

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laparotomi adalah suatu tindakan pembedahan pada daerah abdomen dengan cara membuka dinding abdomen untuk mencapai isi dari rongga abdomen (Lenggogeni, 2023). Laparotomi merupakan suatu bentuk pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus seperti apendicitis, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, *sectio caesarea*, kolestisitis dan peritonitis (Mumtaz, 2020).

Apendisitis adalah peradangan akut pada apendiks vermiformis berupa tabung sempit yang memanjang dari bagian inferior sekum. Apendiks tidak memiliki fungsi yang diketahui secara pasti tetapi akan mengisi dan mengosongkan saat makanan bergerak melalui saluran pencernaan. Apendisitis dimulai ketika usus buntu tersumbat atau meradang. Iritasi dan peradangan menyebabkan pembuluh darah membesar, stasis, dan oklusi arteri. Akhirnya bakteri menumpuk, dan usus buntu dapat berkembang menjadi gangren. Apendisitis ialah kondisi paling sering dijumpai dari peradangan akut di kuadran kanan bawah rongga perut, juga suatu keadaan darurat bedah yang paling umum. Pasien dengan apendisitis membutuhkan rujukan segera dan pengobatan yang cepat (Hartoyo, Hidayat, Musiana & Handayani, 2023).

World Health Organization (WHO) mengatakan pasien laparotomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Angka jumlah pasien laparotomi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2018, terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia. Di Indonesia tahun 2019, laparotomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparotomi. Data Tabulasi

Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit seindonesia dengan 12,8%, diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan laparatomi meningkat 20% dari 1.320 kasus menjadi 1.567 kasus (Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 50%, pasien di dunia mengalami kecemasan, dimana 5-25% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 50% mereka yang berusia 55 tahun. Tingkat kecemasan pasien pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Di perkirakan angka ini terus meningkat setiap tahunnya dengan indikasi tingkat kecemasas pasien pre operasi. Di Indonesia tingkat ansietas pre operasi mencapai 534 juta jiwa. Data pada tahun 2019 terjadi penurunan menjadi sekitar 148 juta jiwa, dan diperkirakan bahwa 50% sampai 75% mengalami kecemasan selama periode pra operasi. Dengan 1,2 juta jiwa terjadi di Indonesia. Data pada tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia dan lebih dari 28% orang mengalami kecemasan. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa.

Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease*, terdapat 17,7 juta kasus apendisitis akut di seluruh dunia, dengan insiden 229 kasus per 100.000 penduduk dan menyebabkan kematian sebesar 33.400 orang (IHME, 2022). Di Indonesia, angka kejadian apendisitis dilaporkan sekitar 95 kasus per 1000 penduduk dengan jumlah kasus sekitar 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN dengan prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun (Wijaya, Eranto & Alfarisi, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa di Provinsi Lampung terdapat kasus apendisitis sebanyak 1.292 penderita (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil *pra survei*, tercatat sebanyak 93 pasien menjalani tindakan operasi laparatomi di RS Mardi Waluyo Metro selama periode Januari hingga April 2024.

Tahapan preoperasi seringkali pasien mengalami stimulus yang dapat memicu kecemasan (Silalahi & Wulandari, 2021). Kecemasan adalah suatu

kondisi psikologi seseorang akan perasaan khawatir terhadap sesuatu hal yang akan atau belum tentu terjadi (Silalahi & Wulandari, 2021). Kecemasan dapat mempengaruhi efek psikologis dan fisiologis pasien, efek psikologis menyebabkan perilaku tegang yang membuat pasien tidak dapat mengikuti instruksi orang lain. Sedangkan efek fisiologis yang ditandai dengan meningkatnya denyut nadi, tekanan darah, frekuensi nafas dan lainnya (Rihiantoro, Handayani, Wahyuningrat & Suratminah, 2018).

Beberapa kecemasan tersebut berkenaan dengan ketakutan timbulnya rasa nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, takut menghadapi alat dan petugas bedah, takut keganasan, takut meninggal ketika sedang dianestesi dan takut jika operasi gagal sehingga terjadi komplikasi. *Overthinking* tersebut menjadikan pasien cemas dan belum mampu menguranginya (Nilasanti, Manggasa, Suharto & Malaha, 2021).

