

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan metode yang memiliki tujuan penyembuhan suatu penyakit yang tidak lagi dapat diatasi hanya dengan obat-obatan. Tindakan pembedahan dilakukan karena beberapa alasan (diagnostik, ablatif, paliatif, rekonstruktif, transplantasi, dan konstruktif), dibagi berdasarkan tingkat keseriusan (bedah minor dan mayor), dan tingkat urgensinya (elektif, gawat, dan darurat (Potter & Perry, 2010).

Pembedahan memiliki tiga tahapan, yakni tahap *pre operative*, *intra operative*, dan *post operative*. *Pre operative* merupakan tahap awal sebelum dilakukannya tindakan pembedahan yang dimulai sejak pasien memutuskan untuk dilakukan pembedahan hingga pasien berada di meja operasi (A. A. Hidayat & Uliyah, 2014).

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 (WHO, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari catatan medik RSUD Cibabat Cimahi pada hari jumat 10 Februari 2023 didapatkan data total tindakan operasi pada tahun 2022 sebanyak 909 orang dengan tindakan operasi besar, 663 orang dengan tindakan operasi sedang, dan 162 orang dengan tindakan operasi kecil. Data menunjukkan total terbanyak dilakukan pembedahan yaitu pada operasi besar dengan presentase

52%. Selanjutnya dihitung rata-rata setiap bulan mendapatkan hasil 75 responden setiap bulan pada operasi besar.

Sebelum dilakukan tindakan pembedahan pasien akan menghadapi berbagai stres psikologis dimana setiap tindakan pembedahan memiliki tingkat stressor yang berbeda-beda seperti rasa cemas, takut, khawatir karena berbagai anggapan pasien maupun keluarga terhadap pembedahan. Pembedahan juga kerap kali dianggap mengganggu gaya hidup pasien, khawatir akan kerentanan yang mungkin terjadi selama kondisi tidak sadar, ancaman kehilangan pekerjaan atau pendapatan, perubahan atau kehilangan peran di keluarga maupun masyarakat, dan kematian kerap kali menyebabkan pasien dan keluarga merasa kurang dapat mengontrol situasi (Potter & Perry, 2010). Hal ini dapat mengakibatkan pasien mengalami masalah psikologis salah satunya gangguan tidur. Gangguan tidur merupakan terganggunya proses fisiologis bersiklus yang mana berhubungan pada masalah psikologis seseorang. Gangguan tidur juga dapat menjadi masalah keperawatan yang terjadi pada pasien *pre operative*.

Dalam kebutuhan fisiologis, tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang bersifat universal karena dimana pun berada, semua individu membutuhkan tidur yang artinya proses fisiologis yang bersiklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan (Kozier et al., 2010) Setiap orang tidak dapat terlepas dari tidur, dimana kondisi seseorang tergantung pada kualitas tidurnya. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap individu untuk dapat tetap tidur, tidak hanya mencapai jumlah atau lamanya tidur namun dilihat dari individu

tersebut dalam memperoleh jumlah istirahat yang sesuai dengan kebutuhannya (Sulistiyani, 2012).

Ketika fase *pre operative*, tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting karena saat seorang individu dalam perawatan, tubuh mengalami beberapa gangguan. (Smeltzer & Bare, 2013) Mengungkapkan bahwa tidur memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan. Menurut (Potter & Perry, 2010) pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien pre-operative memiliki pengaruh yang sangat penting dalam persiapan fisik dan psikologi pasien sebelum operasi. Menurut (Sun et al., 2013; Zeng et al., 2020) Kualitas tidur yang baik dapat mempengaruhi kondisi tubuh pasien sebelum menjalani operasi.

Pertama, Mempercepat pemulihan: Kualitas tidur yang baik dapat membantu tubuh memulihkan diri dari stres yang diakibatkan oleh operasi. Selama tidur, tubuh memproduksi hormon pertumbuhan yang membantu mempercepat pemulihan jaringan tubuh yang rusak selama operasi dengan meningkatkan produksi sitokin anti-inflamasi yang membantu meredakan peradangan dan mempercepat proses penyembuhan serta dapat mengurangi rasa sakit dan kecemasan pasca operasi setelah itu, kualitas tidur yang baik membantu mengurangi produksi hormon stres dan meningkatkan produksi hormon endorfin yang membantu meredakan rasa sakit dan meningkatkan perasaan nyaman. Dengan memperbaiki kualitas tidur pasien sebelum dan setelah operasi, dapat membantu mempercepat pemulihan.

Kedua, Mengurangi risiko komplikasi pasca operasi: Tidur memainkan peran penting dalam regulasi hormon kortisol, yang dapat mempengaruhi peradangan dan respons imun tubuh (Chiang & Tsaoussoglou, 2017). Kurangnya tidur dapat

menyebabkan peningkatan kadar kortisol, yang dapat memperlambat proses penyembuhan dan memperburuk peradangan pasca operasi. Kualitas tidur yang baik juga dapat mempengaruhi keseimbangan hormonal dan metabolisme, sehingga dapat membantu memperbaiki resistensi insulin dan toleransi glukosa darah, yang dapat mengurangi risiko komplikasi pasca operasi seperti diabetes mellitus atau hiperglikemia (Irwin & Cole, 2011). Dengan demikian, kualitas tidur yang baik sebelum operasi dapat membantu mempercepat pemulihan pasca operasi dengan memperbaiki regulasi hormon, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperbaiki resistensi insulin dan toleransi glukosa darah.

