

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Endoskopi merupakan pemeriksaan yang menggunakan alat endoskop untuk mendiagnosis kelainan-kelainan organ didalam tubuh antara lain saluran cerna (endoscopy gastrointestinal) (Syam AF, Renaldi K, Zulkarnain, Ismadewi R, 2021). Endoskopi digunakan untuk mendiagnosa penyakit yang terletak pada organ dalam seperti saluran cerna, saluran kemih, rongga mulut, dan rongga (Simadibrata, 2019). Endoskopi gastrointestinal bertujuan untuk mendiagnosa kelainan-kelainan disaluran pencernaan, antara lain esophagus, gaster, duodenum, jejunum, ileum, kolon, saluran bilier, pankreas, dan hati dapat dideteksi dengan mudah dan tepat (Priyanto, 2019).

Menurut *American Society for Gastrointestinal* di dapatkan data pada tahun 2018 sebanyak 1.388.235 pasien di Amerika menjalani endoskopi. Di Indonesia sendiri berdasarkan data Pusat Endoskopi Saluran Cerna (PESC) di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (2019), terdapat peningkatan sebanyak 26,2% untuk pelayanan endoskopi, baik yang menerima pelayanan untuk diagnosis seperti menentukan dan menegakkan diagnosis pada pemeriksaan, melaksanakan biopsi dan menentukan sumber perdarahan, bahkan terapeutik di bagian Gastroenterologi (*America Society for Gastrointestinal Endoskopi*, 2019).

Hambatan yang dirasakan pasien yang akan melakukan endoskopi biasanya adalah rasa cemas. Rasa cemas yang berlebihan tersebut dapat berpengaruh dalam kesiapan diri pasien. Kecemasan yang dialami pasien terkait dengan persiapan, prosedur, lingkungan dan hasil pemeriksaan (Behrouzian F, 2017). Kecemasan muncul ketika seseorang dihadapkan pada situasi di mana seseorang merasa terancam, mereka umumnya memiliki reaksi ketakutan. Prosedur tindakan invasif merupakan salah satu situasional yang berhubungan dengan kecemasan (Laraia, 2018).

Pasien yang akan menjalani endoskopi biasanya merasa cemas dan khawatir. Kecemasan tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang prosedur diagnostik atau kekhawatiran akan nyeri selama endoskopi. Endoskopi dapat menimbulkan kecemasan yang pada akhirnya mengakibatkan pasien menghindari endoskopi. Hal ini disebabkan keyakinan pasien yang salah seperti timbulnya nyeri, kemungkinan mati lemas, atau peningkatan kekhawatiran nyata seperti kemungkinan penularan infeksi melalui endoskopi menyebabkan ketakutan di antara pasien dan meningkatkan kecemasan (Ismiwiranti, R., Nursalam and Wahyuni, 2020).

Kecemasan pada pasien yang menjalani prosedur seperti endoskopi dapat memiliki efek samping, seperti peningkatan denyut jantung, peningkatan pernapasan, peningkatan tekanan darah, ketidakmampuan menerima informasi, kurangnya kerjasama selama pengobatan, peningkatan penggunaan analgesik atau obat penenang untuk menunda atau menghentikan pengobatan. Selain itu, kecemasan yang dialami pasien juga menyebabkan rasa tidak nyaman nyeri saat

menjalani tindakan endoskopi (Yunidar, Yunita, D. and Pitoyo, 2017). Apabila kecemasan yang dialami pasien tidak tertangani dengan baik, maka tindakan tidak dapat berjalan lancar karena pasien tidak kooperatif selama tindakan endoskopi berlangsung dan apabila kecemasan berlanjut tindakan endoskopi bisa dibatalkan (Nurhayati, 2018).

Ada berbagai metode pengobatan dan non-obat untuk mengubah dan mengendalikan kecemasan. *Benzodiazepin*, *inhibitor reuptake serotonin*, dan *antidepresan trisiklik* adalah obat penenang yang digunakan untuk mengurangi kecemasan (Liu, Y. Y., Liu, Y. Q. and Petrini, 2021). Namun, perlu disebutkan bahwa obat penenang tidak lepas dari efek berbahaya, oleh karena itu, diperlukan lebih banyak personel untuk memberikan perawatan, menghilangkan rasa sakit, dan memantau pasien. Teknik persiapan psikologis dapat menyebabkan pengurangan durasi rawat inap, penurunan konsumsi obat penenang, peningkatan emosi, penurunan waktu pemulihan dan pemulihan setelah operasi, dan penurunan rasa takut dan kecemasan sebelum dan sesudah operasi (Rofiqi, 2023).

