

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembedahan seringkali merupakan satu-satunya terapi yang dapat meringankan kecacatan dan mengurangi risiko kematian akibat kondisi umum. Setiap tahun, jutaan orang menjalani perawatan bedah, dan intervensi bedah diperkirakan mencakup 13% dari total tahun kehidupan yang disesuaikan dengan kecacatan di dunia (WHO, 2024). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia (Ramadhan et al., 2023).

Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Tindakan operasi di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun dengan jumlah lebih dari 800.000 orang per tahun. Sedangkan angka perbandingan antara perempuan dengan laki-laki, yaitu perempuan mencapai 50,15%, sedangkan laki-laki sebanyak 30,5%, dan operasi anak dibawah umur sekitar 10% sampai 15%. (Maulina et al., 2023).

Tindakan pembedahan tidak terlepas dari proses keperawatan perioperatif. Menurut Susanti (2022), keperawatan perioperatif adalah suatu proses atau

rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan di kamar bedah yang langsung diberikan pasien, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan. Istilah perioperatif adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga tahap dalam suatu proses pembedahan yaitu tahap *pre* operasi, tahap intra operasi dan paska operasi. Tahap *pre* operasi adalah tahap awal dari prosedur keperawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diserahkan-terimakan di kamar operasi dan berakhir pada saat pasien dipindahkan ke meja operasi (Susanti, 2022).

Menurut Ajani et al., (2024) mengatakan banyak stigma yang dikaitkan dengan tindakan operasi dan sebagian besar masyarakat umum mempercayainya sehingga menimbulkan berbagai respon kegelisahan dan kecemasan di tingkat sasaran. Respon paling umum pada pasien sebelum tindakan pembedahan (*pre*-operasi salah satunya adalah respon psikologi berupa kecemasan (Kusmirayanti, 2021). Rismawan et al., (2019) juga menyatakan bahwa prosedur operasi dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan menimbulkan nyeri. Penyebab utama kecemasan pra-operasi yang sering disebutkan adalah ketakutan terhadap hasil operasi (29,3%), diikuti oleh ketakutan terhadap kemajuan setelah operasi (19,5%) dan komplikasi setelah operasi (11,4%) (Bedaso et al., 2022).

Secara global, insiden kecemasan pra-operasi dilaporkan berkisar antara 60% hingga 92%. Pada tahun 2019 WHO melaporkan bahwa prevalensi kecemasan pasien pra-operatif mencapai 60-90%. Tingkat kecemasan pasien pra-operatif mencapai 534 juta jiwa. Sebuah penelitian yang dilakukan di Ethiopia menunjukkan bahwa kecemasan yang signifikan hadir pada 70,3% pasien yang dijadwalkan untuk operasi. Demikian pula, di Arab Saudi, 60% pasien pra-operasi

memiliki kecemasan tinggi. Prevalensi kecemasan juga ditemukan tinggi (76,7%) di antara pasien Sri Lanka yang dirawat untuk operasi. Sebaliknya, sebuah penelitian yang dilakukan di India menggambarkan bahwa prevalensi kecemasan secara keseluruhan pada pasien bedah elektif adalah 31%. Di sisi lain, penelitian serupa di Nepal menunjukkan adanya kecemasan pra-operasi yang parah pada sebagian besar (57,3%) pasien bedah (Adhikari et al., 2023).

Di Indonesia, angka kecemasan mencapai 11,6% dari populasi orang dewasa. Prevalensi kecemasan pada pasien pra-operasi sekitar 75-90% (Maulina et al., 2023). Berdasarkan penelitian Walie et al., (2022) di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar didapatkan 8 orang (23,5%) yang mengalami kecemasan sedang dan 26 orang (76,5%) yang mengalami kecemasan berat. Penelitian lain juga dilakukan oleh Guk, (2022) di Ruang Pre-Operatif Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, sebanyak 45 responden yang terdiri dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol mengalami tingkat kecemasan dalam rentang berat dan berat sekali.

Tingkat kecemasan yang tinggi selama periode pra-operasi memiliki efek buruk pada perawatan intra-operasi dan paska-operasi. Kecemasan menyebabkan respons kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya kesulitan berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik, agitasi, dan peningkatan tanda-tanda vital. Kecemasan menyebabkan respon yang bervariasi pada pasien, antara lain takikardia, hipertensi, berkeringat, suhu tubuh meningkat, ketakutan peningkatan ketegangan mental dan agresi (Adhikari et al., 2023). Salah satu jenis pembedahan yang mengakibatkan kecemasan adalah tindakan operasi Arteriovenous Shunt (AV Shunt).

