

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk tindakan medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan nyeri (Rismawan, 2019). Penelitian di 56 negara dari 192 negara anggota World Health Organization (WHO) tahun 2004 diperkirakan 234,2 juta prosedur operasi dilakukan setiap tahun berpotensi komplikasi dan kematian (Rokawie *et al.*, 2017). Sehingga prosedur operasi secara tidak langsung akan mempengaruhi psikologi pasien.

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *sectio caesarea* (sc) (Cunningham *et al.*, 2018). Persalinan dengan metode sc dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti *placenta previa*, letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham *et al.*, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi *sectio caesarea* (sc) sekitar 5-15%. Data WHO *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui sc. Menurut statistik tentang 3.509 kasus sc yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, data ini digunakan untuk mengetahui indikasi untuk *sectio*

caesarea antara lain disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah sc 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan sc meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (World Health Organisation, 2019).

Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode sc pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat beberapa gangguan atau komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang atau sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi KPD, sebesar 13,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat *sectio caesarea* (KEMENKES *et al.*, 2018).

Kecemasan pre operasi sangat umum terjadi pada orang dewasa yang

menunggu semua jenis prosedur pembedahan yang dapat mengganggu permulaan dan penyelesaian operasi serta meningkatkan risiko komplikasi pasca operasi (Pingping *et al.*, 2020). Kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa atau tidak berfungsi normal (*body image*), takut peralatan pembedahan atau petugas, takut tidak sadar lagi setelah dibius, takut operasi gagal (Artini *et al.*, 2017).

Kecemasan pada pasien pre operasi ditandai dengan reaksi fisiologis maupun psikologis antara lain meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur dan sering berkemih (Amidos *et al.*, 2021). Kecemasan menimbulkan ketegangan, menghadapi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan atau bahkan mempengaruhi keadaan pasien sendiri, kondisi tersebut yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang (Supriani *et al.*, 2017). Kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* memiliki beberapa bahaya komplikasi, seperti infeksi luka, tromboflebitis, perdarahan dan nyeri pasca pembedahan (Schuller & Surbek, 2014).

Tingkat kecemasan yang tinggi menimbulkan aktivisasi sistem saraf otonom dan manifestasi fisiologis negatif. Manifestasi ini memperlambat proses penyembuhan, menurunkan respon imun, dan meningkatkan risiko infeksi, komplikasi pasca operasi, nyeri, morbiditas, dan mortalitas.

Kecemasan pre operasi dapat menyebabkan masalah hemodinamika menjadi tinggi pada periode intraoperatif, peningkatan kebutuhan analgesik, dan kecemasan pasien pasca operasi yang lebih rendah pada periode pasca operasi (Reynaud *et al.*, 2021).

Kecemasan pasien pre operasi disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor pengetahuan, dukungan keluarga, komunikasi atau perawat dalam penerapan pencegahan kecemasan pre operasi dan jenis operasi. Kecemasan terkait dengan semua jenis prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa karena prosedur bedah dan anestesi. Fase ini adalah awal yang menjadi dasar keberhasilan langkah-langkah berikutnya. Penilaian integral fungsi pasien, termasuk fungsi fisik, biologis dan psikologis, sangat diperlukan untuk keberhasilan suatu operasi (Palla *et al.*, 2018).

Cemas merupakan munculnya perasaan tidak aman, tegang dan khawatir akibat suatu kondisi yang membahayakan namun penyebabnya belum diketahui dengan jelas (Perdana, 2018). Perasaan cemas pada ibu pre *sectio caesarea* yang tidak stabil yang dapat mengganggu proses operasi itu sendiri sehingga diperlukan cara yang tepat dalam mengatasi kecemasan pada ibu (Pardede & Tarigan, 2020). Kecemasan pada ibu pre *sectio caesarea* didasari oleh tindakan *sectio caesarea* yang memiliki komplikasi seperti infeksi luka, perdarahan, resiko kematian yang serius, operasi gagal dan nyeri pasca pembedahan (Perdana, 2018). Peran penata anestesi dalam penurunan kecemasan sangat penting. Pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan

aromaterapi yang diintervensikan oleh penata anestesi dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Terdapat beberapa pendekatan yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pre operasi, diantaranya secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi nonfarmakologis meliputi musik, akupuntur, akupresur, aromaterapi, relaksasi nafas dalam dan lain sebagainya. Relaksasi nafas dalam merupakan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan isu (Hartanti *et al.*, 2016).

