

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan dan akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2005). Sedangkan pembedahan merupakan suatu tindakan yang dilakukan di ruang operasi rumah sakit dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Burner & Suddart (2002), mengklasifikasi dari pembedahan operasi terbagi menjadi dua, yaitu operasi minor dan operasi mayor (Smeltzer dan Bare, 2002).

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat, 2005).

Menurut WHO dikutip dari Nurlala (2009) pasien laparotomi tiap tahunnya meningkat 15%. Sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, tindakan bedah

laparatomi mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia.

Salah satu dari respon psikologis dari pasien yang mengalami bedah mayor dapat berupa kecemasan. Respon psikologis karena tindakan pembedahan dapat berkisar cemas ringan, sedang, berat sampai panik tergantung masing-masing individu. Beberapa individu terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Pada pasien pre operasi apabila mengalami tingkat kecemasan tinggi, maka hal itu merupakan respon maladaptif yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis, dan mengganggu konsentrasi (Burner & Suddart, 2002).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan, perasaan isolasi, keterasingan, dan ketidakamanan juga hadir (Stuart & Laraia, 2005). Sedangkan menurut Stuart (2006) kecemasan merupakan perasaan khawatir yang tidak jelas yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, dan keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Jadi dapat disimpulkan bahwa kecemasan atau ansietas adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik dan bersifat subjektif berupa rasa takut, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas yang dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya.

Kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi dapat timbul karena kesiapan psikologis terhadap pembedahan belum terjadi. Beberapa orang terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan secara konstruktif merupakan

penyebab utama terjadinya perilaku psikologis. Kecemasan yang berlebihan serta syok atau suatu keadaan serius yang terjadi jika sistem kardiovaskuler tidak mampu mengalirkan darah keseluruh tubuh dengan jumlah yang memadai, maka pada umumnya dapat disertai dengan peredaran darah yang buruk dan gangguan perfusi organ vital, seperti jantung dan otak. Hal ini akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan tekanan darah dan pernafasan. Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis sebelum dilakukan operasi (Efendy, 2008).

Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anestesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas (Perry & Potter, 2005).

Menurut Hawari (2001) pada umumnya orang yang sedang menderita sakit dapat diliputi rasa cemas dan jiwa yang tidak tenang. Apabila kecemasan itu berkepanjangan, gejala akan muncul seperti tekanan darah meningkat secara kronis, sakit kepala, otot melemah dan gangguan usus (kesulitan dalam pencernaan, rasa nyeri pada perut), rangsangan berkepanjangan itu dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berat. Hal tersebut muncul setiap waktu sampai akhir kehidupan. Hal ini menjadi stresor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien

yang meliputi bio psiko sosio spiritual. Ketidakberdayaan serta kurangnya penerimaan diri pasien menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan pasien pada tingkat stres, cemas bahkan depresi (Stuart & Sundeen, 2007).

Pada masa pre operasi pasien menghadapi berbagai stresor yang menyebabkan kecemasan (Perry & Potter, 2005). Menurut Carpenito (2002), menyatakan bahwa 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami kecemasan. Menurut Yulanda dalam Efendi (2008), penelitiannya menyebutkan bahwa sebanyak 91,43% mengalami kecemasan, sementara itu dalam penelitiannya yang dilakukan pada 41 orang diperoleh informasi bahwa terdapat sebanyak 9,8% pasien mengalami kecemasan berat, 31,7% pasien dengan kecemasan sedang, 53,7% pasien dengan ringan dan 4,9% pasien tidak mengalami kecemasan.

Kini telah banyak dikembangkan terapi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, seperti relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, penafasan diafragma, relaksasi otot progresif, masase, yoga dan lainnya. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara latihan lima jari. Intervensi keperawatan ini dapat mereduksi stres yaitu dengan hipnotis diri sendiri (*self-hipnosis*). Latihan ini bermanfaat dalam penanganan kecemasan pada pasien karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunter untuk tujuan mempengaruhi pikiran seseorang, persepsi, perilaku, atau sensasi (Dossey, 2009).

Latihan lima jari merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi. Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif

pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi (Potter & Perry, 2005). Seseorang dapat belajar kembali merasakan peristiwa dalam kehidupannya yang menyenangkan melalui bayangan yang dihadirkan kembali. Ketika seseorang dalam keadaan terhipnosis seseorang tersebut akan merasakan tingkat relaksasi yang tinggi. pikiran dan perasaan pasien terfokus pada suatu kondisi yang terpisah dari lingkungan. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan maka akan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Bruner dan Suddart, 2002).

Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian Widyanti (2013) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan sesudah diberikan latihan lima jari antara kelompok yang mendapatkan latihan lima jari dengan kelompok yang tidak mendapatkan teknik lima jari pada pasien pre operasi di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. Adapun penelitian yang terkait dengan tehnik lima jari adalah penelitian Adin (2004) menyatakan bahwa ada pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim di ruang kandungan RSU Dr. Soetomo Surabaya.

RSUP Dr. M. Djamil Padang yang berada di Provinsi Sumatera Barat merupakan rujukan wilayah Sumatera Barat dan Sumatera bagian Tengah. Berdasarkan laporan data rekam medis rata-rata pasien yang melakukan tindakan operasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang setelah keputusan untuk intervensi operasi dilakukan pada bulan Juli sampai September tahun 2013 adalah sebanyak 237 pasien, 80 pasien diantaranya merupakan pasien yang

menjalani tindakan laparatomi dan rata-rata kasus perbulan yang menjalankan laparatomi di ruang Bedah ada 25 kasus bedah laparatomi.

Berdasarkan laporan data rekam medik rata-rata pasien yang melakukan pembatalan ataupun penundaan pada jadwal operasi dilakukan pada bulan Juli sampai September berjumlah 36 pasien. Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari perawat ruangan operasi, alasan pembatalan dan penundaan diantaranya karena tidak mampu membayar biaya, karena pasien merasa cemas akan menghadapi operasi dan manjalanimasape nyembuhannyananti yang pada akhirnya pasien memintapulang paksa. Kemudian jugadiperoleh informasibahwa adaduaorang pasien calon operasi yang akan menjal anioperasimengalamipenundaan operasi dikarenakan mengalami peningkatan tek anandarahbeberapasaat menjelang operasi.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 5-12 Oktober 2013 terhadap 10 orang pasien yang akan dilakukan tindakan operasi, ternyata 9 mengalami tingkat kecemasan dari tingkat ringan sampai berat, dengan rincian 3 pasien dengan cemas ringan, 5 pasien dengan cemas sedang, 1 mengalami cemas berat serta 1 orang pasien tidak mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal, cemas masalah biaya yang membengkak. Beberapa pasien yang mengalami kecemasan berat terpaksa menunda jadwal operasi karena pasien belum siap mental menghadapi operasi.

Menurut wawancara peneliti dengan perawat ruangan bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang tindakan yang biasa dilakukan perawat dalam mengatasi kecemasan pasien dengan cara melakukan komunikasi terapeutik, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan kolaborasi dengan dokter untuk menginformasikan pada pasien dan keluarga tentang prosedur, dampak baik dan buruk operasi serta perawatan setelah operasi. Berdasarkan dari wawancara dari salah satu perawat ruangan bedah belum mengetahui tehnik latihan lima jari untuk mengontrol cemas dan setelah mengetahui dirasakan tehnik ini sangat sederhana.

Oleh karena itulah, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian guna mengetahui pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di Irna Bedah RSUP Dr M Djamil Padang.

## **B. Rumusan Permasalahan**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di Irna Bedah RSUP Dr.M. Djamil Padang.

## **C. Tujuan**

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan latihan lima jari di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketuainya kecemasan pasien pre operasi setelah dilakukan latihan lima jari di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketuainya pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Masukan dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami kecemasan pada pasien pre operasi.

### 2. Bagi Pendidikan

Sumbangan ilmiah dan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengaruh latihan lima jari terhadap pasien yang mengalami kecemasan pada pasien pre operasi, serta dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi peneliti



Pengalaman berharga bagi peneliti untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta mengembangkan diri khususnya dalam bidang penelitian keperawatan jiwa.

## **BAB II**