

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh yang terdiri dari tiga fase: pre operatif, intra operatif, dan pasca operatif (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2010). Menurut Muttaqin dan Sari (2009), fase praoperatif merupakan waktu sejak keputusan untuk operasi diambil hingga sampai ke meja pembedahan.

Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. 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 (Paryanto, 2009)

Kecemasan merupakan suatu kondisi kegelisaan mental, keprihatinan, ketakutan, firasat atau perasaan putus asa karena ancaman yang akan terjadi atau ancaman antisipasi yang tidak dapat diidentifikasi terhadap diri sendiri atau terhadap hubungan yang bermakna (Farida & Hartono, 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 merupakan rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, dan ketidakamanan. 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 (Gail W & Stuart , 2006).

Kecemasan pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan ansietas pada pasien pre operasi elektif di Ruang Bedah. Pasien banyak mengeluh dan bertanya, kapan mereka di operasi (Paryanto, 2009). Kecemasan yang dialami pasien mempunyai bermacam–macam alasan diantaranya adalah cemas karena menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image*, yang berupa cacat anggota tubuh, cemas takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal ataupun cemas masalah biaya yang membengkak.

Efek kecemasan pada pasien pre operasi berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan maka akan berdampak pada sistem kardiovaskuler yaitu tekanan darahnya akan tinggi sehingga operasi dibatalkan. Pada wanita efek kecemasan dapat mempengaruhi menstruasinya menjadi lebih banyak, itu juga memungkinkan operasi ditunda sehingga pasien benar–benar siap untuk menjalani operasi (Rondhianto, 2008).

Menurut *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 (Hartoyo, 2015). Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2011 jumlah operasi bedah umum berdasarkan golongan penyakit tercatat 203 operasi laparatomi, 197 operasi herniatomi, 85 operasi appendiktomi, 253 operasi eksisi, 62 operasi eksterpasi, 53 operasi struma, 94 operasi cimino, dan 331 operasi lain-lain (Darmawan & Rihiantoro, 2017).

Hampir sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan karena menganggap tindakan operasi merupakan pengalaman yang menakutkan. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2007, Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 klien bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 1 Oktober 2003 dan 30 September 2006. Dari 8.922 pasien (25,1%) mengalami kondisi kejiwaan dan 2,473 klien (7%) mengalami kecemasan (Safitri, 2015).

Hasil dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2015) terkait tindakan bedah, diperkirakan lebih dari 100 juta pasien di dunia menerima pelayanan bedah dimana

setengahnya dapat mengalami kematian atau kecacatan akibat kejadian yang tidak diinginkan yang bisa dicegah. Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kota Madiun, rata-rata pasien operasi sebanyak 430 setiap bulannya pada tahun 2016. Hasil penelitian dari Fatmawati (2016), dengan menggunakan pengukuran HARS menunjukkan 75% dari subyek yang diteliti mengalami kecemasan sebelum operasi. Hasil penelitian dari Dewi (2012) dengan hasil gambaran tingkat kecemasan responden sebelum diberikan aromaterapi inhalasi yaitu tidak ada responden (0%) yang tidak cemas, sebanyak 22 responden (73%) mengalami cemas ringan, 8 responden (27%) termasuk ke dalam kategori cemas sedang, dan tidak ada responden (0%) yang mengalami cemas berat. Setelah diberikan aromaterapi inhalasi sebanyak empat kali perlakuan, terjadi perubahan yang signifikan pada tingkat kecemasan responden (Mega, Ayu, 2017).

Pre-survey pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulyawan (2018) hasil wawancara didapatkan data dari petugas kesehatan atau (perawat) di Ruang Kutilang, mengatakan beberapa dari tindakan operasi 80% biasanya mengalami kecemasan pre operasi. Untuk mengurangi kecemasan pre operasi di berikan *informed concent* tentang tindakan operasi yang akan dilakukan tetapi tindakan itu dirasakan belum efektif untuk mengurangi kecemasan pre operasi.

