# **BAB 1**

# **PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Masalah**

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan serta diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Potter & Perry, 2010). Pasien dikatakan dalam masa pre operasi setelah diputuskan oleh dokter bahwa pasien harus melakukan prosedur pembedahan atau operasi dan berakhir saat pasien sudah berada di kamar operasi.Saat menghadapi pembedahan, pasien akan mengalami berbagai stressor. Pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan rasa takut dan cemas pada pasien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan mungkin kematian (Potter & Perry, 2010).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Yusuf, Fitryasari, & Nihayati, 2015). Bahkan cemas juga dapat mempengaruhi aspek fisik diantaranya, jantung berdebar-debar, takhikardi, thakipnea, dan ketegangan otot. Menurut Sjamsuhidayat, Karnadihardja, Prasetyono, & Rudiman (2010) kecemasan merupakan reaksi normal yang harus dihadapi dengan sikap terbuka dan membutuhkan penerangan dari dokter dan petugas pelayanan kesehatan lainnya. Seseorang yang mengalami kecemasan berat cenderung dapat menghambat proses operasi, pasien akan cepat marah, dan mudah tersinggung.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kemenkes, 2013). Di Jawa Timur menurut Kemenkes (2016) terdapat 10.503 kasus bedah elektif yang dilakukan selama periode 2016.

Insiden kecemasan pra operasi bervariasi sekitar 60%-80% pada negara bagian barat (Matthias & Samarasekera, 2012).Di Indonesia prevalensi kecemasan diperkirakan 9%-21% populasi umum, sedangkan angka populasi pasien preoperasi yang mengalami kecemasan sekitar 80% (Rihiantoro, Handayani, Wahyuningrat, & Suratminah, 2019). Penelitian yang dilakukan Rihiantoro et al (2019) didapatkan hasil bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif adalah 54,17 dan skor kecemasan terendah adalah 46 serta skor kecemasan tertinggi adalah 65. Skor kecemasan rata-rata pada pasien pre operasi dalam penelitian tersebit dapat dikategorikan kecemasan sedang dan berat.

Pasien preoperasi mengalami kecemasan karena akumulasi dari berbagai faktor seperti faktor fisiologis yang ditandai menurunnya keadaan fisik dan faktor psikologis karena ketakutan akan pembedahan. Respon sistem saraf otonom terhdap rasa taku dan cemas menimbulkan aktivitas involunter pada tubuh yang termasuk dalam mekanisme pertahanan diri (Videbeck, 2012). Dampak dari kecemasan menyebabkan respon kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya kesulitan berfikir logis, peningkatan aktivitas motorik agitasi dan peningkatan tanda-tanda vital (Videbeck, 2012) . Kondisi tersebut dapat membahayakan kondisi pasien sehingga operasi dapat ditunda bahkan dibatalkan dan juga dapat mempergaruhi lama perawatan pasien di rumah sakit.

Kecemasan perlu diatasi saat melakukan persiapan psikologis pre operasi. Kecemasan pada pasien pre operasi dapat ditangani dengan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis adalah terapi tanpa menggunakan obat-obatan (MGMP, 2019). Salah satu terapi non faramkologis yang bisa digunakan yaitu dengan terapi komplementer keperawatan yang berpedoman pada kaidah intervensi *NIC (Nursing Intervention Classification)* dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Terapi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia terdapat beberapa terapi yaitu promosi dukungan sosial, reduksi kecemasan, dan terapi komplementer. Terapi komplementer keperawatan yang bisa digunakan diantarnya adalah stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik.

Menurut Potter & Perry (2010) stimulus kutaneus adalah salah satu upaya untuk melepasakan endorfin sehingga dapat meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis.Stimulus kutaneus adalah teknik penyembuhan yang diterapkan dalam bentuk sentuhan langsung dengan tubuh penderita untuk mengahasilkan relaksasi (Purwanto, 2014). Salah satu tindakan stimulus kutaneus adalah *slow-stroke back massage. Slow-stroke back massage* adalah stimulasi kutan dengan bentuk pijatan perlahan di area punggung sebanyak 60 kali dalam satu menit (Atikah, 2013 dalam Fitri, Noviawanti, & Sasrawita, 2018 )*.* Pijat dapat dengan mudah dipelajari oleh tenaga keperawatan, mudah untuk dilakukan kepada pasien, dan pijat dapat dilakukan dalam 10 menit.(Brand, Munroe, & Gavin, 2013).

