

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi adalah pengalaman yang sulit bagi pasien. Pasien biasanya akan mengalami tekanan fisik dan mental. Pasien dapat mengalami kecemasan karena banyaknya stres yang mereka hadapi sebelum menjalani operasi. Rasa kecemasan pasien dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis, mengaktifkan syaraf otonom simpatis. Dengan demikian, denyut jantung, tekanan darah, dan pernafasan dapat meningkat. Tanda-tanda vital yang meningkat akan memengaruhi prosedur operasi bahkan penyembuhan pasien (Parman et al., 2019).

Berdasarkan data pasien operasi menurut World Health Organization (2020), Setiap tahunnya, terdapat peningkatan substansial dalam volume prosedur bedah yang dilakukan, dengan perkiraan 165 juta operasi dilakukan di seluruh dunia. Pada tahun 2020, catatan rumah sakit di seluruh dunia menunjukkan total 234 juta pasien dengan operasi di Indonesia saja mencapai sekitar 1,2 juta orang. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2021), Di Indonesia, intervensi bedah menempati posisi ke-11 di antara 50 pengobatan penyakit yang berbeda, dengan operasi besar mencakup 32% dari prosedur tersebut (Ramadhan dkk., 2023). Data terbaru pada tahun 2022 mengenai pasien operasi di Sumatra Barat menunjukkan bahwa terdapat 5.564 pasien yang mengalami tindakan operasi di RSUP Dr. Djamil Padang. tercatat 813 pasien menjalani operasi hingga September 2022.

Operasi diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu mayor dan minor. Indikasi pembedahan dibagi menjadi 2 yaitu menurut fungsinya dan tingkat urgensinya. Menurut fungsinya (tujuannya) dibagi menjadi 6 yaitu diagnostik, kuratif, reparatif, rekonstruktif, paliatif dan transplantasi. Berdasarkan tahapan operasi dibagi menjadi 3 fase, yakni fase pre-operasi, intra operasi dan post operasi (Yudandi, 2021)

Fase pre operasi dimulai ketika pasien masuk ke ruang premedikasi dan selesai saat pasien dibawa ke ruang operasi. Fase intra-operasi dimulai saat pasien tiba di ruang operasi dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Dimulai dari kedatangan pasien di ruang pemulihan hingga intervensi lebih lanjut di rumah sakit atau klinik, fase pasca-operasi merupakan lanjutan dari perawatan pra-operasi dan intra-operasi (Kurniawati, 2021)

Pasien yang mengalami masalah pre-operasi biasanya akan merasakan beberapa keluhan, seperti penurunan daya tahan tubuh, yang mencakup gejala seperti tekanan darah rendah, takikardia, suhu, dan kecemasan yang dapat menyebabkan penundaan dalam pelaksanaan tindakan operasi. Akibat dari penundaan operasi ini akan mengakibatkan perpanjangan perawatan yang bisa menambah biaya administrasi. Selain itu, dampaknya juga berpotensi memengaruhi kesehatan pasien, memperburuk keadaan mereka, dan membuat perilaku mereka menjadi kurang mendukung.

Ketakutan sebelum operasi atau pada masa pre operasi merupakan salah satu kejadian yang paling mengkhawatirkan bagi sebagian besar pasien yang menjalani operasi. Kecemasan pra operasi merupakan reaksi antisipatif

terhadap suatu pengalaman yang dirasakan pasien sebagai ancaman terhadap peran hidup, integritas tubuh, dan bahkan kehidupannya sendiri (Wahyuningsih & Agustin, 2020). (Spreckhelsen & Chalil, 2021) menyatakan bahwa penyebab kecemasan pre operasi secara garis besar dapat dibagi menjadi dua kategori: ketakutan terhadap anestesi dan ketakutan terhadap prosedur pembedahan. Kecemasan pre operasi terjadi pada saat pasien akan menjalani operasi karena takut akan anestesi, prosedur pembedahan, dan rasa sakit yang akan timbul setelah operasi.

