

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh dan terdiri dari tiga fase: pra operatif, intraoperatif, dan pascaoperatif. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode perioperatif. Fase praoperatif dimulai saat keputusan untuk melakukan pembedahan dibuat dan berakhir ketika klien dipindahkan ke meja operasi (Kozier & Synder, 2010).

Pada tahun 2015 diperkirakan 11% dari beban penyakit di dunia dapat ditanggulangi dengan pembedahan dan WHO menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan bagi masyarakat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa jumlah pasien mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Tercatat pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam Hartoyo, 2015). Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2011 jumlah operasi bedah umum berdasarkan golongan penyakit tercatat 203 operasi laparotomi, 197 operasi herniatiomi, 85 operasi appendiktomi, 253 operasi ekscisi, 62 operasi eksterpasi, 53 operasi struma, 94 operasi cimino, dan 331 operasi lain-lain (Darmawan & Rihiantoro, 2017).

Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang

bisa menimbulkan kecemasan, oleh karena itu berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan pasien. Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Abubakar, 2010).

Kecemasan merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik (Dalami & et al, 2009). Kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dialami pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Pasien yang mengalami kecemasan menunjukkan gejala mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak (Stuart & Gail W, 2006).

kecemasan yang dialami pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah cemas karena menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi. Hal ini dikarenakan takut bila operasi gagal, takut pada anastesi, takut terhadap nyeri dan kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh sehingga menyebabkan kecemasan. Kecemasan yang dialami pasien biasanya disebabkan faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan ansietas pada pasien pre operasi. Kecemasan pada pasien sebelum operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Fadillah, 2014 dalam Tantri, 2017).

Saat ini telah banyak dikembangkan terapi keperawatan komplementer untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, seperti relaksasi nafas dalam,

imajinasi terbimbing, pernafasan diafragma, relaksasi otot progresif, massage, aromaterapi, yoga dan lainnya. Dari beberapa penelitian menggambarkan bahwa *foot massage* adalah salah satu metode yang paling umum dari terapi komplementer. Terapi pijat dan refleksi merupakan pendekatan terapi manual yang digunakan untuk memfasilitasi penyembuhan, denyut nadi, kelelahan, dan suasana hati setelah intervensi tersebut dilakukan. *Foot massage* dapat memberikan efek mengurangi rasa nyeri karena pijatan yang diberikan menghasilkan stimulus yang lebih cepat sampai ke otak dibandingkan rasa sakit yang dirasakan, sehingga meningkatkan sekresi serotonin dan dopamin. Sedangkan efek pijatan merangsang pengeluaran endorfin, sehingga membuat tubuh terasa lebih rileks karena aktifitas saraf simpatis menurun (Hernandez-Reif & Fraser, 2011). Kelebihan dari *foot massage* ialah gelombang *Alfa* yang dihasilkan dari proses *Foot Massage* akan membantu kontraksi otot untuk mengeluarkan zat kimia otak (*neurotransmitter*) menstimulasi RAS (*Reticular Activating System*) untuk melepaskan seperti *hormone serotonin*, *asetilkolin*, dan *endorphine* yang memberikan rasa nyaman dan merelaksasi. Kemudian rasa rileks perasaan nyaman yang dirasakan dapat menurunkan produksi *kortisol* dalam darah sehingga memberikan keseimbangan emosi, ketegangan pikiran serta meningkatkan kualitas tidur (Afianti & Mardiyah, 2017). Pemberian *massage* bisa mengikuti irama sirkadian (pada jam 7-9 pagi), yang berarti waktu pelaksanaan bisa dalam rentang waktu 6-18 jam di ruang rawat sebelum dilakukan operasi. Karena irama sirkadian merupakan pola fisiologis dan proses pola fisiologis dan proses perilaku ilmiah yang berjangka waktu 24 jam, terdiri dari siklus tidur-bangun, suhu tubuh, tekanan darah, dan pelepasan *hormone* (Ganong, 2012). Pada bagian lain seperti *massage* kepala, punggung, dan tangan berdasarkan teori hanya memberikan efek pada sensasi nyeri. *Foot massage* akan dikombinasikan dengan *lemon essential oil* sebagai minyak pijat yang merilekskan, minyak *lemon essential oil* mengandung *limonen*, *citral*, *linalyl*, *linalool*, *teripanol* yang dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan,

melancarkan peredaran darah, dan sebagai penenang (Ariska & Yulia Sari, 2017).

