

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sistem penginderaan pada manusia merupakan suatu sistem yang sangat penting bagi kehidupan, salah satunya adalah indera penglihatan. Organ vital tersebut sangat berpengaruh dan bermanfaat bagi individu dalam menjalankan aktivitas di kehidupan sehari-hari, sehingga muncul sebuah istilah yaitu “Mata merupakan jendela untuk melihat dunia”. Salah satu penyebab penurunan kualitas hidup adalah gangguan penglihatan yang dapat diakibatkan dari tindakan pembedahan pada mata. Risiko gangguan penglihatan pasca operasi mata dapat menjadi pencetus atau pemicu terjadinya kecemasan sebelum dilakukan pembedahan pada mata (Ilyas, 2014).

Kecemasan dalam bahasa Inggris disebut *anxiety*, diadaptasi dari *Encyclopedia of Psychology* (2000) oleh *American Psychology Association*, merupakan emosi yang ditandai oleh perasaan tertekan, pikiran gelisah, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Perubahan hemodinamik tersebut dapat dihubungkan dengan stimulasi simpatik, parasimpatik, dan endokrin. Kecemasan dapat timbul sebagai reaksi bahaya, baik yang sungguh-sungguh ada, maupun yang tidak. Kecemasan merupakan sebuah fenomena kognitif, dimana seseorang merasa sesuatu akan terjadi di luar kehendak dan tidak bisa diprediksi (Sheila, 2012). Menurut Bardner (1990 dalam Jawaid, 2010) ansietas pre operasi merupakan konsep yang menantang dalam pelayanan preoperatif pada pasien.

Pasien yang akan menjalani pembedahan sebagian besar mengalami kecemasan dan hal ini diterima secara luas sebagai respon yang normal, tetapi kecemasan yang tidak segera ditangani dapat mengganggu proses tindakan pembedahan. Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor usia, jenis kelamin, jenis pembedahan, riwayat pembedahan, dan kerentanan personal terhadap situasi penuh tekanan (Black, 2010).

Jumlah pasien yang mengalami kecemasan ketika akan menjalani prosedur pembedahan cukup besar. Menurut Capernito (1999, dalam Erawan, 2013) 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami ansietas, 11% - 80% merupakan pasien dewasa yang mengalami kecemasan preoperatif pada kasus-kasus bedah mayor dengan waktu yang cukup lama sehingga memerlukan tindakan pembiusan dengan general anestesi. Sudrajat (2012) menyatakan 45,86% pasien pada pre operasi vitrektomi dengan general anestesi mengalami kecemasan. Komplikasi atau risiko kebutaan post operasi yang tinggi menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan pasien pre operasi mata dengan general anestesi yang lebih tinggi dibandingkan kecemasan pre operasi mata dengan lokal anestesi (Celik, 2018).

Tindakan pembedahan yang dapat menimbulkan kecemasan pre operasi adalah tindakan operasi pada mata yang terbagi menjadi pembedahan pada intraokuler dan ekstraokuler. Teknik pemberian anestesi pada kasus pembedahan mata yaitu dengan general anestesi, terutama pada kasus-kasus operasi ekstraokuler dengan estimasi waktu yang cukup lama, seperti koreksi strabismus, ablasio retina, dan rekonstruksi kelopak mata. General anestesi

merupakan salah satu teknik pemberian anestesi yang efek kerja obatnya dapat mempengaruhi seluruh sistem saraf, sehingga pasien mengalami penurunan kesadaran (Mangku & Tjokorda, 2010).

Efek dari kecemasan pada pasien pre operasi mata 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 (Lewis et al, 2011). Keadaan tekanan darah yang tinggi mampu mempengaruhi peningkatan tekanan intraokuler pada mata, sehingga dapat membahayakan pada saat operasi mata berlangsung (Basta, 2014). Kecemasan pada pre operasi mata juga dapat menyebabkan palpitasi, jantung berdebar, rasa ingin pingsan, tekanan darah meningkat, dan tekanan nadi meningkat. Selain kardiovaskuler, cemas juga berdampak pada sistem pernafasan antara lain nafas menjadi cepat, sesak, terasa tertekan, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, dan terengah-engah (Stuart, 2013).

Tindakan general anestesi, pembedahan mayor pada mata, pengalaman, komplikasi pembedahan, dan risiko kebutaan setelah operasi merupakan beberapa faktor pencetus terjadinya kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mata (Hasri, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zhang (2018) yang berjudul “Ketidakpastian nyeri, cemas, dan depresi pada pasien dengan glaukoma atau katarak” didapatkan bahwa pasien glaukoma yang akan menjalani operasi dengan general anestesi memiliki kecemasan yang tinggi. Sebagian besar pasien mengatakan khawatir akan

dibius, dilakukan pembedahan, dan kebutaan sehingga pemberian terapi baik farmakologis maupun non farmakologis sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan pasien sebelum menjalani pembedahan mata (Ramirez, 2017).