Berdasarkan hasil *pre survey* pada tanggal 5 Maret 2020 di ruang kutilang RSUD Dr.H Abdoel Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2020, didapat informasi kejadian pembedahan 2 bulan terakhir adalah 288 orang, dan sekitar 80% orang rata-rata mengalamin kecemasan akan operasi yang dijalani, sehingga pasien sulit untuk tidur dan beristirahat karena kecemasan yang dirasakan. Perawat yang bekerja di RSUD Dr.H Abdoel Moeloek melakukan beberapa tindakan untuk mengurangi kecemasan agar lebih rileks seperti mengurangi jumlah pengunjung pada jam istirahat, memberikan penyuluhan tentang tindakan operasi, memberikan obat tidur, dan tidak ada metode non farmakologi yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan.

Hasil penelitian Handayani dan Rahmayati (2018) menyimpulkan kecemasan yang muncul pada pasien pre operatif umumnya disebabkan oleh kekhawatiran akan tindakan pembiusan, suasana kamar operasi dengan berbagai peralatan, nyeri, risiko kecacatan atau kematian meskipun pasien telah diberikan penjelasan pada saat

informed consent dan penandatanganan surat izin operasi (Handayani & Rahmayati, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulyani (2008), menunjukkan yang mengalami kecemasan ringan (52,5%) dan kecemasan sedang (47,5%) dari 40 pasien klien rawat inap di ruang penyakit bedah dan non bedah.

Buckle (2002) mendefinisikan aromaterapi klinis sebagai pemakaian minyak essensial untuk hasil tertentu yang dapat diukur. Orang mesir kuno menggunakan aromaterapi untuk meredakan nyeri, dan pada abad ke-19, daun rosemary dibakar di rumah sakit untuk pengasapan. Sekarang, ahli aromaterapi menggunakan minyak essensial untuk meningkatkan hasil kesehatan yang positif termasuk perbaikan alam perasaan, jerawat, edema, alergi, memar dan stres (Kozier, Erb, Berman, & Synder, 2010).

Ketika minyak essensial dihirup, aroma dideteksi oleh sel reseptor olfaktorius di lubang hidung. Stimulus tersebut berjalan di sepanjang saraf olfaktorius (saraf kranial) ke bulbus olfaktorius dan kemudian menuju ke otak tempat stimulus tersebut dianggap berperan pada emosi, ingatan dan berbagai fungsi tubuh termasuk frekuensi jantung, tekanan darah, dan pernapasan. Sekitar 300 minyak essensial saat ini digunakan dalam aromaterapi. Contoh minyak essensial aromaterapi yaitu, kayu manis, lavender, *cytrus (orange)*, *papermin* dan *sandalwood* (Kozier, Erb, Berman, & Synder, 2010).

Menurut Primadiati, Rachmi (2002) aromaterapi *cytrus (orange)* dapat membantu mengurangi stress dan anti depresi, meningkatkan mood, membuat rileks pikiran, dan perasaan segar.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang *pengaruh aromatherapy* minyak *essensial cytrus (orange)* dengan inhalasi terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut, bagaimana pengaruh pemberian *aromaterapi*

minyak *essensial citrus (orange)* terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *aromaterapi* minyak *essensial citrus (orange)* terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kecemasan pada pasien pre operasi sebelum diberikan *aromatherapy* minyak *essensial citrus (orange)* di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- b. Diketahui kecemasan pada pasien pre operasi setelah diberikan *aromatherapy* minyak *essensial citrus (orange)* di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Diketahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *aromatherapy* minyak *essensial citrus (orange)* di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan memberikan *aromatherapy* minyak *essensial citrus (orange)*.

2. Manfaat Aplikatif

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien pre operasi sehingga dapat menjadikan *aromaterapi* minyak *essensial citrus (orange)* sebagai salah satu metode untuk menurunkan kecemasan secara non-farmakologis terutama pada pasien pre operasi.

3. Ruang Lingkup

Peneliti ingin mengetahui *Pengaruh Aromaterapi Minyak Essensial Cytrus (Orange)* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *pre experimental* dengan rancangan (*two-group pre-post tes design*). Desain ini disebut dengan istilah *quasi experiment*. Observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah *eksperiment*. Pada penelitian ini intervensinya adalah berupa perlakuan nyata terhadap responden yang mendapatkan tindakan keperawatan pemberian *aromaterapi* minyak *essesnsial cytrus (orange)* pada pasien yang mengalami kecemasan dan tanpa pemberian *aromaterapi* minyak *essesnsial cytrus (orange)* pada kelompok kontrol pasien yang mengalami kecemasan pre operasi.