

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ada tiga fase dalam pembedahan yaitu pre-operatif, intra-operatif, dan pasca-operatif. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode perioperatif. Pre operasi adalah fase dimulai dengan keputusan untuk menjalani operasi atau pembedahan dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi (Smeltzer & Bare's, 2017) Pada saat pre operasi sebagian besar pasien mengalami berbagai *stresor* yang menyebabkan kecemasan (Basri & Lingga, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2018 jumlah pasien dengan melaksanakan tindakan operasi mencapai nilai peningkatan yang sangat relevan dari tahun ke tahun. Di tahun 2019 terjadi peningkatan data sebesar 148 juta jiwa, sedangkan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, tahun 2018 terdapat 7.320 pasien mengalami pembedahan. Berdasarkan data internal kamar bedah di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro diketahui bahwa pada tahun 2022 terdapat 4.200 pasien yang harus dilakukan pembedahan. Terdapat 60% pasien yang mengalami kecemasan sebelum proses pembedahan dan ada 5% yang berada pada tingkat panik (Triyadi et al., 2015).

Kecemasan merupakan reaksi pertama yang terjadi atau dirasakan oleh pasien dan keluarganya pada saat pasien membutuhkan perawatan yang tiba-tiba atau tidak direncanakan sejak awal masuk ke rumah sakit. Kecemasan akan terus dialami pasien dan keluarganya dalam setiap tindakan perawatan terhadap penyakit yang diderita pasien. Kecemasan muncul apabila ada ancaman berupa ketidakberdayaan, kehilangan kendali, perasaan kehilangan fungsi-fungsi dan harga diri, kegagalan pertahanan, perasaan terisolasi (Nursalam, 2014)

Gejala kecemasan secara psikologis yaitu merasa tengang, gugup, dan bedara diujung tanduk, merasa berada dalam situasi yang menakutkan, memikirkan suatu situasi berulang-ulang (*ruminasi*), gelisah, dan tidak mampu berkonsentrasi, serta merasa kebas (*ba'al*). Sedangkan secara fisik yaitu mual,

ketegangan otot, sakit kepala, tidak bisa duduk dengan tenang ketika menunggu sesuatu, ritme nafas lebih cepat, berkeringat atau merasa panas, denyut jantung yang cepat, berdebar keras atau tidak teratur, tekanan darah naik, sulit tidur, dan merasakan perut melilit. Efek jangka panjang yang disebabkan oleh kecemasan yaitu dapat berupa gangguan sulit tidur, depresi (kondisi murung yang tidak dapat dihibur), daya tahan tubuh menurun yang dapat menyebabkan tubuh rentan terhadap penyakit-penyakit tertentu (Mind, 2018).

Kecemasan pasien pada fase pre operasi dapat berupa kekhawatir terhadap nyeri setelah dilakukan pembedahan, perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan penyakit (bila diagnosa yang ditegakan belum pasti), operasi yang dilakukan akan gagal, meninggal saat dilakukan anestesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang yang memiliki penyakit yang serupa, menghadapi ruang operasi, alat bedah dan petugas (Potter & Perry, 2010). Kecemasan merupakan respon emosi yang tidak menyenangkan yang dapat menyebabkan timbulnya gejala seperti perasaan khawatir atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman (Idris & Reza, 2018).

Pasien yang akan menjalankan operasi biasanya mengalami kecemasan. Kecemasan preoperasi disebabkan oleh ketidaktahuan pada konsekuensi pembedahan dan rasa takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Berbagai dampak psikologis yang muncul akibat kecemasan preoperasi seperti marah, menolak, atau apatis terhadap kegiatan perawatan. Kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. (Stuart, 2016).

Kecemasan pada pasien pra-operasi dapat mengakibatkan operasi dibatalkan atau ditunda, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien dan apabila tekanan darah pasien naik namun tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi yang diberikan dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Fadlilah,

2014 dalam Sugiarta et al., 2021). Kecemasan diperkirakan dapat mempengaruhi 1 dari 25 orang di Inggris. Perempuan lebih banyak dari pada laki-laki, dan keadaan ini lebih sering dialami oleh orang usia antara 35-55 (*Anxiety and Depression Association of American (ADAA)*, 2014 dalam (Basri, Lingga, 2019)