Perawat sebagai salah satu pelopor utama dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya perawat anestesi, dituntut untuk mampu memberikan asuhan keperawatan anestesi secara professional mencakup aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang salah satunya tindakan pre anestesi (Mangku & Tjokorda, 2010). Townsend (2009) mengatakan bahwa terapi non farmakologis yang tepat adalah terapi yang melibatkan unsur spiritual, emosional, dan fisik dalam mengatasi kecemasan pre operasi.

Menurut Atikah (2011), terdapat beberapa terapi non farmakologis yang dapat digunakan oleh perawat dalam mengatasi kecemasan salah satunya dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT merupakan suatu bentuk *mind body therapy* alternatif dan komplementer keperawatan yang merupakan pengembangan dari terapi akupuntur, akupresur, psikologi dan spiritual (Zainuddin, 2012).

Terapi SEFT menggabungkan *energy psychology* dengan *spiritual power* yang diterapkan dalam proses *tapping* pada 18 titik meridian tubuh. Proses *tapping* ringan yang dikombinasikan dengan doa dapat memberikan perasaan yang nyaman bagi klien, karena pada saat proses pengetukan di titik-titik meridian tubuh, pasien diminta memasrahkan segala urusan atau perasaan yang tidak nyaman salah satunya perasaan cemas kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kombinasi 2 konsep terapi di atas akan menghasilkan sebuah *amplifying effect*

(efek yang berlipat-lipat ganda) sehingga klien dapat merasakan peningkatan energi positif sekaligus perasaan yang tenang dan rileks (Andi, 2015).

Kartikondaru (2015) menjelaskan dalam penelitiannya tentang pemberian terapi SEFT terhadap kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil bahwa terapi SEFT berpengaruh terhadap penurunan kecemasan. Pasien dengan penyakit kronis umumnya memiliki kecemasan yang berlangsung lama, Prabowo (2018) mengatakan bahwa pemberian terapi SEFT berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada penyakit jantung kronis (CHF).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wardiyah (2016) tentang pemberian terapi SEFT terhadap kecemasan pada pasien intra operatif *sectio caesarea* di RSIA Restu Bunda Bandar Lampung didapatkan hasil bahwa pemberian terapi SEFT dapat menurunkan kecemasan pada klien yang sedang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea*. Dengan adanya tiga hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi SEFT efektif mengatasi masalah-masalah terutama dalam sisi psikologis pasien yang mengalami kecemasan. Terapi SEFT sejauh ini belum diterapkan dalam kasus kecemasan pre operasi mata sehingga peneliti tertarik untuk mencoba menerapkan terapi ini terhadap kecemasan pembedahan mata.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta pada tanggal 22 Agustus 2019 diperoleh data pasien yang dilakukan tindakan operasi dengan general anestesi rata-rata 150 pasien per bulan. Tindakan pembedahan yang dilakukan terdiri dari Ablasio Retina,

Perdarahan Vitreus dan IOL Drop. Wawancara yang dilakukan terhadap perawat anestesi, mengatakan bahwa kecemasan pasien pre operasi mata yang akan dilakukan dengan general anestesi sebagian memiliki kecemasan yang sama yaitu kecemasan sedang atau kecemasan berat. Kegiatan pre visit anestesi dilakukan setiap satu hari sebelum operasi pukul 19.00 WIB. Penanganan kecemasan pada pasien biasanya dilakukan dengan pemberian terapi farmakologis (midazolam atau diazepam) dan pendampingan dari rohaniawan . Perawat mengatakan di RS tersebut terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kecemasan pre operasi mata dengan general anestesi belum diterapkan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik mengambil judul “Pengaruh Pemberian Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kecemasan Pre Operasi Dengan General Anestesi di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kecemasan pre operasi mata dengan general anestesi di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi SEFT terhadap kecemasan pasien pre operasi mata dengan general anestesi di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya perbedaan tingkat kecemasan pre operasi mata dengan general anestesi pada *pre test* dan *post test* kelompok intervensi.
- b. Teridentifikasinya perbedaan tingkat kecemasan pre operasi mata dengan general anestesi pada *pre test* dan *post test* kelompok kontrol.
- c. Teridentifikasinya perbedaan tingkat kecemasan pre operasi mata dengan general anestesi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

## D. Ruang Lingkup Penelitian

### 1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keilmuan keperawatan anestesi.

### 2. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi yang digunakan adalah pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap kecemasan pre operasi mata dengan General Anestesi.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk kajian pengembangan ilmu keperawatan anestesi tentang pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) terhadap kecemasan pada pasien pre operasi mata.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Institusi Pengambil Kebijakan Rumah Sakit

Sebagai salah satu bahan masukan dan informasi untuk RS Mata Dr. Yap Yogyakarta berkaitan dengan tindakan mengurangi kecemasan pre operasi.