Peran dari perawat dibutuhkan oleh pasien guna memberikan pendidikan dan pemahaman kepada pasien secara akurat untuk menanamkan perilaku penanganan cemas, sehingga diharapkan dapat menurunkan kecemasan secara optimal. Edukasi pre operasi menjadi sangat vital yang dapat dilakukan oleh perawat kepada pasien dengan keluarganya dengan memberikan informasi terkait tindakan sebelum operasi, selama operasi sampai operasi selesai. Adapun tujuan dari edukasi ini yaitu untuk meminimalisir tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien pembedahan (Sukarini, Rimba & Indah, 2020). Masalah kecemasan ini bisa diatasi dengan berbagai intervensi keperawatan, salah satunya adalah dengan *emotional spiritualitas*, setiap orang yang memiliki keyakinan pada Tuhannya akan selalu meminta kepadanya untuk diberikan kesembuhan akan penyakitnya. Sehingga ini menjadi upaya preventif terjadinya kecemasan pre operasi pada pasien. Maka dari itu dukungan spiritualitas merupakan hal penting sehingga bisa mengurangi kecemasan. Salah satu upaya penanganan kecemasan yang bisa diberikan pada pasien adalah dengan teknik relaksasi. Teknik ini dapat mengurangi tingkat kecemasan yang sedang dialami oleh pasien, sehingga pasien tersebut bisa merasa rileks dan tenang (Rejeki, Santi, Hidayati & Rozhikan, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas kesehatan yaitu perawat di ruang bedah anggrek 2 di RS Mardi Waluyo mengatakan bahwa untuk pemberian terapi non farmakologis yang diberikan pada pasien pre operasi untuk menurunkan ansietas yaitu dengan tehnik relaksasi napas dalam. Penatalaksanaan non farmakologis dengan terapi SEFT (*spiritual emotional freedom technique*) untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien pre operasi laparatomi belum pernah dilakukan dan diberikan di ruang bedah anggrek 2 di RS Mardi Waluyo.

Ada beberapa metode terapi yang termasuk dalam teknik relaksasi, salah satu terapi tersebut adalah terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). Teknik ini adalah salah satu dari suatu terapi alternatif atau terapi komplementer keperawatan yang bermanfaat untuk mengatasi masalah-masalah baik yang berkaitan dengan emosional maupun fisik (Kawanda & Relawati, 2023).

Spiritual emotional freedom technique merupakan terapi yang menggabungkan *mind body* dengan asuhan keperawatan komplementer. Terapi ini memanfaatkan sistem energi tubuh yang dimaksudkan untuk memperbaiki tingkat emosional, pikiran dan perilaku. *Spiritual emotional freedom technique* menggabungkan antara sistem energi tubuh dengan terapi spiritual dan menggunakan metode *tapping* di titik-titik tertentu khususnya 12 jalur energi tubuh. Terapi ini dapat meningkatkan unsur spiritual (Rahmadania & Zoahira, 2021).

Sehingga dengan berbagai penelitian yang telah dilakukan dengan itu perlu adanya implementasi terkait dengan pengaruh maupun keefektifan dalam penerapan terapi SEFT dalam mengurangi cemas khususnya bagi pasien pre operasi yang sangat jarang dilakukan di rumah sakit, sehingga dengan intervensi tersebut dapat mengukur tingkat kecemasan baik sebelum maupun sesudah diterapkannya terapi SEFT dan mampu mengevaluasi hasil dari penerapan tersebut untuk meminimalisir kecemasan pasien pre operasi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan bertujuan untuk menyusun asuhan keperawatan dalam rangka laporan akhir yang berjudul “Analisis tingkat ansietas pada pasien pre operasi laparatomi dengan Intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah ”bagaimana tingkat ansietas pada pasien pre operasi laparatomi dengan intervensi *spiritual emotional freedom technique*” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisis tingkat ansietas pada pasien pre operasi laparatomi dengan intervensi *spiritual emotional freedom technique* di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor yang mempengaruhi tingkat ansietas pada pasien pre operasi laparatomi di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.
- b. Menganalisis tingkat ansietas pada pasien pre opeerasi laparatomi di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.
- c. Menganalisis intervensi *spiritual emotional freedom technique* dalam menurunkan ansietas pada pasien pre operasi laparatomi di RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberi manfaat, menambah ilmu pengetahuan dan informasi dalam memberikan terapi keperawatan pada masalah ansietas pre operasi laparatomi dan dapat dijadikan sebagai data dalam penelitian selanjutnya khususnya mahasiswa keperawatan.

2. Manfaat Praktik

a. Perawat

Laporan ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi perawat untuk tindakan keperawatan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien pre operasi laparatomi dengan pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* di Rumah Sakit.

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai masukan bahan pertimbangan untuk alternatif tindakan yang tepat guna meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c. Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan, bacaan, dan literatur yang diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan mengenai pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* pada pasien pre operasi.

E. Ruang Lingkup

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai asuhan keperawatan pre operasi laparatomi dengan masalah ansietas di RS Mardi Waluyo Metro. Metode asuhan keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Intervensi yang diberikan yaitu *spiritual emotional freedom technique*, jumlah sampel yang berikan intervensi berjumlah 1 pasien. Waktu dan tempat pelaksanaan ini dilaksanakan pada tanggal 08-10 Mei 2024 di ruang bedah RS Mardi Waluyo Metro.