

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pola istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua orang. Untuk dapat berfungsi secara normal, maka setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup (Damayanti et al, 2017 dalam Kasad et al., 2019; Maulana et al., 2024). Kualitas tidur yaitu kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga orang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu, gelisah, kehitaman di kantong mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala dan sering menguap. Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang mendapatkan kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur serta keluhan-keluhan yang ditimbulkan setelah bangun tidur (Rahma, 2022).

Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 19,1% penduduk dunia mengalami gangguan tidur dengan keluhan yang signifikan (Juwita et al., 2023; Padila & Manalu, 2025). Sebuah studi kohort retrospektif di Korea menyebutkan, prevalensi gangguan tidur meningkat dari 3.867.975 (7,62%) pada tahun 2011 menjadi 7.446.846 (14,41%) pada tahun 2020, hampir dua kali lipat dalam 10 tahun (Ahn et al., 2024). Di Indonesia sendiri, prevalensi gangguan tidur cukup tinggi, mencapai sekitar 67% pada tahun 2020 (Padila & Manalu, 2025). Salah satu keadaan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang ialah keadaan pra operasi dimana pasien mengalami kecemasan yang diakibatkan oleh ketakutan yang berlebihan (Siburian, 2021).

Pra operasi merupakan tahap awal pembedahan dimana pasien akan menghadapi berbagai stres psikologis dengan tingkat stressor yang berbeda-beda

seperti rasa cemas, takut, dan khawatir karena berbagai anggapan pasien, maupun keluarga terhadap pembedahan. Hal ini dapat mengakibatkan pasien mengalami masalah psikologis salah satunya gangguan tidur yang mana berkontribusi terhadap kualitas tidur (Nafi'ah, 2019). Seseorang bisa tidur ataupun tidak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah perasaan cemas. Kecemasan pra operasi merupakan reaksi psikologis paling umum terjadi pada pasien perioperatif (Zhang et al., 2021). Pada pasien pra operasi sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta total waktu tidur (Setyawan, 2017 dalam Maulana et al., 2024).

Secara global, data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 50% pasien dari 534 juta orang yang menjalani operasi elektif mengalami kecemasan pra operasi. Pada tahun 2019 prevalensinya masih cukup tinggi, berkisar antara 50%–75% (Hudia et al., 2023). Sebuah Studi di Tiongkok menyebutkan prevalensi kecemasan pra operasi elektif pada pasien dewasa sekitar 15,8% (Yu et al., 2022). Sejalan dengan itu, penelitian prospektif di Maroko terhadap 1.040 pasien menemukan 21,2% pasien mengalami kualitas tidur buruk pra operasi, dan kecemasan pra operasi terbukti berkorelasi erat dengan gangguan tidur (Amzoute et al., 2025)

Di Indonesia, tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Tercatat pada tahun 2021 tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Dengan 30,5% pasien mengalami ansietas (Hudia et al., 2023). Kecemasan pra operasi

pada penduduk Jawa Timur mencapai 20% melampaui prevalensi secara nasional (11,6%). Prevalensi di Kota Surabaya pada tahun 2022 kecemasan sebelum dilakukan operasi didapatkan 80% rata - rata pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan, dengan bermacam keluhan seperti gelisah, keringat dingin, jantung berdebar, susah tidur, dan sebagainya (Dinkes Jawa Timur dalam Redonna et al., 2024). Hasil penelitian di RSPAL Surabaya pada tahun 2023 didapatkan dari 720 pasien yang akan menjalani operasi tumor otak, 65 % mengalami kecemasan sedang dan 25 % mengalami ringan dan 20 % mengalami kecemasan berat (Zahrotin, Siti. 2024). Penelitian terbaru yang dilakukan pada tahun 2024 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang melibatkan 112 responden di Ruang Premedikasi RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, menemukan bahwa 106 dari 112 (94%) pasien mengalami kecemasan dan pasien yang tidak mengalami cemas yaitu sebanyak 6 (6%) responden (Yulianto et al., 2024).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2025 di Ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur didapatkan data, total pasien yang menjalani operasi elektif di ruangan ini sebanyak 107 pasien. Kemudian berdasarkan wawancara langsung kepada pasien pra operasi elektif di Ruang Bedah Jabal Rahmah dapatkan data, dari 10 pasien pra operasi elektif 7 diantaranya mengalami kecemasan. Sedangkan 6 diantaranya mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini didukung oleh keterangan dari perawat ruangan yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien pra operasi elektif mengalami kecemasan dan kesulitan tidur di malam hari sebelum operasi