Teknik relaksasi nafas dalam dapat memberikan perasaan yang tenang, nyaman, dapat menurunkan ketegangan seluruh tubuh, berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah, menurunkan tekanan darah, ketahanan terhadap penyakit, tidur lelap, daya ingat dan kesehatan mental menjadi lebih baik, meningkatkan daya berfikir logis, meningkatkan kreativitas, keyakinan, dan kemauan serta meningkatkan kemampuan berhubungan dengan orang lain (Rida *et al.*, 2018).

Metode lain dalam menurunkan kecemasan pre operasi adalah aromaterapi. Aromaterapi sebagai alat terapi non farmakologis, terapi komplementer dan alternatif adalah aplikasi minyak esensial dari tanaman alami untuk rileks dan mengendalikan pikiran dan tubuh melalui senyawa aromatik dengan efek neurologis dan fisiologis (Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020). Aromaterapi adalah pengobatan alternatif dengan bahan

cair yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang mudah menguap biasa disebut minyak atsiri yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan fungsi kognitif terjaga.

Minyak atsiri digunakan dalam aromaterapi untuk memberikan efek relaksasi, antidepresan dan sedatif bagi orang yang mengalami kesulitan tidur dan untuk meningkatkan perasaan, mengurangi kecemasan dan meningkatkan tingkat kewaspadaan (Wayan *et al.*, 2022). Aromaterapi merupakan salah satu metode terapi non farmakologi yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak essential dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang (Warjiwan *et al.*, 2017). Senyawa aromaterapi melalui inhalasi akan langsung memberikan efek terhadap sistem saraf pusat dan mempengaruhi keseimbangan korteks serebri serta saraf-saraf yang terdapat pada otak (Dehkordi *et al.*, 2017).

Relaksasi nafas dalam dapat dipergunakan untuk mengurangi stress dan nyeri, meningkatkan ventilasi paru, oksigenasi darah, dan menurunkan tingkat kecemasan (Smeltzer & Bare, 2013 dalam Lina *et al.*, 2021). Relaksasi nafas dalam akan mengaktifkan kerja saraf parasimpatis. Fungsi saraf parasimpatis adalah untuk mengontrol detak jantung, melemahkan saraf-saraf, dan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman (Kurniyati & Baskara, 2018). Teknik relaksasi nafas dalam dapat memberikan ketenangan pikiran akibat adanya perubahan saraf parasimpatis akibat rangsangan saraf vagus (Cahyati *et al.*, 2018).

Selain menggunakan relaksasi nafas dalam, pemberian aromaterapi dapat memperkuat dalam mengatasi kecemasan. Menurut Lina *et al.*, 2021) wewangian aromaterapi yang dihirup akan masuk ke saraf penciuman (*olfactory*) di hipotalamus. Setelah itu akan dilepaskan *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH) yang memiliki peranan penting pada proses terjadinya kecemasan. Ketika CRH meningkat, ia mengirimkan sinyal ke *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormone *kortisol* (hormone stress) (Sherwood, 2014 dalam Lina *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Bendan Kota Pekalongan didapatkan pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan September sampai November 2022 adalah 151 orang. Dari data yang diperoleh mayoritas pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan sebelum operasi. Dari pengalaman peneliti berinteraksi dengan pasien pre operasi *sectio caesarea*, mereka mengatakan takut dan cemas terhadap proses pembedahan dan pembiusan. Penanganan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yang telah dilakukan di RSUD Bendan Kota Pekalongan hanya menggunakan teknik farmakologi, yaitu pemberian obat midazolam. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah pengaruh kombinasi relaksasi nafas

dalam dan aromaterapi terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dilakukan peneliti ini adalah untuk:

- a. Diketahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* berdasarkan karakteristik usia, pengalaman operasi, pendidikan dan ASA.
- b. Diketahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan pada kelompok perlakuan.
- c. Diketahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.
- d. Diketahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini sebagai terapi komplementer mencakup bidang keperawatan anestesi pada pasien *sectio caesarea* diruang nifas Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi maka secara teoritis kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dapat dicegah dengan pemberian kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk mempergunakan kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi dalam sebagai terapi alternatif komplementer dalam mengatasi kecemasan pada pasien yang dilakukan *sectio caesarea*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan tambahan referensi ilmiah di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

c. Bagi Profesi Kepenataan Anestesi

Sebagai pengembangan ilmu profesi kepenataan anestesi dan meringankan beban kerja penata terhadap keluhan kecemasan pada pasien *sectio caesarea*.

F. Keaslian Penelitian

1. Ayse Beyliklioglu Mac, Sevban Arslan (2019) meneliti tentang “*Effect of Lavender Oil on The Anxiety of Patients Before Breast Surgery*”. Hasil

penelitian didapatkan sampel sejumlah 80 pasien dengan menghirup minyak lavender sebelum operasi payudara menurunkan tingkat kecemasan pasien. Hasil studi menunjukkan bahwa menghirup minyak lavender yang ditawarkan oleh perawat memiliki efek positif dalam mengurangi tingkat kecemasan. Persamaan penelitian ini adalah variabel *dependent*. Variabel *dependent* yaitu kecemasan sebelum operasi. Perbedaan penelitian ini adalah desain penelitian menggunakan *randomized controlled trial*, sedangkan peneliti menggunakan *quasy eksperimen* dengan rancangan *pretest posttest control group design*.

2. Hardianto, L Sulaiman, dan M Amrullah (2019) meneliti tentang “Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Qur’an dengan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Bedah Umum di RSUD Provinsi NTB”. Hasil penelitian didapatkan analisis menunjukkan bahwa nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel ($9,667 > 1,761$). Ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan dari perawatan ini untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi. Berdasarkan hasil penelitian direkomendasikan untuk menggunakan jenis perawatan ini dalam upaya untuk mengurangi *anxiety* pasien pra operasi. Persamaan penelitian ini adalah variabel *dependent*. Variabel *dependent* yaitu kecemasan sebelum operasi. Perbedaan penelitian ini adalah variabel *independent*. Variabel *independent* penelitian ini adalah terapi murottal Al-Qur’an dengan relaksasi nafas dalam, sedangkan peneliti menggunakan kombinasi relaksasi nafas dalam

dan aromaterapi.

3. Thomas Koehler (2021) tentang “*Lavender Aromatherapy as a Nurse-Driven Intervention for Preoperative Anxiety*”. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor kecemasan dihitung untuk kelompok sebelum dan sesudah terapi aroma. Empat puluh delapan persen peserta wanita (n=29) melaporkan penurunan kecemasan mereka setelah menerima aromaterapi lavender pra operasi. Peserta wanita melaporkan skor kecemasan pra operasi yang lebih tinggi dan penurunan skor kecemasan rata-rata yang lebih besar setelah menerima aromaterapi lavender bila dibandingkan dengan peserta pria. Persamaan penelitian ini adalah variabel *dependent*. Variabel *dependent* yaitu kecemasan sebelum operasi. Perbedaan penelitian ini adalah variabel *independent*. Variabel *independent* penelitian ini adalah aromaterapi, sedangkan peneliti menggunakan kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi.

Penelitian yang akan dilakukan tentang “Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*” menggunakan metode quasi eksperimen dengan *pretest posttest control group design*. Variabel *dependent* penelitian ini adalah kecemasan pre operasi, sedangkan variabel *independent* penelitian ini adalah kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi. Penelitian ini dilakukan 15-30 menit sebelum pasien dipindahkan ke instalasi bedah sentral dengan populasi penelitian ini adalah pasien pre operasi *sectio caesarea*. Berdasarkan tiga

studi terdahulu yang dilakukan Ayse (2019); Hardianto, Sulaiman L, Amrullah M (2019); Thomas Koehler (2021), dapat peneliti simpulkan bahwa penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan pada desain penelitian, variabel independent, waktu perlakuan, maupun populasi yang digunakan.