Kecemasan merupakan munculnya ekspresi psikis yang disertai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, tegang, dan tidak nyaman. Solusinya adalah dengan memberikan tindakan mandiri keperawatan dalam persiapan psikologis sebelum dilakukan operasi berguna mengatasi tingkat cemas. Teknik penatalaksanaan cemas memuat pendekatan menggunakan obat atau yang disebut farmakologi serta tanpa menggunakan obat atau yang disebut non farmakologi. Dalam hal ini pendekatan non farmakologi lebih dipilih daripada farmakologi karena memiliki kekurangan yaitu biaya relatif lebih mahal serta memiliki potensi efek yang tidak baik. Sedangkan menurut (A Potter, & Perry, 2018) teknik non farmakologi memiliki kelebihan daripada farmakologi yaitu lebih sederhana, murah, dan tidak menimbulkan efek yang dapat merugikan. Terapi non farmakologi yang sering digunakan meliputi teknik hipnotis, distraksi, dan teknik relaksasi nafas dalam (Anggraini, 2022)

Implementasi yang bisa diberikan perawat untuk mengurangi kecemasan pasien pre-operasi adalah dengan memberikan massage, terapi

relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, terapi musik, dan terapi spiritual (Girianto et al., 2021). Selain itu, metode lain yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan *Butterfly Hug* atau pelukan kupu-kupu.

Butterfly Hug atau pelukan kupu-kupu merupakan perlakuan sederhana dengan menyilangkan kedua tangan di depan tulang selangka, kemudian menepukkan kedua tangan secara bergantian seperti halnya kepakan sayap kupu-kupu. *Butterfly Hug* digunakan untuk stabilisasi emosi dengan mengontrol emosi dalam diri secara mandiri sehingga lebih tenang (Girianto et al., 2021). Hormon yang Dipengaruhi *Butterfly Hug* yaitu Hormon kortisol adalah hormon stres yang diproduksi oleh kelenjar adrenal. Ketika kita merasa cemas atau stres, kortisol meningkat. *Butterfly Hug* dapat membantu menurunkan kortisol dengan memicu respons relaksasi. Metode *Butterfly Hug* dapat dikombinasikan dengan memberikan afirmasi positif untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaannya (Pristianto et al., 2022).

Beberapa riset menyebutkan bahwa *Butterfly Hug* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan di segala usia. Pernyataan ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Caturini et al., 2023) tentang Efektivitas *Butterfly Hug* dalam Menurunkan Kecemasan Hubungan Jarak Jauh (LDR) dengan Orang Tua pada Mahasiswa Keperawatan yang menunjukkan bahwa pemberian intervensi menggunakan *Butterfly Hug* efektif menurunkan kecemasan.

Data yang dikumpulkan oleh (Putri et al., 2022) dari rekap bulanan dan harian ruang rawat inap bedah RSUD Pariaman pada tahun 2019. Dari 1.024

pasien yang menjalani operasi, 5% mengalami penundaan operasi karena tekanan darah yang meningkat, nadi yang cepat dan halus, dan pernafasan yang tidak teratur.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, (2024) berjudul “Pengaruh Teknik Pelukan Kupu-kupu terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra-Operasi Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten,” temuan pasca-tes mengungkapkan bahwa setelah pemberian intervensi teknik pelukan kupu-kupu, terjadi perubahan signifikan pada tingkat kecemasan di antara responden, khususnya terdiri dari 19 individu yang dikategorikan sebagai non-cemas (76%), di samping 6 individu yang menunjukkan kecemasan ringan (24%). Terapi pelukan kupu-kupu mewakili modalitas terapeutik yang dikonseptualisasikan oleh praktisi Luciana dan Janero. Pendekatan terapeutik ini dikaitkan dengan banyak hasil yang bermanfaat bagi individu, termasuk fasilitasi rasa nyaman, pengurangan ketidaknyamanan fisik, dan peningkatan ketenangan melalui pengalaman memelihara pelukan penuh kasih sayang (Adriyansyah & Rahayu, 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 31 Januari 2025 di RS TK III DR. Reksodiwiryo yang merupakan salah satu rumah sakit militer yang menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat umum dan anggota TNI. Dengan fasilitas yang memadai dan tenaga medis yang profesional, rumah sakit ini berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. RS ini dilengkapi dengan berbagai unit pelayanan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan layanan gawat darurat, serta memiliki berbagai spesialisasi medis.

