

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah prosedur medis yang menggunakan teknik invasif untuk menentukan diagnosis atau mengobati penyakit, cedera atau kelainan bentuk tubuh secara umum, prosedur ini membuat sayatan pada tubuh yang dapat mengubah fungsi fisiologis dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Scholz *et al.*, 2019). Operasi atau tindakan pembedahan adalah suatu prosedur lanjutan yang dilakukan dari penanganan keadaan kegawatdaruratan menyesuaikan dengan kondisi pasien, yang diawali prosedur membuka bagian tubuh dengan sayatan dan diakhiri dengan jahitan luka (Murdiman *et al.*, 2019). Operasi atau tindakan pembedahan yang sering dilakukan di rumah sakit, dengan berbagai tata cara tindakan operasi yang diberikan kepada pasien seperti pembiusan biasanya dilakukan diawal sebelum dilakukannya pembedahan serta berdampak dapat mengancam keselamatan jiwa, hal ini membuat pasien pre-operasi rentan mengalami kecemasan (Carpenito, 2013).

Pembedahan berdasarkan jenisnya ini dibagi menjadi dua jenis yaitu minor dan mayor. Pembedahan atau operasi kecil adalah tindakan pembedahan pada bagian tubuh yang kecil. Sedangkan pembedahan mayor atau operasi besar adalah pembedahan yang dilakukan di berbagai organ tubuh. Komplikasi bedah minor atau ringan jarang terjadi. Dibandingkan dengan komplikasi yang terjadi pada bedah mayor atau besar. Dalam kebanyakan kasus, pasien yang menjalani operasi minor atau kecil dapat kembali kerumah pada hari yang sama (Ahsan *et al.*, 2017). Prosedur sebelum dan sesudah pembiusan atau anestesi menjadikan faktor stress bagi pasien secara psikologi yaitu kecemasan maupun fisiologi (Priscilla *et al.*, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2020), pasien yang menjalani tindakan operasi terus mengalami peningkatan yang signifikan tiap tahunnya. Pada tahun 2017 tercatat 140 juta jiwa, tahun 2019 tercatat 148 juta jiwa di dunia dan 1,2 juta jiwa di Indonesia, pada tahun 2020 tercatat 234 juta jiwa dan 1,2 juta jiwa di Indonesia. Data Kemenkes

RI (2021), menerangkan bahwa tindakan operasi atau pembedahan berada di urutan 11 dari 50 penanganan kasus penyakit yang ada di Indonesia, 32%.

Ramadhan *et al.*, (2023), menerangkan bahwa di negara berkembang seperti negara Indonesia sekitar 3-16% pasien dapat mengalami masalah baru karena tindakan pembedahan, dengan angka tingkat kematian mencapai 0,4-0,8%. Komplikasi mayor yang banyak dialami oleh 7 juta jiwa dan 1 juta kematian dua kali setiap tahun adalah salah satu jenis komplikasi umum terjadi (Musyaffa *et al.*, 2023).

Berdasarkan data Riskesda Jawa Tengah (2018), angka kejadian kasus pembedahan di Jawa Tengah sebanyak 9.30%. Di kabupaten Klaten sendiri terdapat 7,75 % kasus pembedahan, sebanyak 2,52% diakibatkan kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan data beberapa profil rumah sakit di kabupaten Klaten, angka kejadian pembedahan di rumah sakit Islam Klaten sebanyak 270 kasus pembedahan setiap bulannya, di rumah sakit Soeradji Tirtonegoro terdapat 500 kasus pembedahan setiap bulannya, di rumah sakit Cakra Husada terdapat 120 kasus pembedahan, di RSUD Bagas Waras terdapat 300 kasus pembedahan setiap bulannya. Jumlah kasus pasien perlu penanganan tindakan pembedahan atau operasi di RSUD Muhammadiyah Prambanan Klaten pada bulan Januari–September tahun 2023 terdapat total 237. Berdasarkan data rekam medis bulan Januari 2023 pasien dengan tindakan pembedahan menempati urutan nomor satu.