Kecemasan yang tidak segera ditangani dengan baik menimbulkan gangguan-gangguan psikologis lainnya, sehingga perlu penanganan untuk mengantisipasi kecemasan agar tidak menjadi penyakit-penyakit lain. Perkembangan ilmu psikologi membuka berbagai ruang baru dalam memberikan berbagai alternatif terkait intervensi gangguan psikologis, salah satunya berupa terapi (Shokiyah & Syamsiar, 2021). Terapi seni visual yaitu melibatkan penggunaan berbagai media seperti cat, tanah liat, dan fotografi yang dapat mengatasi kecemasan karena pada saat sedang melakukan terapi seni seseorang akan menggunakan imajinasi untuk berpikir positif dan berkonsentrasi terhadap warna, garis dan bentuk (March, 2016).

Terapi seni yaitu terapi menggunakan gambar atau bentuk kesenian lainnya untuk memfasilitasi komunikasi dan/atau penyembuhan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Terapi seni adalah terapi tambahan untuk psikoterapi, memfasilitasi proses melalui pembuatan gambar dan pertukaran verbal dengan terapis. Terapi seni yaitu proses kreatif yang terlibat dalam pembuatan seni, seperti menggambar, melukis, memahat atau bentuk seni lainnya (Malchiodi, 2016).

Terapi seni memiliki manfaat sebagai terapi penyembuhan. Hal ini disebabkan karena seni merupakan ekspresi langsung dari mimpi atau fantasi ke dalam bentuk visual, seni memproyeksikan alam ketidaksadaran, seni memberikan perasaan senang atau nyaman, seni bersifat fleksibel yaitu tidak ada yang benar ataupun salah, seni tidak memiliki batasan usia, seni membantu mengungkapkan perasaan bagi orang yang sukar mengungkapkan perasaan secara verbal (Heksan, 2010 dalam Malchiodi, 2016). Kegiatan terapi seni meliputi kegiatan seni menggambar, memahat, melukis, menari, mewarnai, drama, puisi, bernyanyi dan melihat karya seni orang lain terapi seni

menganjurkan individu memvisualisasikan emosi dan pikiran yang tidak dapat diungkapkan sehingga diungkapkan melalui karya seni dan selanjutnya ditinjau untuk diinterpretasikan oleh individu (Krisnanto, 2019).

Terapi seni memiliki karakteristik metapora sebagai sarana terapi. Bersamaan dengan seni yang disalurkan dalam terapi, memungkinkan individu untuk memunculkan dan menarik keterampilan praktis dan psikologis yang tanpa sadar bertumbuh (Nguyen, 2016 dalam Aiyuda, 2019).

Berdasarkan penelitian (Tualeka & Rohmah, 2022) mengenai efektifitas *expressive art therapy* untuk menurunkan kecemasan pada kelompok remaja putri di panti asuhan menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan ($p = 0,028 < 0,05$) setelah mengikuti terapi.

Berdasarkan penelitian (Shokiyah & Syamsiar, 2021) mengenai terapi seni untuk mengatasi gangguan kecemasan pada lansia akibat pandemi *covid-19* dengan di Posyandu Lansia Bahagia Abadi X di Nilasari Baru Gonilan Kartosuro-Sukoharjo menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi seni, dengan demikian terapi seni terbukti dapat mengurangi kecemasan pada lansia akibat pandemi *Covid-19*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu dalam penelitian ini berfokus pada semua pasien pre operasi. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh terapi seni terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Terapi Seni Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh yang bermakna terapi seni terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi seni pada kelompok intervensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2023.
- b. Mengetahui distribusi rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi seni pada kelompok kontrol di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2023.
- c. Mengetahui perbedaan nilai kecemasan pasien pre operasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman, dan masukan mengenai proses dan penyusunan laporan penelitian yang baik dan benar dalam dunia keperawatan, khususnya mengenai pengaruh terapi seni pada pasien pre operasi sehingga dapat digunakan pada penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

Untuk memberikan masukan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya mengenai pengaruh terapi seni terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah ilmu keperawatan medikal bedah. Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest non-equivalent control grup*. Variabel independen yaitu terapi seni, variabel dependen yaitu kecemasan pasien pre operasi. Intervensi yang dilakukan adalah terapi seni. Subjek penelitian adalah pasien pre operasi dengan jumlah sampel 32 responden. Tempat penelitian ini dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Tahun 2023.