

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahunnya, terdapat 13,8 juta kasus bedah saraf esensial baru dan 22,6 juta kasus konsultatif baru di seluruh dunia. Pada tahun 2016 menemukan bahwa gangguan neurologis adalah penyebab utama hilangnya tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan dan penyebab kematian kedua di seluruh dunia. Setiap tahunnya, rata-rata 22,6 juta orang di seluruh dunia membutuhkan bantuan medis (Veerappan *et al*,2022).

Kecemasan adalah respon adaptif, dipengaruhi oleh karakteristik individual atau proses psikologis, yaitu akibat dari tindakan, situasi atau kejadian eksternal yang menyebabkan tuntutan fisik atau psikologis terhadap seseorang. Pada umumnya kecemasan merupakan fenomena normal pada pengalaman-pengalaman baru dan hal-hal yang belum pernah dicoba. Pasien yang akan dioperasi biasanya menjadi agak gelisah dan takut. Perasaan gelisah dan takut kadang tidak tampak jelas. Tetapi kadang-kadang pula kecemasan itu dapat dilihat dalam bentuk lain. Pasien yang takut sering bertanya terus-menerus dan berulang walaupun pertanyaannya telah dijawab. Pasien tidak mau bicara dan memperlihatkan sekitarnya, tetapi malah sebaliknya pasien mengalihkan perhatiannya atau sebaliknya pasien bergerak terus menerus dan tidak bisa tidur (Sutejo,2018).

Diperkirakan 80% dari semua pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan, ini didapatkan dari berbagai studi yang akan

dilakukan, hasilnya menunjukkan terdapat peran negative dari stress, dalam mempengaruhi kesehatan individu (Nuriyah Yuliana & Triana Mirasari, 2020). Penelitian lain menemukan bahwa 47% dari total pasien 402 pasien yang akan menunggu operasi elektif mengalami kecemasan pra operasi (Bedaso & Ayalew, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Rismawan (2019) mengenai tingkat kecemasan pasien pre operatif di Rumah Sakit RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang (21.4%) tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 21 orang (50.0%) tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 orang (28.6%) dan 42 responden (100%) tidak ada penerapan hipnoterapi pada pasien pre-operasi.

Kecemasan sebelum operasi mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap keberhasilan operasi, kecemasan dapat mengganggu dalam proses preanestesi maupun durante anestesi, gangguan yang timbul yaitu respon fisiologi yang berlebihan cenderung menyulitkan dan mempengaruhi tindakan anestesi. Respon-respon tersebut mempengaruhi sistem tubuh seperti kardiovaskuar, hipertensi, hipotensi, detak jantung meningkat, menyebabkan pendarahan, napas dangkal dan tremor. Pasien dengan tingkat kecemasan tinggi memerlukan dosis agen induksi anestesi yang lebih tinggi dan rata-rata pemulihannya buruk (Bedaso & Ayalew, 2019).

Penata anestesi mempunyai peranan yang sangat penting untuk mempersiapkan pasien pre operasi bedah saraf yang mengalami kecemasan

akibat proses penyakitnya dan tindakan pembedahan yang akan dihadapi. Pengkajian tingkat kecemasan sampai pemberian intervensi atau terapi digunakan untuk mengetahui kondisi psikologi pasien. Penanganan atau pemberian intervensi kecemasan pada pasien pre operasi bedah saraf bisa menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi (Prabowo,2019).

Terapi non farmakologi diantaranya adalah teknik relaksasi, teknik ini merupakan teknik untuk mengolah diri berdasarkan mekanisme kerja sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Teknik ini akan mampu mengurangi terjadinya stres atau ketegangan jiwa yang sedang diderita oleh seseorang, sehingga membuat seseorang tersebut merasa tenang atau rileks. Ada beberapa terapi yang termasuk kedalam teknik relaksasi, salah satunya adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT sendiri merupakan penggabungan sistem energi tubuh dengan terapi spiritual dengan teknik tapping atau ketukan ringan pada titik-titik tertentu ditubuh. SEFT adalah suatu bentuk *mind body therapy* dari terapi alternatif dan komplementer keperawatan. Prinsip kerja SEFT hampir sama dengan akupuntur dan akupresur yaitu menstimulus titik-titik kunci pada 12 jalur energi tubuh (Sarimunadi *et al.*, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan Rejeki *et al* (2022) mengenai efektivitas terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* menunjukkan bahwa didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukannya terapi SEFT memiliki mean 4,86 dengan cemas sedang 92,9% dan cemas ringan 7,1% sedangkan

setelah dilakukan SEFT didapatkan hasil mean 3,96 dengan cemas sedang 67,9% dan cemas ringan 32,1%. Hasil analisis menunjukkan (p value = 0,000 < 0,05) artinya ada pengaruh terhadap pemberian terapi SEFT pada tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Dari hasil penelitian ini pasien *Sectio Caesarea* dapat dilakukan terapi SEFT untuk mengurangi kecemasan sebelum dilakukan operasi.

