

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbagai teknik pengobatan telah dilakukan pada saat sekarang ini dalam menangani berbagai macam penyakit salah satu tindakannya adalah operasi, Tindakan operasi merupakan tindakan pengobatan dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan di obati dengan cara invasif umumnya dilakukan dengan melakukan sayatan. Setelah pembedahan dan bagian yang akan di tampilkan dilakukan tindakan perbaikan dan akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Pratiwi, 2013).

Alasan dilakukan pembedahan antara lain untuk menegakan diagnosis (spesimen biopsi, laparatomy ekplorasi), untuk penyembuhan (eksisisi masa tumor) untuk reparatif atau perbaikan (perbaikan luka), rekonstruktif atau kosmetik, dan paliatif (meredakan nyeri) (Brunner & Suddarth, 2014).

Pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan operatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya.

Persipan pra bedah penting sekali untuk mengurangi faktor resiko karena hasil akhir dari suatu pembedahan bergantung pada penilaian keadaan penderita secara mental penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena selalu ada rasa cemas atau takut terhadap penyuntikan nyeri luka bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati. Maka tidak heran jika sering kali pasien dan keluarga menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang di alami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur pembedahan (Brunner & Suddarth, 2001: dalam sobur, 2003).

Beberapa penelitian di USA menunjukkan kecemasan yang terjadi pada kasus pembedahan sering meningkat (San, A & Kenny,2004), di dukung dengan penelitian yang di lakukan oleh Mavridou, Dimitriou, dkk (2012) yang menyatakan 81% pasien mengalami kecemasan sebelum operasi.

Cemas adalah suatu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru. Kecemasan juga merupakan respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi kehidupan maupun gangguan sakit. Selain itu kecemasan dapat menimbulkan reaksi tubuh yang akan terjadi seperti rasa kosong diperut, sesak nafas, jantung berdebar, keringat banyak, sakit kepala, rasa mau buang air kecil dan buang air besar. Perasaan ini disertai perasaan ingin bergerak untuk lari menghindari hal yang di cemaskan.

Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Pasien yang mengalami kecemasan menunjukkan gejala mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak. Kecemasan pasien pre operatif disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan kecemasan pada pasien pre operatif (Pratiwi 2013).

Kecemasan merupakan masalah yang sering terjadi di Amerika Serikat yang mempengaruhi 15% - 25% dari populasi (Stuart, 2013). Apalagi bagi mereka yang akan menjalani tindakan invasif seperti operasi menurut Bruner dan suddarth (2014). Berbagai kemungkinan terburuk bisa saja terjadi baik yang mengancam nyawa ataupun kecacatan setelah tindakan tersebut.

Pada saat sebelum operasi atau menjalankan tindakan operasi, maka hal tersebut dapat meningkatkan stresor yang memicu kecemasan. Pada saat seseorang cemas terjadi mekanisme biokimia tubuh terhadap kecemasan dimana pertama otak memicu *hipotalamus*, *kelenjar pituitari*, dan *adrenal* untuk mengeluarkan hormon tertentu. *Kelenjar adrenal* mengeluarkan *epinephrin* , yang di sebut juga *adrenalin* . *Saraf simpatetik* di rangsang untuk menyebarkan *epinephrin* ke seluruh tubuh. Ketika *saraf simpatetik* dirangsang , jantung berdetak lebih cepat, usus dirangsang, kulit berkeringat, dan *tuba bronkial* melebar (Rakhmat, 2005). Ketika tubuh memproduksi *adrenalin*, ia juga

mengeluarkan hormon yang bernama *kortisol*. Tingginya *kortisol* menaikkan kadar gula, *insulin*, *trigliserid* dan *kolesterol*. Kebanyakan *kortisol* menguras *kalsium*, *magnesium* dan *potasium* dari tulang. Pada saat yang sama *kortisol* menahan *sodium* dalam tubuh (Rakhmat, 2005).

Gejala-gejala yang timbul diantaranya adalah gejala fisik dan psikologis, gejala fisik berupa : jari tangan dingin, detak jantung makin cepat , berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala psikologis biasanya ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian , tidak tenang, ingin lari dari kenyataan (Sundari, 2004).

Dampak kecemasan yang dialami klien tersebut dapat berdampak terhadap pelaksanaan operasi tersebut. Berdasarkan teori nya pada beberapa kondisi stres yang tinggi, seseorang dapat mengalami situasi kondisi hormonal tidak seimbang. Kecemasan yang tinggi dan *adrenalin* yang otomatis meningkat dapat menyebabkan meningkatnya metabolisme tubuh manusia, dan mempengaruhi reaksi obat yang diberikan, selain itu juga mempengaruhi vaskularisasi, tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga perdarahan saat pembedahan (Puspasari, 2010).