Purwanto (2014) menjelaskan bahwa terapi musik merupakan usaha untuk meningkatkan kualitas mental maupun fisik dengan rangsangan suara yang terdiri dari ritme, melodi ritme, bentuk dan gaya yang diorganisir sehinggaa tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Menurut Faradisi (2012) musik yang indah akan masuk telinga dalam bentuk suara(audio), menggetarkan genderang telinga, selanjutnya melalui saraf koklearis menuju otak dan menciptakan imajinasi keindahan di otak kanan dan otak kiri yang akan memberikan dampak berupa kenyamanan dan perubahan perasaan. Menurut Mindlin (2009) perubahan perasaan ini diakibatkan karena musik dapat menjangkau wilayah kiri kortek cerebri (Faradisi, 2012). Terapi musik juga dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan, dalam penelitian Liu & Petrini (2015) dikatakan bahwa mayoritas pasien dengan terapi musik berpikir bahwa musik dapat mengurangi dan menurunkan kecemasan.Stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik mempunyai manfaat yang sama diantaranya yaitu, meningkatkan relaksasi tubuh, memberikan kenyamanan bahkan dapat menurunkan kecemasan. Kombinasi dari stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mardi Waluya Kota Blitar pada tanggal 14 November 2019 didapatkan data sebanyak 172 pasien bedah mayor pada periode Agustus-Oktober 2019. Hasil wawancara dengan empat pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Mardi Waluya Blitar didapatkan bahwa empat pasien mengatakan cemas saat akan menjalani operasi. Hasil wawancara dengan salah satu perawat di ruang bedah RSUD Mardi Waluya Blitar didapatkan informasi bahwa tindakan untuk mengatasi kecemasan pre operasi yaitu dengan *informed consent*, edukasi kepada pasien dan keluarga, selain itu jika pasien mengalami kecemasan yang berdampak fisologis maka menggunakan terapi farmakologis. Faktor yang paling banyak terjadi pada penundaan operasi yaitu keadaan *vital sign* pasien yang tidak stabil, sehingga perubahan *vital sign* tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh kecemasan yang dialami pasien. Terapi komplementer seperti *slow-stroke back massage* dan terapi musik belum dilakukan untuk manajemen cemas di ruang bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar.

Berdasarkan fenomena dan teori di atas maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Pengaruh stimulus kutaneus (*slow-stroke back massage)* dan terapi musik terhadap kecemasan pada pasien pre operasi”.

* 1. **Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik terhadap kecemasan pada pasien pre operasi?

* 1. **Tujuan Penelitian**
		1. **Tujuan Umum :**

Mengetahui pengaruh stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik terhadap kecemasan pada pasien pre operasi.

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage).*
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi musik.
3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kombinasi stimulus kutaneus (*slow-stroke back massage)* dan terapi musik.
4. Menganalisis tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik.
	1. **Manfaat Penelitian**
		1. **Manfaat Teoritis**

Stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan pembelajaran terkait terapi non farmakologis untuk menangani kecemasan pada pasien pre operasi.

* + 1. **Manfaat Praktis**
1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan studi ilmiah dan peneliti dapat memanfaatkan serta menerapkan hasil studinya terkait pengaruh stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage)* dan terapi musik pada pasien yang mengalami kecemasan pre operasi.

1. Bagi Perawat

Sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan pre operasi khususnya dengan terapi stimulus kutaneus *(slow-stroke back massage*) dan terapi musik sebagai intervensi keperawatan mandiri.

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi rumah sakit dalam menangani kecemsan pada pasien pre operasi, serta dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan dan kepuasan pasien pada rumah sakit.