### b. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai salah satu referensi dan sumber pelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan anestesi khususnya intervensi terhadap masalah kecemasan dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

### c. Bagi Perawat Anestesi di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta

Sebagai salah satu bahan pertimbangan untuk penyusunan *Standar Operating Prosedur* (SOP) terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai intervensi mandiri keperawatan dalam menurunkan tingkat kecemasan.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi tambahan untuk dapat dilanjutkan pemberian terapi SEFT dengan variabel yang lain.

## F. Keaslian Penelitian

Peneliti belum menemukan penelitian khusus tentang pengaruh terapi SEFT terhadap kecemasan pasien pre anestesi pada operasi mata dengan general anestesi, tetapi peneliti menemukan beberapa penelitian yang sudah



pernah dilakukan sebelumnya tentang terapi SEFT dan mengangkat kecemasan antara lain :

1. Kartikondaru, Prastowo C. (2015) meneliti tentang “Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kemoterapi di SMC RS Telogorejo”. Metode penelitian yang digunakan adalah *pre experimental* dengan desain penelitian *one group pre test-post test design*. Variabel bebas adalah terapi SEFT dan variabel terikat kecemasan pada pasien kanker dengan kemoterapi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Semarang Medical Center RS Telogorejo Semarang. Teknik sampling penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu yang memenuhi kriteria inklusi. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), observasi dilakukan dua kali. Observasi dilakukan dua kali yaitu *pre test* dan *post test*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* dengan nilai signifikan 0 yang berarti lebih kecil dari signifikan 0,05. kesimpulan pada penelitian tersebut adalah pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat menurunkan kecemasan pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo. Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel terikat, teknik sampling, dan uji statistik sedangkan perbedaan penelitian terletak pada metode penelitian, desain penelitian, dan instrumen pengukur kecemasan.

2. Wardiyah, Ariyanti (2016) meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Spiritual terhadap Ansietas pada Klien Intra Operatif Sectio Caesarea di RSIA Restu Bunda Kota Bandar Lampung tahun 2016”. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan eksperimen, kausal komparatif dengan desain penelitian *one group pre-post test design*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah terapi spiritual dan variabel terikat adalah kecemasan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien intra operatif *sectio caesarea* di RSIA Restu Bunda Bandar Lampung. Teknik pengambilan sample dengan *random sampling*. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembandingan (kelompok kontrol). Observasi dilakukan dua kali, yaitu pada saat *pre test* dan *post test*. Instrumen pengkajian kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisis dilakukan secara bivariat dengan uji statistik uji T (beda dua mean dependent/paired sample). Nilai signifikan hasil uji T adalah 0 yang berarti lebih kecil dari  $p < 0.05$ . Kesimpulan pada penelitian ini adalah terapi SEFT dapat menurunkan tingkat kecemasan pada klien intra operatif *sectio caesarea* di RSIA Restu Bunda Bandar Lampung. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel terikat dan variabel bebas sedangkan perbedaan penelitian dari desain penelitian, teknik pengambilan sampling, uji statistik, dan instrumen pengukur kecemasan.
3. Prabowo, Ridho Kunto (2018) meneliti tentang “Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF)”. Metode penelitian yang

digunakan adalah quasi experiment. Variabel bebas adalah terapi SEFT dan variabel terikat kecemasan pada CHF. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita CHF di RSUD Kabupaten Indramayu. Teknik sampling penelitian yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), observasi dilakukan dua kali. Observasi dilakukan dua kali yaitu *pre test* dan *post test*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Uji statistik menggunakan *T-test* dengan nilai signifikan 0,0001 yang berarti lebih kecil dari signifikan 0,05. Kesimpulan pada penelitian tersebut adalah pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat menurunkan kecemasan pada pasien dengan penyakit *congestive Heart Failure* CHF). Persamaan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel terikat dan variabel bebas. Perbedaan penelitian terletak pada teknik sampling, uji statistik, dan instrumen pengukur kecemasan.