Ketiga, Menurunkan tingkat stres: Mekanisme yang dapat terjadi adalah peningkatan produksi hormon kortisol. Hormon kortisol adalah hormon stres yang diproduksi oleh kelenjar adrenal dalam respons terhadap stres. Peningkatan produksi kortisol dapat menyebabkan gangguan tidur karena dapat mempengaruhi jam biologis tubuh dan menekan produksi hormon melatonin yang mengatur siklus tidur-wake. Lalu, kortisol juga meningkatkan keadaan kewaspadaan tubuh yang dapat mengganggu proses relaksasi yang diperlukan untuk tidur. Sehingga dapat memicu peningkatan aktivitas otak, terutama di area yang terkait dengan emosi seperti amigdala dan korteks prefrontal. Peningkatan aktivitas otak ini dapat mengganggu kualitas tidur karena dapat memicu reaksi fisik seperti peningkatan denyut jantung dan pernapasan, serta mendorong pikiran yang tidak tenang dan sulit untuk dihentikan (Irwin, 2019).

Keempat, Meningkatkan kekebalan tubuh: Kurangnya tidur dapat menyebabkan penurunan jumlah dan fungsi sel T dan sel B yang berperan penting dalam

kekebalan tubuh, sehingga dapat meningkatkan risiko terkena infeksi dan penyakit autoimun. Dengan adanya respon inflamasi tersebut, selama tidur tubuh memproduksi protein sitokin yang penting untuk melawan infeksi dan peradangan. Selain itu, kurangnya tidur dapat menyebabkan penurunan produksi protein dan mengganggu kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. Tidur yang buruk juga dapat menyebabkan peningkatan stres oksidatif dalam tubuh. Stres oksidatif adalah ketidakseimbangan antara radikal bebas dan antioksidan dalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan sel dan jaringan tubuh. Kondisi ini dapat memengaruhi fungsi sel-sel kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko terkena penyakit yang mana dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk (Irwin, 2015) .

Kelima, Meningkatkan kualitas hidup pasien: Salah satu mekanisme yang dapat terjadi adalah peningkatan produksi hormon melatonin. Hormon melatonin diproduksi oleh kelenjar pineal di otak dan berperan dalam mengatur siklus tidur-bangun. Peningkatan produksi melatonin dapat terjadi akibat adanya perubahan lingkungan seperti penurunan cahaya pada malam hari, yang akan mengirimkan sinyal ke otak untuk meningkatkan produksi melatonin sehingga mendapat kualitas tidur yang baik. Selain itu, peningkatan kualitas hidup juga dapat mempengaruhi sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom mengatur fungsi-fungsi yang tidak disadari seperti denyut jantung, pernapasan, dan pencernaan. Peningkatan kualitas hidup dapat mengurangi tekanan dan ketegangan yang dialami oleh sistem saraf otonom, sehingga dapat meningkatkan kemampuan tubuh untuk relaks dan memulai proses tidur. Hormon endorfin dan serotonin juga berperan dalam mengatur mood dan emosi, serta dapat memengaruhi kualitas tidur. Peningkatan

produksi hormon endorfin dan serotonin dapat membantu mengurangi rasa cemas dan stres yang dapat mengganggu proses tidur (Irwin, 2015).

Hasil penelitian (Muttakin et al., 2021) menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman lebih banyak yang memiliki kualitas tidur buruk (75,9%), dan mengalami tingkat stres sedang (75,1%). Tingkat stres sedang paling banyak dialami responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk (60,9%). Hasil penelitian (Saputri & Nurlaela, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kualitas tidur yang buruk (76,9%) dan kecemasan yang tinggi (76,9%). Ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi. Hasil penelitian (Amelia et al., 2020) menunjukkan sebagian besar pasien hipertensi mengalami gangguan kualitas tidur yang ringan hingga sedang (58,3%), dan sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang cukup (63,3%). Terdapat hubungan yang signifikan di mana pasien dengan kualitas tidur buruk memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien dengan kualitas tidur baik.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu, terdapat adanya kualitas tidur yang buruk pada pasien pre operasi namun hasil penelitian tidak dilakukan pada pasien pre operasi mayor, maka dari itu peneliti tertarik dan bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor di RSUD Cibabat Cimahi sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada kualitas tidur pasien pre operasi mayor di RSUD Cibabat Cimahi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan fenomena di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah, bagaimanakah gambaran kualitas tidur pasien pada pasien pre operasi mayor di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran kualitas tidur pasien pada pasien pre operasi mayor ditinjau dari pengelolaan terhadap aspek-aspek:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien pre operative mayor di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.
- b. Mengidentifikasi tingkat kualitas tidur pada pasien pre operative mayor di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan Pendidikan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi perkembangan pendidikan adalah menambah sumber kepustakaan dan kajian lebih lanjut terkait gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai sumber pustaka tambahan, pengetahuan, dan wawasan mengenai gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi penunjang mengenai tingkat kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor sehingga rumah sakit dapat meningkatkan layanan keperawatan dalam mengelola kualitas tidur pasien sebelum dilakukan tindakan pembedahan besar. Input dan output yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan tidur pasien pre operative sebagai kebutuhan dasar manusia.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi bagi pasien dalam pemenuhan kebutuhan tidur pada perawatan pre operative mayor sehingga membantu menurunkan ancaman fisik maupun psikologis yang mungkin didapatkan pasien.

1.4.5 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan mampu mengasah cara berpikir kritis dan ilmiah. Selain itu, adanya penelitian ini peneliti dapat mengetahui gambaran tingkat kualitas tidur pada pasien pre operasi mayor di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.