Seseorang yang mengalami kecemasan berlebihan dapat mengalami stres yang kemudian memperburuk pola tidurnya (Rahman & Pubian, 2020). Penelitian

menunjukkan korelasi yang jelas antara kecemasan praoperasi dan gangguan tidur, keduanya umum terjadi pada pasien bedah. Kecemasan akan mengganggu pola tidur, sementara kurang tidur dapat memperburuk kecemasan, hal ini menciptakan siklus merugikan yang dapat meningkatkan komplikasi pascaoperasi termasuk respon kardiovaskular dan sistem imun yang menghambat pemulihan (Rodrigues, Ajith, Sequeira, et al., 2024). Gangguan kualitas tidur pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi proses biokimia dan proses biofisika yang dapat menyebabkan rusaknya stabilitas tubuh/terjadinya penyimpangan fungsi normalnya (Melanie & Jamaludin, 2018 dalam Maulana et al., 2024). Sejalan dengan itu, penelitian di Tiongkok menunjukkan pasien dengan kecemasan tinggi memiliki kualitas tidur yang lebih buruk serta pemulihan pasca operasi lebih lambat (Gu et al., 2023).

Hubungan dua arah antara kecemasan dan kualitas tidur merupakan aspek krusial dalam perawatan pasien sebelum dan sesudah operasi. Kecemasan dapat memicu respons fisiologis seperti peningkatan tekanan darah dan detak jantung yang berisiko menimbulkan komplikasi, sekaligus membuat pasien sulit tidur. Di sisi lain, kualitas tidur yang buruk akan melemahkan daya tahan tubuh dan memperlambat proses penyembuhan. Dengan demikian, penatalaksanaan yang efektif terhadap kecemasan dan gangguan tidur dalam asuhan keperawatan perioperatif adalah kunci untuk meminimalkan komplikasi dan mengoptimalkan pemulihan pasien. (Mufarrikhah et al., 2025). Kualitas tidur memiliki peran penting pada pasien pra operasi. Hal ini karena kualitas tidur yang buruk dapat berkaitan dengan peningkatan hormon katekolamin yang memiliki pengaruh terhadap sistem kardiovaskular. Kualitas tidur yang buruk pada pasien pra operasi

dapat berdampak pada terjadinya penundaan bahkan pembatalan operasi, risiko intra operasi, memperlambat pemulihan, dan komplikasi pasca operasi (Nafi'ah, 2019).

Beberapa kondisi diatas, menunjukkan bahwa pasien membutuhkan proses adaptasi dengan kondisi yang dihadapi. Dengan adaptasi yang baik diharapkan pasien bisa mengurangi rasa cemas yang dialaminya. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dibutuhkan kerjasama antara perawat, pasien, dan keluarga. Kecemasan pasien dapat berkurang dan pasien mendapatkan kualitas tidur yang baik, sehingga program terapi dapat berjalan sesuai yang direncanakan. Dengan dukungan yang baik juga akan memberikan kesempatan pada pasien untuk beradaptasi dengan perubahan peran yang dialaminya (Yamamoto et al, 2015 dalam Yulianto et al., 2024). Beberapa uraian di atas menjadikan dasar peneliti untuk mengangkat judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Pasien dan Kualitas Tidur Pasien Pra operasi Elektif di Ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan pasien dengan kualitas tidur pasien pra operasi elektif di ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Menganalisis Hubungan tingkat kecemasan pasien dengan kualitas tidur pasien pra operasi elektif di ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.3.2 Tujuan Khusus :

- a) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pra operasi elektif di ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- b) Mengidentifikasi kualitas tidur pasien pra operasi elektif di ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- c) Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan pasien dengan kualitas tidur pasien pra operasi elektif di ruang Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara ilmiah hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya ilmu pengetahuan, khususnya di bidang Keperawatan Medikal bedah dan Keperawatan Perioperatif. Diharapkan juga dapat memperkuat dan menguji keabsahan konsep dan teori yang mendasari hubungan antara kecemasan pre-operasi dan kualitas tidur, sehingga dapat menjadi landasan referensi bagi penelitian keperawatan selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a) Manfaat Bagi Rumah Sakit
Menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi manajemen rumah sakit, khususnya Ruang Bedah Jabal Rahmah, dalam merumuskan kebijakan berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien pra operasi.

b) Manfaat Bagi Perawat

Menyediakan data pendukung untuk membantu perawat ruang dalam memprioritaskan asuhan, merancang program edukasi dan bahan kaji ulang SOP khusus untuk pelayanan pasien pra operasi.

c) Manfaat Bagi Keluarga Pasien

Menyediakan informasi berupa modul pembelajaran tentang pentingnya persiapan psikologis dan manajemen kecemasan serta optimalisasi kualitas tidur pasien menjelang pra operasi..