Kecemasan pasien endoskopi dapat dikendalikan dengan meningkatkan pengetahuannya, dimana pengetahuan didapat dari bermacam sumber salah satunya dari penyuluhan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Selain itu dapat dilakukan penjelasan sebelum melakukan endoskopi, menciptakan suasana hangat, membangun hubungan saling percaya, menunjukkan kepedulian dan empati, menemani pasien sesuai kebutuhan, meningkatkan keselamatan dan keamanan, mengurangi situasi yang menimbulkan kecemasan dan mengenali

tanda-tanda kecemasan memberikan pendidikan kesehatan (Kozier, 2020). Selain peningkatan pengetahuan dapat dilakukan teknik persiapan psikologis yang dimulai dengan pemberian informasi, perhatian pasien pada keuntungan prosedur dan poin positif daripada menyoroiti aspek negatif dan merugikannya dan pengendalian perilaku seperti pasien dilatih untuk metode pengendalian perilaku termasuk latihan pernapasan khusus, pelatihan menelan, teknik distraksi, dan lain lain, sehingga mereka dapat menggunakannya jika terjadi kecemasan saat melakukan endoskopi (Malidia, Z., Susilowati, Y. and Nurhasanah, 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Behrouzian F (2017) dengan judul *The effect of psychological preparation on the level of anxiety before upper gastrointestinal endoscopy* Penelitian ini terdiri dari 98 pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit Ahvaz Golestan untuk endoskopi saluran cerna bagian atas didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ditinjau dari tingkat kecemasan keadaan dan sifat ($p>0,05$). Setelah intervensi, tingkat kecemasan keadaan dan sifat menurun secara signifikan ($p>0,05$). Sehingga disimpulkan pasien yang menjalani endoskopi, persiapan psikologis efektif dalam mengurangi kecemasannya sehingga dapat dianggap sebagai metode yang efisien dalam mengurangi kecemasan. Penelitian lain oleh Marliana (2023) Pengaruh Edukasi Berbasis Theory of Comfort terhadap Kenyamanan Penderita endoskopi Gastrointestinal: A Systematic Review. Tinjauan sistematis ini menggambarkan comfort sebagai suatu kebutuhan dasar manusia dan

mengajukan bahwa comfort dapat dihasilkan melalui intervensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Edukasi berbasis theory of comfort dapat meningkatkan kenyamanan penderitaselama prosedur Endoskopi Gastrointestinal, demikian juga penelitian oleh Rofiqi (2023) dengan judul Pengaruh Konseling Pre-Prosedur Esofagogastroduodenoskopi (Egd) Terhadap Penurunan Kecemasan Di Unit Endoskopi menunjukkan bahwa pengaruh konseling pre-prosedur esofagogastroduodenoskopi (EGD) terhadap penurunan kecemasan dengan hasil uji statistik $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Sehingga dalam penatalaksanaan konseling dapat mempengaruhi pengurangan kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan invasif EGD.

Studi pendahuluan di RS Telogorejo Semarang pada Juli 2024 diperoleh data selama periode 1 Januari – 23 Juni 2024, didapatkan sebanyak 126 pasien yang dilakukan endoskopi saluran cerna atas. Endoskopi merupakan tindakan pilihan yang paling sering dilakukan untuk melihat kelainan-kelainan organ dengan jelas dibanding dengan pemeriksaan lainnya. Wawancara dengan 3 pasien yang akan dilakukan endoskopi semua mengatakan khawatir, takut dan tidak mengerti tentang prosedur endoskopi ditandai dengan nadi meningkat, berkeringat serta tangan teraba dingin. Tindakan yang dilakukan di RS Telogorejo Semarang pada pasien yang akan dilakukan endoskopi selama ini, dilakukan di unit perawatan oleh perawat ruangan dan rawat jalan berdasar *format discharge planning* secara umum. Persiapan secara psikologis selama ini belum dilakukan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh persiapan psikologis terhadap tingkat kecemasan sebelum endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Pasien yang akan menjalani endoskopi biasanya merasa cemas dan khawatir. Kecemasan tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya informasi tentang prosedur diagnostik atau kekhawatiran akan nyeri selama endoskopi. Menurut penelitian terdahulu kecemasan dapat dikurangi dengan persiapan psikologis yang dimulai dengan pemberian informasi, perhatian pasien pada keuntungan prosedur dan poin positif daripada menyoroti aspek negatif dan merugikannya dan pengendalian perilaku seperti pasien dilatih untuk metode pengendalian perilaku termasuk latihan pernapasan khusus, pelatihan menelan, dan teknik distraksi sehingga dapat mengurangi jika terjadi kecemasan walaupun masih banyak faktor lainnya yang berpengaruh. Berdasarkan uraian ini maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh persiapan psikologis terhadap tingkat kecemasan sebelum endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh persiapan psikologis terhadap tingkat kecemasan endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang sebelum diberikan persiapan psikologis.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang setelah diberikan persiapan psikologis.
- c. Menganalisis pengaruh persiapan psikologis terhadap tingkat kecemasan sebelum endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan *evidence based* dalam melakukan intervensi pada pasien yang akan menjalani endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang yang mengalami kecemasan.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya pada pasien yang akan menjalani endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang yang mengalami kecemasan

3. Bagi pasien menjalani endoskopi saluran cerna atas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk menangani kecemasan pada pasien yang akan menjalani endoskopi saluran cerna atas di RS Telogorejo Semarang.