Rangsangan musik meningkatkan pelepasan endorfin dan ini menurunkan kebutuhan akan obat-obatan. Pelepasan tersebut juga memberikan suatu pengalihan perhatian dari sakit dan dapat mengurangi kecemasan (Campbell, 2001).

Musik dapat mengaktifkan syaraf menjadi lebih rilek sehingga membantu pernafasan pasien jadi lebih baik, selain itu musik mengurangi resiko serangan jantung, membuat tekanan darah lebih normal, dan membuat otot lebih rilek (Adronafis, 2008). Perlu di ingat bahwa banyak dari proses dalam hidup kita berakar dari irama, sebagai contoh nafas, detak jantung, dan pulsasi semuanya berulang dan berirama (Turana, 2008).

Didapatkan kesimpulan bahwa mendengarkan musik dapat menurunkan tekanan darah dan membuat pasien lebih rileks. Pemberian musik sebagai terapi dapat digunakan oleh perawat karena telah diteliti bahwa terapi musik mampu menciptakan suasana tenang, santai dan dapat mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi. Terapi musik membantu orang-orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan mereka, membuat perubahan positif dengan suasana hati, membantu memecahkan masalah, dan memperbaiki komplik. Hal ini telah berhasil digunakan oleh sebuah institute selama mereka melakukan sesi terapi grup.

Musik merupakan suatu sarana yang bermanfaat dan mudah di peroleh. Merit (2003) mengatakan bahwa semua jenis musik dapat digunakan dalam terapi, tidak hanya musik klasik saja, asalkan musik yang digunakan memiliki ketukan 70-80 kali permenit yang sesuai dengan irama jantung manusia sehingga mampu memberikan efek terapiotik yang sangat baik terhadap kesehatan (Potter, Perry, 2006). Musik dapat mengurangi nyeri fisiologis, stres dan kecemasan dengan mengalihkan perhatiannya Lueckenotte mengatakan

bahwa seseorang yang sakit parah atau dalam kondisi kronis yang mengakibatkan dirinya tidak dapat berfungsi seperti biasanya, akan cenderung mendekati diri terhadap agamanya, mengingat di daerah Sumatera Barat penduduknya lebih dominan beragama islam, maka peneliti tertarik untuk menggunakan jenis musik yang bernuansa religi terutamanya Ayat-ayat Al-Qur'an pada Jus Amma.

Membaca/mendengarkan Al-qur'an memiliki manfaat yang sangat besar terhadap kesehatan otak. Menurut sejumlah penelitian, membaca Al-qur'an bisa meningkatkan daya ingat seseorang. Tak hanya membaca, dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-qur'an, seseorang, baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Penurunan depresi, kesedihan, memperoleh ketenangan jiwa, "Manusia memiliki otak kanan dan kiri". Otak kanan berkemampuan berirama dan otak kiri untuk menghitung. Jadi membaca Al-qur'an dengan berirama akan memperbaiki syaraf otak kanan dan kiri, bacaan Al-qur'an berpengaruh hingga 97% dalam menciptakan ketenangan jiwa dan penyembuhan penyakit. Membaca Alquran dengan berirama terbukti mampu mendatangkan ketenangan bagi mereka yang mendengarkannya. Didengar jadi merdu seperti orang bernyanyi, (Roziq, 2015).

Jika mendengarkan musik klasik dapat memengaruhi kecerdasan intelektual (IQ) dan kecerdasan emosi (EQ) seseorang, bacaan Al-Qur'an lebih

dari itu. Selain memengaruhi IQ dan EQ, bacaan Al-Qur'an memengaruhi kecerdasan spiritual (SQ).

Berdasarkan data pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui observasi dan wawancara dengan beberapa pasien preoperasi di ruang kamar operasi RSUD Pasaman Barat pada tgl 19 Oktober – 31 Oktober 2015 bahwa 20 orang yang menunjukkan gejala seperti nadi meningkat, tekanan darah meningkat, gelisah, jantung berdebar-debar, perasaan takut tentang kegagalan akan operasi, dan sering BAK.

Selain itu kondisi pasien di meja operasi diantaranya tekanan darah meningkat, nadi cepat, pernafasan cepat, kulit dingin, sering bertanya kepada petugas. Rentang waktu mulai pasien masuk kamar operasi sampai selesai tindakan anastesi spinal lebih kurang 15 menit. Hasil observasi selama peneliti bekerja di ruangan kamar operasi belum adanya perhatian dari pihak rumah sakit ataupun petugas kamar operasi dalam mengatasi kecemasan pasien yang akan menghadapi tindakan operasi.

