

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kemenkes RI (2018) menyatakan jumlah pasien dengan tindakan operasi dari data WHO tahun 2012 bahwa dari tahun ke tahun jumlah pasien operasi mengalami peningkatan. Pada tahun 2012 terdapat 148 juta jiwa pasien diseluruh Rumah Sakit di dunia yang mengalami tindakan operasi, sedangkan di Indonesia sebanyak 1,2 juta jiwa pasien mengalami tindakan operasi dan menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan pasien operasi. Respon yang paling umum dialami pasien pra operasi yaitu respon psikologi yang berhubungan dengan kecemasan. Pasien yang akan dilakukan pembedahan harus dipersiapkan secara mental karena selalu ada rasa cemas dan takut.

Spinal anestesi sering digunakan dalam pembedahan dikarenakan tekniknya lebih sederhana dan alat yang diperlukan lebih sedikit, cukup efektif, dan mudah dikerjakan (Rihiantoro, Handayani, Wahyuningrat, & Suratminah, 2018). Tindakan spinal anestesi bertujuan menghilangkan nyeri pasien saat pembedahan berlangsung dengan kesadaran pasien tetap sadar. Spinal anestesi biasanya untuk tindakan-tindakan bedah ekstremitas bawah, bedah panggul, tindakan sekitar *rektum perineum*, bedah obstetrik dan ginekologi, bedah urologi, bedah abdomen bawah dan pada bedah abdomen atas dan bawah pediatrik biasanya dikombinasikan dengan anestesi umum ringan (Boulton & Blogg, 2012).

Di sisi lain, tindakan spinal anestesi merupakan stressor bagi pasien yang dapat membangkitkan reaksi stres baik secara fisiologis maupun psikologis. Respon psikologis bisa berupa kecemasan. (Wrobel dan Marco, 2012). Puncak kecemasan sebagian besar pasien pada saat berada di ruang tunggu operasi dengan tanda-tanda pasien gelisah, nadi cepat, tensi meningkat, sering bertanya-tanya, mengulang-ulang perkataan dan bahkan sampai menangis (Amini, Donsu, & Prayogi, 2018). Efek dari kecemasan pada pasien pra spinal anestesi akan berdampak pada jalannya operasi, misalnya pasien dengan riwayat hipertensi dalam kondisi cemas dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga operasi yang telah direncanakan itu ditunda untuk perbaikan kondisi terlebih dahulu (Prayogi, 2018).

Penanganan masalah kecemasan terdapat berbagai macam pendekatan, baik secara farmakologi ataupun non farmakologi. Terapi farmakologi upaya untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan dengan menggunakan obat-obatan yang menyebabkan depresi susunan saraf pusat secara menyeluruh dan ketergantungan fisik serta mengakibatkan toleransi obat jika digunakan terus menerus (Supinganto, 2021). Sedangkan terapi non farmakologi untuk mengatasi kecemasan dengan teknik distraksi atau mengalihkan perhatian dan teknik relaksasi, antara lain: relaksasi nafas dalam, mendengar musik, dan *massage* yang bertujuan untuk mengurangi stress dan kecemasan, serta untuk meningkatkan kendali dan percaya diri (Kaplan & Sadock, 2014). Selain itu salah satu untuk menurunkan kecemasan pada pasien pra operasi dapat menggunakan terapi suara alam

(Sani, 2017). Musik dan suara-suara alam terbukti dalam beberapa penelitian dapat menurunkan nyeri dan kecemasan pasien. Musik dan suara-suara alam dapat meminimalkan persepsi pasien terhadap suara-suara di lingkungan sekitarnya atau pikiran-pikiran yang membuat cemas dan meningkatnya nyeri pada pasien tersebut. Menurut Susanne et al, (2011), ada konvergensi yang terjadi antara *input* sensorik seperti halnya terapi musik relaksasi, suara alam serta kombinasi keduanya dan *output* saraf yang mengatur rasa sakit dan respon stress.

