

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan (Smeltzer & Bare, 2010). Menurut Taylor mengungkapkan dalam (Harini, 2013) kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Kecemasan merupakan suatu hal yang biasa terjadi pada pasien yang akan menjalani pembedahan. Namun kecemasan menjadi suatu hal yang tidak biasa apabila berlebihan dan mengakibatkan gangguan fisik, psikis, dan sosial (Pieter HZ, *et. al.*, 2011). Kecemasan yang tidak diatasi akan berdampak pada ketidakstabilan fisik yang akan mengakibatkan gangguan hemodinamik sehingga dapat mengganggu pelaksanaan tindakan pembedahan sampai dengan penundaan jadwal operasi (Majid, 2011).

Kiik dalam (Anggraeni, 2018) menyatakan bahwa tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Fase preoperatif dimulai sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan, tanpa memandang riwayat atau klasifikasi pembedahan (Mutaqqin & Sari, 2009). Pre operasi memerlukan persiapan diantaranya fisik, psikis, spiritual, dan emosional oleh pasien yang akan menjalani pembedahan, jika tidak dipersiapkan akan menimbulkan kecemasan sebelum operasi.

Prevalensi bedah elektif di dunia setiap tahun semakin meningkat, berdasarkan

data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Sedangkan di Indonesia kasus bedah elektif mencapai 150.000 kasus pertahun. Pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2013). Menurut Dinas Kesehatan (2014), di Jawa Timur terdapat 10.503 kasus pembedahan elektif yang dilakukan selama periode 2014. Menurut Trotter, Gallagher and Donoghue dalam (Pefbrianti *et al.*, 2018) menyebutkan bahwa sebanyak 24% hingga 72% pasien yang akan menjalani tindakan PCI mengalami kecemasan. Penelitian lainnya menurut Raharjo Budi (2015) mengatakan bahwa didapatkan juga sekitar 25% hingga 80% pasien mengalami kecemasan sebelum dilakukan pembedahan jantung.

Hughes dalam (Pefbrianti *et al.*, 2018) mengungkapkan kecemasan yang dirasakan sebelum pembedahan juga berpengaruh terhadap keberhasilan dari pembedahan tersebut dan akan dapat berisiko menghasilkan komplikasi post operasi. Kecemasan pada pre operasi dapat meningkatkan kortisol yang dapat menghambat penyembuhan luka operasi. Selain itu Zheng dalam (Abadi *et al.*, 2018) menyebutkan bahwa dengan merangsang sistem saraf simpatik, kecemasan menyebabkan takikardia, peningkatan tekanan darah, pembuluh darah arteri kontraksi, penurunan sirkulasi darah ke luka, dan penurunan tekanan parsial jaringan. Secara fisiologis kecemasan dapat menyebabkan disfungsi otonom dan dapat mempengaruhi respon inflamasi, aktivitas platelet, dan fungsi imunologi. Dengan demikian, kecemasan pada pre operasi apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah dan dapat

mempengaruhi proses operasi berlangsung, terjadi penundaan operasi, dan proses perawatan pasca operasi akan lebih lama.

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologis kecemasan adalah upaya untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan menggunakan obat-obatan farmakologis, contohnya seperti benzodiazepin, buspiron dan lain-lain. Salah satu cara umum untuk mengontrol kecemasan sebelum operasi adalah dengan menggunakan obat penenang, namun obat-obatan tersebut selalu dikaitkan dengan efek samping (Abadi et al., 2018). Disamping itu terdapat tindakan nonfarmakologis, yang mana tindakannya tidak menggunakan obat-obatan farmakologis.

Terapi nonfarmakologis yang di gunakan untuk mengatasi kecemasan diantaranya hipnoterapi, aroma terapi, terapi musik dan termasuk terapi pijat refleksi atau *massage* salah satunya. Pijat refleksi merupakan salah satu intervensi nonfarmakologi yang memiliki banyak manfaat dalam penurunan tingkat kecemasan. Dalam praktik pijat refleksi, pemijatan dapat dilakukan di tangan maupun di kaki. Rangsangan-rangsangan berupa tekanan pada tangan dan kaki dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi ke seluruh tubuh (Wahyuni, 2014). Pada penelitian (Munroe D.J et al, 2013) hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat tangan atau *hand massage* mengurangi kecemasan pasien yang menunggu operasi rawat jalan dan prosedur rawat jalan. Intervensi non farmakologi ini memiliki resiko yang sangat rendah bahkan hampir tidak ada resiko yang akan terjadi pada klien selama diberikan untuk mengatasi kecemasan (Brand et al., 2013)

Hand massage atau pijat refleksi pada tangan merupakan salah satu tindakan

alternatif dan terapi komplementer seperti terapi musik, terapi relaksasi, dan sebagainya. *Hand massage* artinya memberikan stimulasi di bawah jaringan kulit dengan memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut untuk memberikan rasa nyaman (Ackley *et al.*, 2008). *Hand massage* diberikan untuk menurunkan kecemasan klien pre operasi pada pembedahan elektif. Oh dan Park dalam (Çavdar *et al.*, 2020) mengungkapkan bahwa pijat tangan dapat dianggap sebagai metode pelengkap secara efektif dalam mengurangi kecemasan selama pemberian anestesi lokal. Sedangkan pada penelitian (Arslan *et.al*, 2019) menunjukkan bahwa terapi pijat tangan biasa dan terapi pijat dengan sentuhan terapeutik sama-sama dapat mengurangi kecemasan serta meningkatkan kenyamanan, namun efektifitas efeknya lebih tinggi pada terapi yang diberikan terapeutik dibandingkan dengan hanya menggunakan terapi pijat tangan biasa.

Berdasarkan uraian diatas, Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Hand Massage* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Pada Pembedahan Elektif”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pengaruh *Hand Massage* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi pada Pembedahan Elektif”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *hand massage* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan elektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini, diantaranya adalah :

1. Mengidentifikasi hasil penelitian tentang pengaruh *hand massage* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan elektif.
2. Mengidentifikasi analisis hasil penelitian tentang pengaruh *hand massage* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan elektif.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan perioperative. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang baik sebagai acuan praktik layanan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti nyata dengan pendidikan keperawatan terhadap pengembangan kurikulum mata kuliah, serta dapat dijadikan referensi bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian atau penyusunan karya tulis ilmiah.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi dasar informasi untuk mengembangkan intervensi nonfarmakologis yaitu *hand massage* yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam penanganan pasien dengan kecemasan pre operasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dan sebagai ilmu penelitian baru yang dapat digunakan untuk tambahan informasi serta pengembangan intervensi.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi landasan media untuk memperoleh pengalaman serta untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan dan dapat meningkatkan wawasan tentang pengaruh *hand massage* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan elektif.