Pembedahan atau tindakan operasi merupakan hal yang paling ditakuti oleh semua pasien ketika didiagnosis harus dioperasi. Karena pasien berfikir tentang hal yang tidak diinginkan. Bahkan tidak hanya pasien, keluarga pasien juga memiliki kekhawatiran tersendiri. Kecemasan timbul akibat kecemasan dengan prosedur yang akan mereka alami, yang mungkin suatu hal baru yang dialami pasien dan merupakan ancaman keselamatan jika dari prosedur pembedahan yang dijalani (HIPKABI, 2014).

Operasi atau pembedahan memerlukan pembiusan atau anestesi untuk dapat mengurangi rasa sakit serta tidak nyaman pada pasien selama menjalani tindakan operasi. Hal ini, dapat menyebabkan timbulnya rasa kecemasan pada pasien. Pada umumnya pasien yang akan dilakukan tindakan operasi sering mencemaskan rasa sakit setelah operasi, kematian, rusaknya citra tubuh, berubah bentuk tubuh, keberhasilan anestesi, keberhasilan operasi, kemampuan diri melewati prosedur operasi (Sitinjak *et al.*, 2022).

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai reaksi terhadap situasi dan kondisi tertentu yang mungkin mengancam dan merupakan kejadian normal selama periode perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau asing, serta selama eksplorasi kecemasan. Kecemasan yang dialami pasien pra operasi dapat mengakibatkan tertundanya prosedur pembedahan. Kecemasan juga dapat meningkatkan tekanan darah pasien sehingga dapat menghambat proses pembedahan dan mengganggu efek anestesi yang diberikan pada pasien pra operasi, seperti terbangun ditengah prosedur operasi (Sugiartha *et al.*, 2021).

Ansietas atau gangguan kecemasan merupakan jenis gangguan psikiatri yang paling umum ditemui pada pasien yang hendak menjalani operasi. *National Comorbidity Study* (NCS) melaporkan bahwa satu dari empat individu memenuhi syarat setidaknya satu gangguan kecemasan dan tercatat bahwa 17,7% penderita mengalami gangguan tersebut dalam satu tahun terakhir. Di Indonesia sendiri, sebuah studi telah dilakukan guna mengetahui sejauh mana gangguan kecemasan tersebar. Jumlah orang yang mengalami gangguan emosional di Indonesia, seperti gangguan kecemasan dan depresi, mencapai 11,6% dari populasi yang berusia di atas 15 tahun (Rismawan, 2019).

Kekhawatiran sebelum menjalani operasi memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil dari prosedur bedah. Ini bisa menyebabkan hipertensi, peningkatan denyut jantung, dan perdarahan. Disamping itu, telah terbukti bahwa tingkat kecemasan yang tinggi sebelum operasi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan akan obat penghilang rasa sakit setelah operasi. Tingkat kekhawatiran setiap pasien dalam mengungkapkan tentang masa depan mereka bergantung pada faktor-faktor yang beragam. Ini mencakup usia, jenis kelamin, jenis dan sejauh apa operasi yang direkomendasikan, pengalaman sebelumnya dengan operasi, dan tingkat kepekaan individu terhadap situasi yang menimbulkan stres. Beberapa penelitian terbaru telah meneliti hubungan antara kegelisahan sebelum operasi dengan tingkat risiko atau jumlah pasien yang sakit atau meninggal. Terlalu cemas juga bisa menyebabkan penundaan dalam kinerja yang tidak diperlukan (Bedaso & Ayalew, 2019).

