pernikahan, sumber pembiayaan, pengalaman endoskopi sebelumnya).
- b. Diketuainya tingkat kecemasan pasien setelah paham tentang informasi gastroskopi.
- c. Diketuainya hubungan informasi gastroskopi yang diberikan sesuai dengan tingkat kecemasan pasien.
- d. Diketuainya tingkat pemahaman pasien tentang gastroskopi.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian dan mengembangkan diri untuk mengetahui pemahaman pasien tentang informasi yang sesuai dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan gastroskopi.

2. Profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang prosedur gastroskopi sehingga dapat berperan secara holistik dalam mempersiapkan pasien dan bisa menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan gastroskopi.

3. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam pemberian informasi tentang gastroskopi dalam bentuk media yang sesuai dengan tingkat kecemasan pasien, untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk menilai hubungan antara pemahaman tentang informasi yang diberikan perawat mengenai pengertian, indikasi, kontra indikasi, komplikasi, persiapan pasien, intra serta post gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien. Kecemasan pasien lebih sering dikarenakan ketidaktahuan akan prosedur pemeriksaan sehingga dibutuhkan informasi yang tepat. Penelitian ini dilakukan selama bulan November – Desember 2015, di unit Endoskopi RS Pondok Indah – Jakarta, sasaran penelitian adalah pasien yang menjalani prosedur gastroskopi, baik yang dirawat inap maupun rawat jalan. Cara pengumpulan data dengan metode *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam waktu yang sama.