data yang didapatkan dari RS TK III DR. Reksodiwiryono pada 3 bulan terakhir tahun 2024 terdapat 588 pasien pre-operasi, Hasil dari wawancara dan pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner HARS (*Hamiltion Anxiety Rating Scale*) yang dilakukan terhadap lima pasien yang akan menjalani operasi menunjukkan bahwa tiga dari mereka mengalami cemas berat tentang prosedur operasinya, sedangkan dua lainnya menyatakan bahwa mereka mengalami cemas ringan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi *Butterfly Hug* terhadap kecemasan pasien pre-operasi di RS TK III dr.Reksodiwiryono.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dirumuskan dalam bentuk rumusan masalah “Bagaimana pengaruh terapi *Butterfly Hug* terhadap kecemasan pasien pre-operasi di RS TK III dr.Reksodiwiryono.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh yang terjadi pada terapi *Butterfly Hug* terhadap kecemasan pada pasien pre-operasi di RS TK III dr.Reksodiwiryono.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui nilai rata-rata kecemasan pasien pre-operasi sebelum diberikan terapi *Butterfly Hug* pada pasien di RS TK III dr.Reksodiwiryono.
- b. Diketahui nilai rata-rata kecemasan pasien pre-operasi sesudah diberikan terapi *Butterfly Hug* pada pasien di RS TK III dr.Reksodiwiryono.
- c. Ada pengaruh terapi *Butterfly Hug* terhadap kecemasan pasien pre-operasi di RS TK III dr.Reksodiwiryono.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Manfaat untuk peneliti

Memberikan tambahan wawasan serta pengalaman dalam ilmu keperawatan sehingga penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang telah penulis dapatkan khususnya tentang pengaruh yang terjadi pada *Butterfly Hug* terhadap kecemasan.

b. Manfaat untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data awal, pembandingan, serta bahan rujukan terutama saat meneliti tentang pengaruh *Butterfly Hug* terhadap kecemasan pada pasien pre-operasi.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat untuk Universitas Alifiah Padang

Dapat dijadikan referensi atau sumber bacaan tambahan bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan dan pemahaman khusus tentang efek dari *Butterfly Hug* untuk penurunan kecemasan pada pasien pre-operasi.

b. Manfaat untuk mahasiswa keperawatan

Dapat berfungsi sebagai referensi untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien pre-operasi yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses operasi agar tetap dapat mengontrol dirinya.

c. Manfaat untuk pasien

Hasil penelitian ini bias menjadi tambahan pengetahuan untuk pasien tentang terapi *Butterfly Hug* terhadap kecemasan dan dapat mengaplikasikan secara mandiri.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang pengaruh *Butterfly Hug* terhadap kecemasan pada pasien pre-operasi. Dimana variable independen yaitu *Butterfly Hug* dan variable dependen yaitu pasien pre-op. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experiment* dengan pendekatan one group pre-test post-test. Sampel terdiri dari pasien pre-op yang mengalami kecemasan saat melakukan pengobatan. Intervensi dilakukan dengan menerapkan teknik *Butterfly Hug* selama 10-15 menit dilakukan 30 menit sebelum tindakan operasi. Populasi penelitian ini yaitu pasien pre operasi dalam 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 588 orang di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. Pengambilan

sampel dalam penelitian ini menggunakan *Proposive sampling*, populasi dihitung dengan menggunakan rumus slovin didapatkan jumlah responden sebanyak 24 responden. Data kecemasan pada pasien pre operasi di kumpulkan dengan menggunakan lembar kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebanyak 14 pertanyaan dengan cara wawancara. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur kecemasan sebelum dan sesudah intervensi, dan analisis statistik dilakukan menggunakan uji wilcoxon.