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien selama operasi juga dapat berpengaruh besar terhadap berbagai aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dari segi biologis, rasa cemas dapat menyebabkan pusing, detak jantung yang tidak teratur, jantung berdebar,

hilangnya nafsu makan, kesulitan napas, keringat dingin dan kelesuan, serta sedikit perubahan dalam aktivitas atau gerakan tubuh, seperti melengkungnya jari kaki dan sensitivitas terhadap suara tiba-tiba. Namun dari segi psikologi, kecemasan dapat memicu perasaan cemas, takut, gelisah, kebingungan, sering terlarut dalam pikiran, kesulitan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan rasa gugup (Worden, 2018).

Ketika pasien merasa cemas, pikirannya akan memicu sistem saraf simpatis yang kemudian akan merangsang medula adrenal untuk memproduksi hormon seperti, kortisol, katekolamin, epinefrin dan norepinefrin. Hormon epinefrin dan norepinefrin berperan penting sebagai zat anti kelelahan, ketegangan kerja berlebihan, kulit pucat, meningkatkan pernafasan, meningkatkan detak jantung dan mengurangi energi pasien, yang pada akhirnya dapat merugikan pasien ketika mempengaruhi prosedur operasi pada pasien (Feist & Feist, 2017).

Menurut Pane (2019), dalam penelitiannya yang berjudul gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Dr. Pringadi Medan. Menerangkan bahwa, dari 42 orang yang disurvei menunjukkan hasil, 25 orang (59,5%) mengalami kecemasan sedang, 15 orang (35%) mengalami kecemasan ringan dan 1 orang (2,4%) mengalami kecemasan berat dan 1 orang mengalami panik (2,4%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al.*, (2023) berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah, menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dengan faktor usia (p-value 0,036), pendidikan (p-value 0,016), jenis kelamin (p-value 0,038), dan jenis operasi (p-value 0,026).

Hasil penelitian Sugiarta (2021) yang berjudul gambaran kecemasan pada pasien pra operasi di RSUD Buleleng menerangkan bahwa, dengan menggunakan skala pengukur kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menunjukkan hasil cemas berat 6 orang (6,70%) responden, cemas sedang 22 orang (24,40%) responden, cemas ringan 42 (46,70%) responden dan 20 orang (22,20%) tidak mengalami kecemasan. Hasil dari penelitian Murdiman (2019) yang berjudul hubungan pemberian informed consent dengan kecemasan pada pasien pre operasi apendisitis di ruang bedah BLUD rumah sakit Konawe, menunjukan bahwa pasien pre operasi 3 orang (7,7%) cemas ringan, 19 orang (48,7%) cemas sedang dan 17 orang (43,6%) cemas berat.

Disarankan kepada pasien yang akan menjalankan tindakan pembedahan atau pasien pre operasi untuk dapat mampu mengelola kecemasan yang dialami sebelum operasi dengan berbagai teknik, yaitu farmakologi atau nonfarmakologi. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi cemas dengan cara nonfarmakologi yaitu, terapi musik, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), terapi perilaku, dan terapi *butterfly hug* (Salmaa, 2021).

Terapi *Butterfly hug* merupakan salah satu cara untuk menurunkan tingkat kecemasan dan agar tidak mengganggu aktivitas seseorang dengan melakukan upaya untuk merelaksasi diri (Rachmawati, 2020). Terapi *butterfly hug* dinilai sangat efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan dengan terapi yang sudah ada sebelumnya seperti terapi musik, komunikasi terapeutik dan nafas dalam (Girianto *et al.*, 2021). Selain itu, ada bukti bahwa teknik *butterfly hug* dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah sehingga membuat kita lebih tenang, dan bermanfaat untuk mengobati perasaan traumatis dan negatif. Hal ini terbukti ketika metode ini digunakan untuk membantu korban bencana alam di Meksiko tahun 1998 yang selamat untuk mengurangi perasaan traumatis mereka (Arviani *et al.*, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan Ramdhiani *et al.*, (2023) yang berjudul pengaruh *butterfly hug* terhadap penurunan tingkat stres pada remaja di smk Al-Mafatih, menjelaskan bahwa hasil pre diberikan teknik *butterfly hug* dari 36 responden yang ada, 10 orang (27,8%) responden cemas ringan, 23 orang (63,9%) responden cemas sedang dan 3 orang (8,3%) responden cemas berat, setelah dilakukan teknik *Butterfly hug* tingkat stres menurun menjadi 27 orang (75%) responden cemas ringan, 9 orang (25%) responden cemas sedang, dan 0 orang (0%) responden cemas berat.