Hasil catatan perawat dalam 6 bulan terakhir didapat bahwa 15 pasien yang menunjukkan tekanan darah meningkat sehingga operasi di tunda untuk beberapa jam sambil menunggu tanda-tanda vital normal. Hasil wawancara dengan perawat kamar operasi di dapatkan bahwa pasien masuk kamar operasi dengan tingkat kecemasan yang berat di manifestasikan dengan tanda-tanda vital pasien meningkat seperti tekanan darah dan nadi meningkat berakibat pada

pembedahan , dapat terjadi perdarahan, pada operasi SC, hernia, apendik sehingga operator dokter spesialis susah dalam bekerja.

Pasien beranggapan bahwa operasi merupakan pengalaman yang menakutkan, pasien mengatakan jiwa gelisah dan tidak tenang. Sehingga muncul cemas dan cemas ini akan berlanjut bila ketenangan jiwa pasien tidak tercapai. Menurut Hawari (2008) manajemen atau pelaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik.

Penatalaksanaan farmakologi, Pengobatan untuk kecemasan terutama *benzodiazepam*, obat ini di gunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan non *benzodiazepam*, seperti *bupropion* dan berbagai anti depresan juga digunakan (Vendro, 2011).

Penatalaksanaan non farmakologi, Distraksi (Asmadi, 2008) Adalah mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Teknik distraksi yang dapat dilakukan diantaranya : Bernafas lambat dan berirama secara teratur. bernyanyi, berirama dan menghitung ketukannya, mendengarkan musik mendorong untuk berkhayal (guided imagery), massage (pijatan)

Terapi relaksasi dan distraksi adalah merupakan bagian dari terapi perilaku kognitif hal ini dikarenakan kedua metode ini sama-sama merupakan jenis terapi yang mengendalikan nyeri dengan melakukan aktifitas-aktifitas tertentu dan membuat pasien penderita nyeri dapat mengendalikan rasa nyeri

yang dialaminya. Hal ini tentu sangat berguna dalam proses penyembuhan dan penghilangan terhadap rasa cemas, takut, dan perilaku menyimpang yang dapat merugikan pasien itu sendiri.

Sistem aktivasi retikular menghambat stimulus yang menyakitkan jika seseorang menerima masukan sensori yang cukup ataupun berlebihan. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endokrin. Individu yang merasa bosan atau diisolasi hanya memikirkan nyeri yang dirasakan sehingga ia mempersepsikan nyeri tersebut dengan lebih akut.

Distraksi mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Distraksi dapat bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu kerja analgesik/anastesi.

RSUD Pasaman Barat merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas-puskesmas pasaman barat serta puskesmas kabupaten tetangga dan juga puskesmas dari provinsi tetangga (sumatera utara) yang menampung tindakan operasi baik itu operasi mayor maupun minor. Saat ini Instalasi Bedah Sentral RSUD Paaman Barat melayani operasi elektif maupun operasi *cyto/ Emergency*. Layanan yang elektif itu merupakan layanan operasi yang direncanakan atau terjadwal sedangkan layanan *cyto* itu adalah layanan operasi emergency seperti kecelakaan lalu lintas, plasenta previa dengan perdarahan lainnya. Rata –rata

dengan jumlah kunjungan pasien dengan tindakan anastesi spinal 50 orang/bulan dalam 3 bulanan belakangan ini.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan kajian tentang pengaruh terapi musik religi ayat-ayat Al-qur'an fokusnya pada Jus 'amma terhadap respon kecemasan pasien pre operatif di RSUD Pasaman Barat.

B. Perumusan Masalah

Rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh teraphi musik religi ayat-ayat Al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Pasaman Barat ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian terapi musik religi ayat-ayat Al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pre operatif pasien di RSUD Pasaman Barat.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui rata-rata tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Pasaman Barat pada pasien sebelum diberikan teknik terapi musik religi ayat-ayat Al-qur'an.
- b) Diketahui rata-rata tingkat kecemasan pasien pre operatif setelah diberikan terapi musik religi ayat-ayat Al-qur'an di RSUD Pasaman Barat.
- c) Diketahui perbedaan tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah diberi terapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti dapat menambah wawasan baik pengetahuan maupun keterampilan dalam melakukan penelitian informasi pra bedah serta dapat mengaplikasikannya.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Memberi masukan bagi institusi pelayanan kesehatan khususnya bagi pemberi pelayanan kesehatan khususnya informasi pra bedah.

3. Bagi profesi keperawatan

Informasi dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pedoman bagi profesi keperawatan dalam menekan tingkat kecemasan pasien pre operatif.