Av Shunt merupakan tindakan operasi menyambungkan (anastomosis) arteri dan vena pada lengan atau bagian tubuh lain dengan tujuan menjadikan sambungan tersebut sebagai akses hemodialysis. Pasien yang menjalani operasi Av Shunt di Indonesia cenderung meningkat menurut Indonesia Renal Registry (IRR) pada tahun 2017 yang diambil dari 249 Unit Hemodialisis, pasien yang menjalani operasi Av Shunt di Jawa Timur terbanyak nomor 2 setelah Jakarta Barat dengan jumlah 15.605 pasien. Pada tahun 2020, di Rumah Sakit Petrokimia Gresik, terdapat 1051 pasien yang menjalani hemodialisa, dan 20% diantaranya atau sejumlah 210 pasien sudah menjalani operasi Av Shunt. Pada Januari–Juni 2021 terdapat 536 pasien menjalani hemodialisa dan sebanyak 104 pasien atau 19% sudah menjalani AV Shunt (Rafsanjani et al., 2024). Dalam penelitiannya juga, Rafsanjani et al., (2024) menyebutkan prevalensi menunjukkan kelompok A perlakuan sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang sebanyak 6 responden (66,7%) dan hampir sebagian mengalami kecemasan tingkat berat sebanyak 3 responden (33,3%), sedangkan pada kelompok perlakuan B mengalami kecemasan tingkat sedang sebanyak 5 responden (55,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan tingkat ringan sebanyak 1 responden (11,1%).

Persiapan pembedahan dapat dibagi menjadi 2 bagian, yaitu persiapan psikologi dan persiapan fisiologi. Persiapan fisiologis meliputi penjelasan tentang peristiwa operasi, pemeriksaan sebelum operasi (alasan persiapan), alat khusus yang diperlukan, pengiriman ke ruang bedah, ruang pemulihan, kemungkinan pengobatan-pengobatan setelah operasi, bernafas dalam dan latihan batuk, latihan kaki, mobilitas dan memberikan kenyamanan (Susanti, 2022). Namun sekedar memberikan penjelasan terkait prosedur yang akan dilalui oleh pasien tentu saja

tidak cukup, maka perlu adanya intervensi non-farmakologi yang diberikan kepada pasien salah satunya adalah *massage*/pijat. Untuk mengurangi perasaan tidak nyaman, individu mencoba mengurangi tingkat ketidaknyaman tersebut dengan melakukan perilaku adaptif yang baru atau mekanisme pertahanan.

*Massage* adalah manipulasi jaringan lunak oleh terapis. Kata “pijat” berasal dari kata Arab “mass” yang berarti menekan. Penekanan tersebut dilakukan pada bagian permukaan kulit. Permukaan kulit yang ditekan dan disentuh akan mengalami vasodilatasi, karena sel mast melepaskan histamine yang disertai dengan peningkatan permeabilitas kapiler yang mungkin memiliki efek pembilasan pada jaringan, menghilangkan produk limbah dan membawa nutrisi dan bahan kimia pelindung ke area tersebut. (Barrs, 2022). Penekanan dapat diberikan di beberapa bagian tubuh, salah satunya bagian tangan atau dikenal dengan *hand massage*.

*Hand Massage* bermanfaat untuk membantu mencapai relaksasi dan mengurangi hantaran neural ke hipotalamus sehingga aktivitas sistem saraf simpatis, medulla adrenal, hormon ACTH menurun serta kerja sistem tubuh yang lain juga menjadi menurun. Respon sistem saraf otonom terhadap rasa takut dan ansietas menimbulkan aktivitas involunter pada tubuh yang termasuk dalam mekanisme pertahanan diri. Serabut saraf simpatis “mengaktifkan” tanda-tanda vital pada setiap tanda bahaya untuk mempersiapkan pertahanan tubuh. Kelenjar adrenal melepas adrenalin (epinefrin), yang menyebabkan tubuh mengambil lebih banyak oksigen, medilatasi pupil, dan meningkatkan tekanan arteri serta frekuensi jantung sambil membuat konstriksi pembuluh darah perifer dan memirau darah dari sistem gastrointestinal dan reproduksi serta meningkatkan glikogenolisis menjadi

glukosa bebas guna menyokong jantung, otot, dan sistem saraf pusat. Ketika bahaya telah berakhir, serabut saraf parasimpatis membalik proses ini dan mengembalikan tubuh ke kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya mengaktifkan kembali respons simpatis (I. Larasati & Hidayati, 2022). *Hand massage* merupakan teknik yang secara khusus ditujukan untuk melakukan pijatan pada otot-otot kantong yang terdapat pada tangan. Pijatan khusus ini dapat membantu meningkatkan kadar endorfin dalam darah, memperlambat pertumbuhan lemak di sekitar jantung, dan membuat tubuh terasa lebih tenang, sehat, dan ramping (Ajani et al., 2024). Pijat tangan dilakukan dengan delapan cara berbeda dengan menggunakan minyak zaitun-minyak, Perawatan ini berlangsung selama sepuluh menit dengan enam pengulangan setiap jari-jari tangan sebelum operasi (Ajani et al., 2023).

