

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pembedahan adalah tindakan yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cacat atau cedera, serta mengobati kondisi yang tidak mungkin disembuhkan dengan tindakan atau obat-obatan sederhana (Potter, P.A,Perry,2016). *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan tiga tahapan pembedahan, yaitu sebelum induksi anestesi (check-in), sebelum insisi kulit (timeout) sesudah dilakukan tindakan operasi (check-out) (Fitri Haryanti, Hasri and Hartriyanti, 2014).

Menurut data dari organisasi kesehatan dunia atau WHO, total pasien yang dilakukan tindakan bedah meningkat dari di setiap tahun tercatat di tahun 2011 di rumah sakit menyeluruh di dunia mencapai 140 juta pasien, sedangkan di tahun 2012 data berubah lebih meningkat menjadi 148 juta pasien. Pembedahan juga diperkirakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan (Darmawan and Rihiantoro, 2017). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Masalah yang terjadi pada Pembedahan yaitu dapat menimbulkan trauma fisik yang luas, dan resiko kematiannya sangat serius, misalnya total abdominal histerektomi, reaksi kolon, dan lain-lain. Resiko tinggi ini menimbulkan

dampak atau pengaruh psikologis pada pasien pre operasi, pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum diantaranya takut anastesinya (tidak bangun lagi), takut nyeri akibat luka operasi, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, takut operasi gagal, takut mati dan lain-lain (Ahsan, Lestari and Sriati, 2017).

Salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan adalah terjadinya ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kapasitas fungsional sehari-hari akibat tindakan pembedahan yang akan dijalani. Ketika seseorang mengalami kecemasan maka akan merangsang sistem saraf otonom yaitu peningkatan kerja kelenjar adrenal untuk melepas adrenalin yang menyebabkan meningkatnya frekuensi jantung, peningkatan kinerja jantung ini menyebabkan peningkatan tekanan darah yang dapat berdampak buruk terhadap tindakan operasi yaitu pendarahan (Titin Marlina, 2019). Secara psikologis Sebelum menjalani pembedahan pasien akan terpapar dengan berbagai stimulus yang dapat memicu kecemasan hingga dapat menyebabkan stress hingga pasca pembedahan.(Imam Hidayat and Sekar Siwi, 2019)

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (2007), Amerika Serikat menganalisis data 35.539 pasien bedah yang dirawat di unit perawatan intensif dari 10 Oktober 2003 hingga 30 September 2006, di mana 8.922 pasien (25,1%) di antaranya menderita penyakit mental , 2.473 pasien (7%) mengalami kecemasan perawatan pra operasi.

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Diferiansyah, Septa and Lisiswanti, 2016). Menurut data hasil penelitian Titin Marlina (2019) Persentase cemas responden sebelum pembedahan adalah 45% cemas sedang, dan 42,5% cemas ringan, sedangkan setelah pembedahan 61,25% tidak cemas dan 25% cemas sedang.

Dari *study* pendahuluan yang peneliti dapatkan dengan menyebarkan survei berupa *google form* pada mahasiswa UBK yang pernah menjalani operasi tentang pengalaman tingkat kecemasan sebelum menjalani pembedahan minor/mayor di rumah sakit , didapatkan 13 responden dengan 84,6% dari survei mengatakan mengalami cemas saat akan dilakukan tindakan operasi, data-data penyebab terjadi cemas pada responden tersebut yaitu, cemas

jika operasinya gagal, baru pertama kali dilakukan operasi, cemas melihat keluarga khawatir, gelisah dan susah tidur.

Study pendahuluan juga dilakukan dengan *interview* dengan salah satu perawat di RSUD kota Bandung, perawat mengatakan kecemasan *pre* operasi sering terjadi ketika pasien diberitahukan bahwa akan dilakukan tindakan operasi. Perawat mengatakan cemas yang dirasakan oleh pasien seperti gelisah, susah tidur, dan mudah tersinggung. Perawat juga mengatakan tekanan darah tinggi sering terjadi pada pasien *pre* operasi dan tindakan operasi akan ditundasampai tekanan darah pasien kembali normal. Tindakan yang diberikan oleh perawat untuk mengatasi kecemasan pasien salah satunya dengan memberikan informasi dan pemahaman bagi pasien tentang tujuan dilakukan operasi, terapi berdoa dan terapi musik, namun dari semua intervensi itu tidak mengatasi keseluruhan gejala kecemasan pasien yang ada.

Adapun beberapa data-data dari jurnal yang memperkuat penelitian ini yaitu, Rupandehi, Limbu and Shrestha (2019) Menjelaskan prevalensi kecemasan *pre* operasi terhadap pasien yang menjalani berbagai operasi setinggi 60% hingga 90%. Kecemasan sebelum operasi memiliki hasil yang serius dan dapat meningkatkan risiko komplikasi pasca operasi seperti nyeri, pemulihan yang berkepanjangan, dan rawat inap yang lebih lama. Kecemasan *pre* operasi mungkin bersifat sementara atau berkelanjutan dan dapat menyebabkan reaksi agresif dan stres yang tidak semestinya juga. Kecemasan *pre* operasi juga terjadi pada hampir sebagian besar pasien yang menjalani tindakan operasi di IBS RSUD dr. M. Ashari Pematang, banyak diantaranya

menyebabkan pasien takut dan akhirnya menolak dilakukan operasi pada tahun 2015 jumlah pasien mengalami pembatalan operasi karena takut dan menolak sebanyak 86 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 91 orang (Taufan, 2017). Rasa takut adalah mekanisme perlindungan diri, karena kecemasan akan mengirimkan sinyal bahwa kita dalam bahaya jika tidak mengambil tindakan yang benar, itu akan tumbuh sampai diri dikalahkan. Rasa takut pasien *pre* operasi dapat berupa ketakutan anestesi, rasa takut pada luka operasi, ketidakberhasilan pembedahan dan kematian (HIPKABI, 2014).

Indah (2012) menyampaikan bahwa keadaan cemas yang berlebihan menyebabkan hormon kortisol meningkat, akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah, sesak dada disertai dengan emosi yang tidak stabil akibat kecemasan pada pasien *pre* operasi yang berlebihan maka terjadi kemungkinan tindakan operasi tidak akan dilakukan, karena untuk pasien yang merasakan cemas *pre* operasi akan muncul komplikasi seperti tekanan darah meningkat, sehingga sulit apabila tindakan operasi tetap dilakukan, terutama dalam mengentikan perdarahan, bahkan akan terus mengganggu proses penyembuhan sesudah dilakukan operasi.

Salah satu tindakan yang diberikan untuk mengatasi kecemasan pada pasien *pre* operasi yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi, terapi non farmakologi yang biasanya dilakukan yaitu terapi komplementer, Yahya, Savitri and Subiyanto, (2015). Terapi komplementer merupakan penyembuhan yang diberikan untuk membantu tindakan medis secara umum atau sebagai penyembuhan pilihan lain selain penyembuhan secara umum di dunia

kesehatan . Salah satunya adalah EFT (*Emosional Freedom Technique*) teknik pembebasan emosi adalah model terapi energi psikologis dengan menyatukan ilmu akupuntur dan *mind body medicine* (Graig, 2010).

Peneliti memilih menggunakan Terapi EFT dikarenakan sangat mudah untuk dilakukan oleh siapapun secara cepat dan dipelajari kapan pun dan dimana pun serta hasil yang didapat juga sangat efektif dalam menurunkan kecemasan dengan menggunakan energy psikologi serta mengetuk pada titik-titik energy dalam tubuh untuk menetralsir energi negatif. Dalam mempersiapkan pasien menjalani operasi bedah atau tindakan medis lainnya seperti, pemberian vaksin, cabut gigi atau jarum suntik, EFT dapat dimanfaatkan karna telah terbukti efektif untuk menghilangkan rasa takut pasien untuk menjalani operasi bedah maupun berbagai macam tidak medis yang ringan (Sutja, 2018). EFT bekerja dengan sistem energi halus tubuh - jaringan jalur energi, yang disebut meridian dalam pengobatan tradisional China. Beberapa orang sangat skeptis dengan adanya jalur yang sebelumnya tidak bisa dideteksi, namun, dengan perkembangan teknologi medis yang lebih canggih, keberadaan sistem vaskular primo telah terbentuk jalur terdokumentasi ini dapat diakses melalui lokasi tertentu di tubuh yang disebut *titik akupuntur* (Moore-hafter *et al.*, 2019). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi EFT (*emosional freedom technique*) terhadap tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di ruang rawat inap anggrek RSUD Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini apakah ada pengaruh terapi EFT (*Emosional Freedom Technique*) terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi di ruang rawat inap anggrek RSUD Kota Bandung ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh terapi EFT terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi di ruang rawat inap anggrek RSUD Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi EFT pada pasien *pre* operasi di ruang rawat inap anggrek RSUD Kota Bandung.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi EFT pada pasien *pre* operasi di ruang rawat inap anggrek RSUD Kota Bandung.
3. Mengidentifikasi pengaruh terapi EFT terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi di ruang rawat inap anggrek RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat teoritis dan praktik dalam penelitian ini yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan ilmu pengetahuan baru bagi tenaga kesehatan di RSUD Kota Bandung, dan sebagai referensi bagi RSUD kota Bandung terkait penatalaksanaan kecemasan *pre* operasi.

2. Institusi Pendidikan

Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dalam ilmu pengetahuan baru khususnya terapi EFT memberikan pengetahuan baru kepada pembaca tentang terapi EFT yang bisa mengatasi berbagai masalah emosional.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi landasan teori dan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti terapi EFT dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini bisa menjadi (rujukan) rekomendasi bagi instansi rumah sakit RSUD Kota Bandung untuk menetapkan terapi EFT dalam SOP penanganan kecemasan *pre* operasi tenaga medis khususnya perawat mampu menerapkan terapi EFT sebagai SOP dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi.

2. Insitusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini bisa menjadi rekomendasi bagi universitas bhakti kencana untuk memberikan pendidikan terapi komplementer khususnya terapi EFT bagi para calon tenaga Kesehatan.

3. Peneliti Selanjutnya

EFT sangat mudah untuk dipelajari dimana dan kapanpun, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempelajari dan mempraktekan terapi EFT dengan mengikuti pelatihan agar bisa mendapatkan sertifikasi.