Suara alam yang digunakan sebagai terapi seperti desiran angin, air hujan yang jatuh , deru iringan ombak laut, gemericik sungai, binatang, air terjun, suara hutan dan burung. Suara alam memiliki tempo dan irama yang berbeda, struktur melodi dan ritme yang lambat sehingga sangat nyaman untuk didengarkan (Chiang, 2012). Manusia memiliki hubungan erat dan kontak dengan alam yang bermanfaat bagi kesehatan (Wismarinda, 2018). Suara alam sangat dekat dengan setiap orang dalam kehidupan sehari-harinya dan manusia memiliki daya tarik bawaan dengan alam sehingga interaksinya dengan alam memiliki efek terapeutik terhadap manusia itu sendiri (Noah Letchtzin et al, 2005).

Pemberian suara alam merupakan terapi non farmakologi yang membantu memperbaiki dan meningkatkan *mood* seseorang khususnya pasien pra anestesi. Secara fisiologis didalam tubuh, musik suara alam juga dapat menstimulus akson-akson serabut saraf ascendens ke neuron-neuron RAS. Stimulus ditransmisikan ke area korteks serebral, sistem *limbic* akan

terstimulus menghasilkan sekresi feniletilamin yang bertanggung jawab pada *mood* seseorang. Pada saraf otonom, stimulus suara musik tersebut menyebabkan sistem saraf parasimpatis berada diatas sistem saraf simpatis sehingga merangsang gelombang otak alfa yang menyebabkan kondisi nyaman dan rileks (Djohan, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Imawati (2019) menunjukkan bahwa pemberian suara alam pra operasi berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien di RSI Sultan Agung Semarang. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gandana dan Waluyanti (2020) tentang “Penerapan Terapi Musik terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pra operasi Fraktur di RSUD KRMT Wongsonegoro” menunjukkan ada penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan ringan menjadi tidak cemas setelah di berikan terapi musik.

Penelitian ini di lakukan di RS Tk II Dr. R. Hardjanto Balikpapan. Alasan pemilihan rumah sakit ini sebagai tempat penelitian di karenakan rumah sakit ini, selain memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat umum di area kota Balikpapan dan sekitarnya, rumah sakit ini merupakan satu – satunya tempat rujukan dan pelayanan kesehatan lanjutan bagi personel TNI baik AD, AL dan AU beserta keluarga yang berada di area Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara.

Dari hasil studi pendahuluan di RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan, di dapatkan data bahwa frekuensi rata-rata pada bulan Oktober-Desember tahun 2021 terdapat 146 operasi yang menggunakan spinal

anestesi. Hasil wawancara dengan beberapa perawat didapatkan bahwa hampir seluruh pasien mengalami cemas, baik cemas ringan, sedang maupun berat. Dari hasil wawancara dengan 10 pasien yang dirawat, 4 orang mengatakan tidak cemas sebelum operasi karena sebelumnya sudah pernah menjalani tindakan operasi dan 6 orang lagi mengatakan cemas karena belum pernah masuk ruang operasi dan belum pernah menjalani tindakan operasi sebelumnya. Untuk mengatasi cemas ini, biasanya perawat di ruang rawat inap bedah melakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien untuk mengatasi/menurunkan kecemasan pasien tersebut. Pada penelitian ini, peneliti mencoba untuk memberikan suatu perlakuan yang belum pernah dilakukan sebelumnya di RS Tk II Dr R Hardjanto Balikpapan, dalam hal ini adalah pemberian suara alam. Dan berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Suara Alam terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Spinal Anestesi di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh suara alam terhadap tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan ?”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh suara alam terhadap tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi pada kelompok intervensi, sebelum pemberian suara alam di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.
- b. Diketuainya tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi pada kelompok intervensi, sesudah pemberian suara alam di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.
- c. Diketuainya tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi pada kelompok kontrol, sebelum perlakuan standar rumah sakit di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.
- d. Diketuainya tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi pada kelompok kontrol, sesudah perlakuan standar rumah sakit di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.
- e. Diketuainya perbedaan kecemasan pada pasien pra spinal anestesi antara yang diberikan suara alam dan kelompok kontrol di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesi pada tahap pra operasi dengan spinal anestesi yang dilakukan di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

#### **E. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi terkait pengembangan ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan anestesi tentang tata laksana penurunan tingkat kecemasan pasien pra spinal anestesi

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan tambahan dasar materi untuk penelitian selanjutnya.