Berdasarkan wawancara dan pengumpulan data yang telah dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Oktober-November 2023 bahwa diperoleh data pasien yang dilakukan tindakan bedah saraf dengan general anestesi sebanyak 30 pasien. Pada pasien cemas biasanya di berikan terapi farmakologi seperti midazolam, di RSUP dr. Soeradji Klaten belum diterapkan terapi non farmakologi terhadap pasien-pasien pre operasi yang mengalami kecemasan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul "Pengaruh Pemberian Terapi SEFT Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Saraf Dengan General Anestesi Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat ditarik rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimanakah pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf dengan general anestesi pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dilakukan terapi SEFT.
- b. Diketahui tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah saraf dengan general anestesi pada kelompok intervensi dan kontrol sesudah dilakukan terapi SEFT.
- c. Diketahui perbedaan tingkat kecemasan pre operasi bedah saraf dengan general anestesi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi SEFT.
- d. Diketahui perbedaan tingkat kecemasan pre operasi bedah saraf dengan general anestesi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah dilakukan terapi SEFT.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk ke ruang lingkup (mata ajar) keperawatan anestesiologi. Lingkup materi yang digunakan adalah pemberian terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kecemasan pre operasi bedah saraf dengan general anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mendapat data tentang tentang pengaruh pemberian terapi *Spiritual Emosial Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat kecemasan pasien bedah sarah dengan general anestesi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman penelitian mengenai pengaruh pemberian terapi SEFT terhadap penurunan kecemasan pre operasi pasien bedah saraf dengan general anestesi.

b. Bagi penata anestesi

Sebagai salah satu masukan dan informasi untuk penata anestesi berkaitan dengan terapi SEFT sebagai terapi komplementer untuk penurunan kecemasan pasien bedah saraf pre operasi dengan general anestesi.

c. Bagi Pasien

Memperoleh ilmu baru dan dapat menerapkan untuk mengurangi kecemasan.

F. Keaslian Penelitian

1. Prabrowo (2019) meneliti tentang “Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung “.

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* yang melibatkan sampel 60 responden dengan teknik consecutive sampling. Sebelum diberikan intervensi pasien diukur terlebih dahulu tingkat kecemasannya dengan menggunakan kuesioner STAI. Hasil uji *paired t test* menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan yang bermakna pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT (*p value* = 0,0001). Persamaan dengan peneliti adalah menggunakan metode penelitian yang sama yaitu *quasy eksperimen* penelitian menggunakan *one group pre-test and post-test design* yaitu observasi dilakukan sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen, sama-sama menggunakan variable terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan. Perbedaan penelitian dengan penelitian saat ini kuesioner yang dipakai INPOAS, populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi bedah saraf dengan general anestesi, lokasi penelitian di pre operasi RS RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Rejeki *et al* (2022) meneliti tentang “Efektivitas Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesare”.

Metode pada penelitian ini *experimental Design* dengan rancangan *one group pre-test-post-test without control design* dengan Teknik non probability sampling berupa purposive sampling. Alat ukur kecemasan yang digunakan VAS-A. Sampel yang digunakan 28 responden diberikan

terapi SEFT. Hasil uji analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p value* 0.000 (<0.05).

Persamaan penelitian ini menggunakan variable terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan, dan uji analisis yang sama. Perbedaan penelitian dengan penelitian saat ini metode yang digunakan *quasy experiment* kuesioner yang digunakan INPOAS dan populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi bedah saraf dengan general anestesi,

3. Kusumasari *et al* (2020) meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea”.

Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan metode *quasy experiment* dengan desain *pre and post test without control group*. Teknik pengambilan sampling menggunakan *accidental sampling*. Uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk dan uji statistik menggunakan *Paired t-test*. Quesioner yang di pakai untu menguji kecemasan HRS-A. hasil normalitas data dengan uji Shapiro Wilk pada hasil pretest semua responden mendapatkan nilai statistik 0,934 dan signifikan 0,489. Sedangkan pada hasil post test semua responden mendapatkan nilai statistik 0,959 dan signifikan 0,770. Sehingga data pada pretest dan post test terdistribusi normal. Uji *Paired t-test* menghasilkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed) = 0.000* sehingga *p value* < 0.05 .

Persamaan penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment* variable terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan. Perbedaan penelitian dengan penelitian saat ini teknik pengambilan data berupa consecutive sampling, kuesioner yang dipakai INPOAS, populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani operasi bedah saraf dengan general anestesi, lokasi penelitian di pre operasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

4. Mardalena, I & Sutejo (2023) meneliti tentang “*Indonesian Preoperative Anxiety Scale (INPOAS) : The Patient's Anxiety Assessment Scale for Surgery*”

Indonesian Preoperative Anxiety Scale (INPOAS) Suatu instrumen yang mengukur tingkat kecemasan yang mencakup empat respon pasien pre operasi yaitu respon kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku. Instrumen Indonesian Preoperative Anxiety Scale (INPOAS) terdiri dari sepuluh pernyataan yang berkaitan dengan anestesi, operasi, fisik dan lingkungan, memiliki empat skala mulai dari sangat sering, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Membagi tingkatan kecemasan dibagi menjadi tidak ada kecemasan, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat, merupakan instrument yang valid dan reliabel untuk mengukur kecemasan preoperasi. Instrumen INPOAS telah tervaliditas dan reliabilitas dengan hasil nilai Corrected Item-Total Correlation r total $0,989 > 0,254$. Semua butir pernyataan memiliki nilai Cronbach Alpha (α) $> 0,70$ dengan nilai Cronbach Alpha (α) keseluruhan $0,812$