Penelitian Putri *et al.*, (2023) yang berjudul pengaruh metode *self healing* dengan tehnik *butterfly hug* terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta, menjelaskan bahwa sebelum responden mendapatkan tehnik *butterfly hug* terdapat cemas sedang sebanyak 17 orang (60,7%), dan cemas ringan 11% (39,3%). Kemudian setelah responden mendapatkan tehnik *butterfly hug* terdapat hasil normal atau tidak merasakan cemas sebanyak 4 orang (14,3%) responden, cemas ringan sejumlah 14 orang (50%) responden, dan cemas sedang sebanyak 10 orang (35,7%) responden.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 31 Januari 2024 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten. Data dalam 3 bulan terakhir yaitu sejak bulan November 2023 - Januari 2024 terdapat 70 kasus pembedahan dan berdasarkan hasil wawancara kepada 10 pasien pre operasi dengan cara wawancara pengisian kuesioner HARS, menghasilkan 8 pasien menyatakan kecemasannya dari ringan hingga sedang. Pasien menyatakan bahwa cemas akan tindakan operasi karena ini pengalaman pertama, pasien mencemaskan keberhasilan tindakan operasi, mencemaskan bagaimana nanti proses pemulihan setelah operasi apakah tubuhnya akan kembali seperti semula. Hal ini sangat berdampak pada terlaksananya proses operasi pada pasien yang dapat menyebabkan tertundanya tindakan operasi pada pasien.

Hasil wawancara kepada perawat atau petugas yang berdinasi menangani pasien pre operasi tersebut menyatakan bahwa 95% pasien mengalami kecemasan pre operasi terlebih pada pasien pre operasi yang sebelumnya belum memiliki pengalaman tindakan pembedahan dan selama ini perawat menerapkan atau mengajarkan teknik nafas dalam dan komunikasi terapeutik kepada pasien pre operasi dalam mengatasi kecemasan pasien. Oleh sebab itu penulis tertarik dan perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Teknik *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka pembedahan di PKU Muhammadiyah Prambanan selama tahun 2023 tercatat ada 237 kasus operasi. Data 3 bulan terakhir pada 20 November 2023-31 Januari 2024 terdapat 70 kasus operasi. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 pasien, 8 pasien mengalami kecemasan dari kecemasan ringan hingga sedang. Hasil wawancara oleh petugas atau perawat yang bertugas menangani pasien pre operasi menyatakan bahwa 95% pasien pre-operasi mengalami kecemasan. kecemasan ini ditangani dengan teknik *butterfly hug* atau pelukan kupu-kupu yaitu menyilangkan kedua tangan seperti kepak kupu-kupu, sambil menarik nafas dan menghembuskan nafas secara perlahan. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis mengangkat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Pengaruh Teknik *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “Pengaruh Teknik *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten”.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pre-operasi (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan).
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre-operasi (*pre test*) di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan (*post test*) pasien pre-operasi di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten.
- d. Menganalisa pengaruh penerapan teknik *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSU PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan keperawatan dalam menangani tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien yang akan mendapatkan tindakan pembedahan sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi.

b. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ketrampilan terapan bidang keperawatan bagi perawat dalam memberikan edukasi teknik penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi dengan teknik *butterfly hug*.

c. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan profesional, memberikan informasi mengenai berbagai hal teknik relaksasi yang dapat diaplikasikan dirumah sakit selain komunikasi terapeutik dan nafas dalam yaitu adanya teknik *butterfly hug* sehingga dapat dituangkan dalam standar operasional prosedur (SOP) dan dilaksanakan dalam pelayanan di rumah sakit.

d. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, literatur atau referensi tentang penurunan kecemasan pasien pre-operasi pada mata ajar keperawatan medikal bedah.

e. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya dan menyempurnakan penelitian yang sudah ada sebelumnya.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat berbagai aspek penelitian yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Karena belum banyak penelitian yang dilakukan terkait dengan pengaruh teknik *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi. Peneliti menjabarkan beberapa hasil penelitian yang telah disajikan sebelumnya pada tabel sebagai berikut ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian dan Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Pane, (2019)	gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre-oprasi di ruang	1. Desain penelitian : <i>Cross sectional</i> . 2. 974 Responden. 3. Instrument penelitian menggunakan HARS. 4. Tingkat kecemasan : 25 orang (59,5%) sedang, 15 orang (35.7%)	1. Jumlah responden : 25 2. Desain penelitian : <i>pre eksperimental</i>

No	Nama (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian dan Hasil Penelitian	Perbedaan
		bedah RSUD dr. Pringadi Medan tahun 2019	ringan, 1 orang (2.4%) berat dan 1 orang (2.4%) mengalami panik. Rata-rata mengalami kecemasan sedang 25 orang (59,5%).	
2.	Soeli <i>et al.</i> , (2023)	Simulasi Resusitasi Jantung Paru <i>Bystander</i> dan Terapi <i>Butterfly Hug</i> Terhadap Kemampuan Melakukan Pertolongan Darurat Pada Serangan Jantung	1. Metode penelitian : Quasi eksperimen, dengan one group <i>pre test</i> dan <i>post test</i> . 2. 24 Responden. 3. Setelah dilakukan <i>butterfly hug</i> mengalami peningkatan dibandingkan sebelum dilakukan <i>butterfly hug</i> yaitu : adanya peningkatan dari rata-rata 14 menjadi 29. 4 responden baik (16,7%), dan 1 responden sangat baik (4,2%). Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($P < 0,05$).	1. Jumlah responden : 25 2. Desain penelitian : <i>pre eksperimental</i>
3.	Fatmawati & pawestri, (2021)	Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi <i>Sectio Caesarea</i> dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi	1. 3 responden 2. Instrument penelitian : menggunakan <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS) 3. <i>Pre test</i> dan <i>post test</i> 4. Hasil : terjadi penurunan signifikan dalam kecemasan pasien pre operasi	1. Jumlah responden : 25 2. Jenis instrument penelitian : HARS
4.	Putri <i>et al.</i> , (2023)	Pengaruh Metode <i>Self Healing</i> Dengan Teknik <i>Butterfly Hug</i> Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi <i>Sectio Caesarea</i> Di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta	1. Jenis penelitian : kuantitatif 2. Desain penelitian : <i>Quasi Experiment pre test and post test without control</i> . 3. 28 Responden 4. Hasil penelitian : sebelum dilakukan <i>butterfly hug</i> responden mengalami kecemasan sedang yaitu 17 responden (60,7%), setelah dilakukan <i>butterfly hug</i> responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 14 responden (50%). Berdasarkan hasil analisa dari uji <i>Wilcoxon</i> didapatkan <i>p value</i> 0,016, dimana $p\ value < 0,05$	1. Jumlah responden: 25 2. Desain penelitian : <i>pra eksperimental</i>
5.	Fitriani <i>et al.</i> , (2023)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah	1. Desain penelitian: <i>cross sectional</i> 2. 90 Responden 3. Hasil : ada hubungan antara faktor usia ($p\text{-value} = 0,036$), faktor pendidikan ($p\text{-value} = 0,016$), faktor jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,038$), dan faktor jenis operasi ($p\text{-value} = 0,026$) dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah	1. Jumlah responden : 25 2. Desain penelitian : <i>pre eksperimental</i>