Beberapa penelitian juga menyebutkan *hand massage* memiliki manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan pada orang yang akan menjalani operasi. Berdasarkan penelitian Larasati & Hidayati, (2022) dengan penerapan studi kasus ini menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan *evidence based practice nursing* pada dua pasien pre operasi yang mengalami kecemasan. Alat pengumpulan data dengan lembar pengkajian, dan kuesioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Hasil penerapan *hand massage* menunjukkan adanya perubahan nilai tingkat kecemasan pada pasien 1 dari skor 24 (kecemasan berat) menjadi 14 (kecemasan sedang), pada pasien 2 dari skor 21 (kecemasan berat) menjadi 12 (kecemasan ringan). Intervensi ini dapat menjadi salah satu manajemen terapi yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Ajani et al., (2024) dengan metode bersifat eksperimental, menggunakan desain pre-post test dengan total 32 sampel dibagi rata antar intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan selama seminggu penuh di RS Siti Rahmah Padang. Informasi dikumpulkan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan dianalisis dengan bantuan uji Wilcoxon dan Mann Whitney. Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan keparahan gejala antara kelompok yang berpartisipasi dalam percobaan sebelum dan sesudah penerapan terapi pijat tangan ( $p = 0,0001$  untuk kedua perbandingan). Hasil dari tes Mann-Whitney U menunjukkan bahwa pijat tangan dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien bedah di RS Siti Rahmah Padang ( $p = 0,0001$ ). Berdasarkan penelitian Kusmirayanti, (2021), dilakukan dengan metode *Quasy Experiment* dengan rancangan *pre-post test with control group design* yang melibatkan pasien-pasien pre-operasi masing-masing 18 sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* yang dianalisis menggunakan analisis uji Wilcoxon dan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian hand massage terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di Ruang Janger RSD Mangusada ( $p\text{-value}=0,000$ ).

Berdasarkan statistik indikator kinerja RSUD dr. H. Jusuf SK tahun 2024, menyebutkan dari 10 besar penyakit rawat inap penyakit *chronic Kidney Disease* (CKD) berada di urutan ke-6 sebanyak 456 orang, sedangkan pada rawat jalan CKD menempati urutan ke-9 sebanyak 325 orang. Dari total pasien pada tahun 2024, sebanyak 84 orang menjalani operasi Av Shunt, serta menempati urutan ke-10 dari 10 besar tindakan pembedahan pada tahun 2024 (RSUD dr. H. Jusuf SK, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan mewawancarai pasien di Ruang Pre-Operasi IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, sebanyak 8 orang yang akan operasi Av Shunt dibulan April 2025, semua pasien yang menjalani operasi Av Shunt mengalami kecemasan dan mayoritas tidak tahu bagaimana cara mengurangi tingkat kecemasan. Melihat fenomena tersebut perlu adanya persiapan sampai dengan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengupayakan pasien dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami pada periode pre-operasi. Berdasarkan kasus kecemasan yang terjadi pada pasien-pasien yang akan menjalani tindakan operasi secara khusus pada periode pre-operasi diperlukan adanya intervensi non-farmakologis yang diterapkan untuk mengurangi tingkat kecemasan, maka peneliti tertarik ingin meneliti perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *hand massage* pada pasien pre-operasi av shunt di Ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *hand massage* pada pasien pre-operasi av shunt di Ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *hand massage* pada pasien pre-operasi av shunt di Ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuahuinya tingkat kecemasan pasien pre-operasi av shunt di Ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan sebelum pemberian terapi *hand massage*.
- b. Diketuahuinya tingkat kecemasan pasien pre-operasi av shunt di Ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan setelah pemberian terapi *hand massage*.
- c. Diketuahuinya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *hand massage* pada pasien pre-operasi av shunt di Ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya tentang perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *hand massage* pada pasien pre-operasi av shunt.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Responden

Responden mengetahui cara non-farmakologis dan menerapkan secara mandiri *hand massage* dalam mengurangi tingkat kecemasan saat akan menjalani tindakan operasi av shunt.

- b. Bagi RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan

Rumah sakit menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan bukti nyata penerapan *hand massage* untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi av shunt, dan pengelola rumah sakit dapat menjadikan standar prosedur operasional (SPO).

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Universitas Ngudi Waluyo mampu meningkatkan kualitas informasi dan referensi mengenai pentingnya *hand massage* untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi av shunt, secara khusus pada fakultas kesehatan program studi keperawatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan referensi dalam meneliti yang berhubungan dengan *hand massage* dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi.