

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan operasi atau pembedahan, baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa atau kejadian kompleks yang menegangkan pada sebagian besar pasien (Potter & Perry, 2006). Maka tidak heran jika sering kali pasien dan keluarga menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang dialami, kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan (Sobur, 2008).

Menurut Long (1996) dalam Majid (2011), kecemasan (*anxiety*) adalah respon psikologik terhadap stres yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. Reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Mau & Kedang (2013), membuktikan bahwa 100% pasien pre operasi di RSUD Kupang mengalami kecemasan dengan tingkatan yang berbeda yaitu 8% pasien mengalami kecemasan ringan, 75% mengalami kecemasan sedang, dan 17% mengalami kecemasan berat. Penelitian Sanjaya & Sulistyaningsih (2012), di RSUD Wates Yogyakarta menemukan data bahwa 37,5% pasien pre operasi mengalami kecemasan ringan dan 62,5% mengalami kecemasan sedang.

Menurut Rothrock (1999) dalam Mutiara (2012), kecemasan pada pasien preoperasi harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. Tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatnya tekanan darah, sesak pada dada, serta emosi yang tidak stabil, sehingga apabila operasi tetap dilakukan akan mengganggu proses penyembuhan setelah operasi (Jong, 1997 dalam Mutiara, 2012).

Kecemasan pre operasi dapat diatasi dengan pemberian antiansietas yaitu benzodiazepin dan barbiturat. Kedua obat ini bekerja pada reseptor *gamma amino butyric acid* (GABA) yang merupakan syaraf penghambat transmisi utama di otak dapat menurunkan aktivitas sel syaraf pusat dan dapat menimbulkan efek sedasi, hipnosis, anastesi (Nugroho, 2012). Untuk mengefisiensikan penggunaan obat-obatan diperlukan terapi pelengkap dalam mengatasi kecemasan pasien, seperti terapi komplementer yang banyak dikembangkan di bidang kesehatan (Iskandar, 2010).

Terapi komplementer adalah pengobatan yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional (Health, 2005). Salah satu terapi komplementer yang dikembangkan di bidang kesehatan adalah *Emotional Freedom Technique* (EFT). EFT adalah metode sederhana yang menekankan fokus pikiran pada masalah dalam diri individu disertai dengan menekan secara lembut pada titik akupunktur (*tapping*) di wajah, tubuh bagian atas, dan tangan (Zainuddin, 2009). EFT dapat menyembuhkan gangguan dalam tubuh antara lain: kemarahan, trauma, insomnia, kecanduan (rokok atau obat-obatan), stress, depresi, trauma, ketakutan dan phobia (Iskandar, 2010) dan kecemasan (Hidayati, 2011).

EFT bekerja dengan menstimulasi sistem saraf panca indra yang kemudian diteruskan ke susunan saraf pusat otak yaitu *lymbic system*, melalui transmisi saraf (neurotransmitter/sinyal penghantar saraf), kemudian stimulus tersebut melewati saraf otonom (simpatis/parasimpatis), rangsangan atau sugesti tersebut menekan saraf simpatis yang berfungsi sebagai penghantar emosi dan merelaksasi saraf parasimpatis dengan melepaskan produksi hormon-hormon (endokrin) met-enkefalin, dinorfin dan β -endorfin yang menimbulkan rasa nyaman dan bahagia (Hawari, 2011). Pada orang yang mengalami kecemasan, hormon yang dihasilkan akan mengalami pengeblokan karena saraf simpatik/parasimpatik terganggu dengan *tapping* EFT yang berulang aliran listrik tersebut akan kembali lancar (Iskandar, 2010).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada lima pasien yang akan menjalani prosedur pembedahan di Bangsal Bedah Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul, kelima pasien mengatakan cemas dalam menjalani operasi karena prosedur yang akan dilakukan pada dirinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien di Bangsal Bedah Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul, pasien mengatakan belum pernah mendapatkan intervensi terapi EFT untuk menurunkan tingkat kecemasan sebelum menjalani prosedur pembedahan. Tindakan keperawatan yang biasa diberikan untuk mengatasi kecemasan pasien adalah teknik relaksasi nafas dalam. Teknik ini belum efektif untuk mengurangi kecemasan pasien karena masih banyak pasien yang cemas saat menjalani prosedur operasi meskipun telah ajarkan teknik nafas dalam. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh terapi EFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien sebelum menjalani operasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “Apakah terapi EFT dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Bangsal Bedah Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi EFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Bangsal Bedah Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi antara pengamatan ke-1 dan ke-2 pada kelompok kontrol di Bangsal Bedah Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi EFT di Bangsal Bedah Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam ilmu praktik keperawatan khususnya mengenai EFT, pre-operasi dan kecemasan.

2. Manfaat secara Praktis

a. Institusi Rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam mempersiapkan pasien yang akan menjalani prosedur operasi dan perawatan sebelum operasi, sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi.

b. Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi rekomendasi penatalaksanaan pasien yang mengalami kecemasan sebelum tindakan operasi.

c. Peneliti lain

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya di bidang kesehatan untuk mengembangkan dan mencari metode lain dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi.

E. Keaslian penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh EFT terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Beberapa penelitian yang terdahulu yang terkait dengan variabel penelitian ini adalah:

1. Hidayati (2011), meneliti tentang “Pengaruh manajemen cemas: *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap kecemasan siswa dalam menghadapi UAN di SMA Pakem”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh

EFT terhadap tingkat kecemasan siswa SMA dalam menghadapi UAN. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah quasi eksperiment. Jumlah sampel 28 siswa sebagai sampel yang di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol (n=14) dan kelompok intervensi (n=14). Kelompok terapi mendapatkan 3 kali terapi EFT, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan terapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 58,4% siswa mengalami cemas ringan sampai sedang dan 0,7% siswa mengalami cemas sedang sampai berat dari 137 siswa saat skrining cemas. Hasil uji *t-test* didapatkan hasil ($t = -4.933$, $df=26$, $p<0,05$) artinya ada pengaruh EFT terhadap penurunan kecemasan siswa dalam menghadapi UAN di SMA Pakem. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat dan bebasnya, desain penelitian yaitu quasi eksperimen. Perbedaannya adalah pada teknik sampling, lokasi, waktu, sample penelitian, dan instrument penelitian.

2. Herman (2011), melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien menghadapi anastesi di Bangsal Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Penelitian ini menggunakan metode *descriptive analytic*. Sampel diambil dengan tehnik *accidental sampling* yaitu semua pasien yang akan menjalani tindakan regional anastesi di bangsal melati RSUD Penembahan Senopati Bantul sebanyak 39 pasien. Instrumen penelitiannya adalah lembar observasi kecemasan HRS-A dan hasil penelitian analisis dengan rumus *spearman Rank* dan uji *Chi Square*. Hasil pengujian terhadap faktor internal yang berhubungan dengan kecemasan pasien manghadapi anastesi diperoleh hasil ($t=0,025$, $p<0,05$). Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel kecemasan, instrumen penelitiannya yaitu HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), dan teknik sampling yaitu *accidental sampling*. Perbedaannya adalah desain penelitian, lokasi, waktu, sampel penelitian dan statistik uji yang digunakan.
3. Naim (2010), melakukan penelitian dengan judul “Terapi *Emotional Freedom Technique* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi di

Rumah Sakit”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi EFT terhadap pemenuhan kualitas tidur pasien paska operasi. Rancangan penelitian menggunakan *pre-post test control group design*. Besar sampel masing-masing kelompok adalah 10 responden, dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Terapi EFT dilakukan selama 5 menit satu kali sehari, kualitas tidur pasien dievaluasi menggunakan skala *analog visual closs*. Analisis Statistik menggunakan uji *Anova* dengan hasil ada pengaruh terapi EFT terhadap kualitas tidur pasien pasca operasi di rumah sakit ($t = -1.91$, $df = 119$, $p < 0.05$). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi EFT dapat meningkatkan kualitas tidur pasien dengan signifikan. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas EFT. Perbedaan penelitian ini adalah uji statistik, cara pengambilan sampel, instrumen penelitian yang digunakan, waktu dan tempat.

4. Nadeak (2010), melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruangannya RB2 RSUP Haji Adam Malik Medan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan RB2 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah desain studi korelasional. Besar sampel adalah 62 orang dengan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah statistik univariat dan statistik bivariat. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi digunakan uji Spearman, didapat nilai hasil ($r = 0,398$, $p = 0,01$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang terbesar adalah kategori baik 53,2% dan paling sedikit adalah kategori kurang 17,7%. Untuk tingkat kecemasan kategori tertinggi adalah ringan 46,8% dan yang paling sedikit adalah kategori berat 24,2%. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat kecemasan pre operasi. Perbedaan dari penelitian ini adalah cara pengambilan sampel, uji statistik, waktu dan tempat.