###### b. Bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini dapat menambah perbendaharaan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini dikemudian hari

###### c. Bagi manajemen / bagian keperawatan RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nonfarmakologi khususnya dalam kecemasan pra anestesi dan operasi

## F. Keaslian Penelitian

1. Waruwu, Ginting dan Telaumbanua (2019) meneliti tentang “Pengaruh Terapi Musik Suara Alam Terhadap Kualitas Tidur Pasien Kritis Di Ruang ICU RSUD Royal Prima Medan”. Jenis penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan desain *one group pre test and post test*

Persamaan dengan peneliti adalah merupakan penelitian *quasy experiment*. Perbedaan dengan peneliti adalah populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien kritis di Ruang ICU RSUD Royal Prima Medan, sedangkan populasi peneliti semua pasien operasi elektif dengan tindakan regional *anestesi* di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan. Teknik pengambilan sampel peneliti adalah *purposive sampling*, sedangkan peneliti ini menggunakan *consecutive sampling*. Variabel terikat dalam penelitian ini kualitas tidur, sedangkan peneliti kecemasan pra spinal anestesi. Peneliti menggunakan instrument kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* sedangkan penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan memberikan kuisisioner tingkat kecemasan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

2. Imawati (2019) meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Musik Suara Alam (*Nature Sound*) terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra operasi di RSI Sultan Agung Semarang”. Jenis Penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *one group pre test and post test*

Persamaan dengan penelitian ini adalah merupakan penelitian *quasy experiment* dan teknik sampling yang digunakan *consecutive sampling*. Perbedaan penelitian ini adalah rancangan penelitian ini menggunakan *one group pre test and post test*, sedangkan peneliti menggunakan *pre test and post test with control group*. Kuesioner kecemasan penelitian ini menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), sedangkan peneliti menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Populasi penelitian ini adalah pasien pre operasi di RSI Sultan Agung Semarang, sedangkan peneliti adalah pasien pra operasi dengan tindakan spinal *anestesi* di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

3. Sadiyah dan Aprilina (2021) meneliti tentang “Musik Langgam Jawa terhadap Kecemasan pada Pasien Pre *Sectio Caesarea*”. Penelitian ini merupakan *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test with control group*

Persamaan dengan penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test with control group*. Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah penelitian sebelumnya menggunakan musik langgam jawa, sedangkan penelitian saat ini menggunakan pemberian suara alam. Populasi penelitian sebelumnya adalah pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Banyumas, sedangkan penelitian saat ini adalah pasien pre anestesi spinal dengan tindakan spinal anestesi di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R.

Hardjanto Balikpapan. Teknik sampling pada penelitian sebelumnya menggunakan *accidental sampling*, sedangkan peneliti saat ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), sedangkan peneliti saat ini menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS).

4. Satriyawati, Hidayat, Wardita dan Arifah (2021) meneliti tentang “Terapi Dzikir Jahar Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Pra operasi Sectio Caecarea”. Jenis penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test with control group*

Persamaan dengan penelitian ini adalah merupakan penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pre test and post test with control group*. Perbedaan penelitian saat ini adalah penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), sedangkan peneliti sat ini menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Variabel bebas penelitian ini terapi dzikir, sedangkan peneliti pemberian suara alam. Populasi penelitian sebelumnya adalah pasien pre operasi *sectio caecarea* di RSI Garam Kalianget sedangkan penelitian saat ini adalah pasien pra operasi dengan tindakan spinal anestesi di Instalasi Bedah RS Tk. II Dr. R. Hardjanto Balikpapan.