Hasil penelitian Alfianti & Mardhiyah (2017) dengan judul Pengaruh *Foot Massage* terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU, penelitian quasi eksperimental ini menggunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan masing-masing kelompok dilakukan penilaian *pretest* dan *posttest*. Jumlah pasien sebanyak 24 pasien. menunjukkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna rerata skor kualitas tidur ( $p=0,150$ ), sedangkan pada kelompok perlakuan, terdapat perbedaan yang bermakna rerata skor kualitas tidur ( $p=0,002$ ). Adapun selisih skor kualitas tidur pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terdapat perbedaan secara bermakna ( $p=0,026$ ). Simpulan penelitian ini skor kualitas tidur pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok kontrol, sehingga disarankan *foot massage* dijadikan *evidence based* di rumah sakit sebagai salah satu terapi komplementer yang dapat dijadikan intervensi mandiri keperawatan untuk membantu mengatasi gangguan tidur pasien kritis.

Hasil penelitian Krisna, 2016, Pengaruh Foot Massage Therapy Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi, didapatkan 12 responden dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien sebelum diberikan therapy foot massage adalah 5,00 dengan standar deviasi  $\pm 0,603$ , nilai terendah 4 dan nilai tertinggi 6. Rata-rata skala nyeri setelah diberikan therapy foot massage adalah 2,42 dengan standar deviasi  $\pm 0,515$ , nilai terendah 2 dan nilai tertinggi 3. Terdapat pengaruh therapy foot massage di Instalasi Bedah RDUP DR. M Djamil Padang Tahun 2016 ( $p= 0,002$ ).

Berdasarkan hasil *pre survey* pada tanggal 5 Maret 2020 di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2020, didapatkan informasi kejadian pembedahan pada 2 bulan terakhir adalah 288 orang, dan sektitar 80% orang yang menjalani operasi mengalami kecemasan . Rata-rata pasien

pre operasi mengalami kecemasan akan operasi yang dijalani, sehingga pasien sulit untuk tidur dan beristirahat karena kecemasan yang dirasakan. Perawat yang bekerja di RSUD Abdoel Moelok melakukan beberapa tindakan untuk mengurangi kecemasan supaya lebih rileks seperti mengurangi jumlah pengunjung pada jam istirahat, memberikan edukasi, dan memberikan obat-obatan. Intervensi yang sudah beberapa dilakukan peneliti di RSUD Abdul Moelok untuk menurunkan tingkat kecemasan seperti pengaruh dukungan spiritual, pemberian inhalasi aromaterapi, relaksasi nafas dalam, penyuluhan dengan media booklat dan leaflet. Belum pernah dilakukan *foot massage* dengan *lemon essential oil* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan banyaknya pasien yang mengalami kecemasan sebelum dilakukannya pembedahan baik itu pembedahan mayor maupun minor yang membuat pasien menjadi gelisah, ketakutan, dan selalu memikirkan pandangan negatif terhadap pembedahan pre operasi, dapat dilakukan penanganan penurunan tingkat kecemasan secara terapi komplementer yaitu salah satunya dengan melakukan *foot massage*, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui Pengaruh *Foot Massage* Dengan *Lemon Essential Oil* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Di Ruang Bedah RSUD Abdul Moelock Provinsi Lampung.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Apakah Ada Pengaruh *Foot Massage* dengan *lemon essential oil* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Abdul Moelock Provinsi Lampung”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Foot Massage* dengan *lemon essential oil* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, skor kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Diketahui skor kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dilakukan *foot massage* dengan *lemon essential oil* pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Diketahui skor kecemasan pada pasien pre operasi sesudah dilakukan *foot massage* dengan *lemon essential oil* pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- d. Diketahui perbedaan skor kecemasan sesudah dilakukan *foot massage* dengan *lemon essential oil* pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi dalam memberikan terapi keperawatan pada masalah kecemasan pre operasi dan dapat dijadikan sebagai data dalam penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan perioperatif

### **2. Manfaat Aplikatif**

Mengoptimalkan fungsi perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan, tanpa mengabaikan aspek-aspek psikologis, sehingga profesionalisme

perawat dalam bekerja dapat ditingkatkan lagi dan operasi berjalan lancar, dan untuk peneliti berikutnya sebagai sumber data serta informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

#### **E. Ruang Lingkup**

Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui Pengaruh *Foot Massage* dengan *Lemon Essential oil* terhadap Penurunan tingkat kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi semua pasien pre operasi dengan jumlah sampel 44 responden di Ruang bedah RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Desain penelitian *quasy experimental*, dengan menggunakan rancangan penelitiann *two group pre test – post test*. Pada rancangan ini kelompok intervensi menerima intervensi yang diikuti dengan pengukuran observasi pada kelompok tersebut, hasil observasi ini kemudian di kontrol atau dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol, yang tidak menerima program atau intervensi. Pada penelitian ini menggunakan *uji t Independen*.