

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Semua tindakan medis dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh tertentu menggunakan teknik invasif disebut dengan pembedahan dan proses pembedahan umumnya dilakukan dengan memberi sayatan pada bagian tubuh yang akan dilakukan pembedahan hingga dilakukan penanganan dan diakhiri dengan penutupan atau penjahitan luka (Ahsan et al., 2017). Prosedur pembedahan bisa disebabkan oleh berbagai hal diantaranya seperti terdapat masalah pada sistem saraf pusat, vaskularisasi, carian serebrospinal, struktur tulang disekitarnya, tengkorak dan vertebra. Kondisi seperti inilah yang memerlukan tindakan bedah saraf (Gaus, 2013).

Bedah saraf memerlukan penanganan anestesi yang khusus, diperlukan penguasaan beberapa ilmu medik dasar yaitu anatomi dan fisiologi otak, metabolisme otak, farmakologi obat, baik obat anestesi secara umum maupun obat yang terbaik untuk pembedahan otak, serta obat yang tidak diperbolehkan untuk pasien bedah saraf. Pengetahuan mengenai keseimbangan cairan dan elektrolit, serta masalah perdarahan dan cairan penggantinya yang sedikit berbeda dari pembedahan yang lain juga penting untuk diperhatikan (Gaus, 2013).

Prevalensi kasus bedah saraf di Indonesia sebagian besar meliputi tumor otak dengan insidensi 2/100.000 populasi/tahun untuk usia 10 tahun, 8/100.000 populasi/tahun untuk usia 40 tahun, 20/100.000 populasi/tahun

meningkat dan kelompok usia 70 tahun 18,1/100.000. Kasus cedera kepala di Indonesia lebih banyak di usia produktif penyebabnya adalah kecelakaan lalu lintas (49%) angka kematiannya berkisar antara 30-50 orang per bulan (Data Komdak Metro Jaya), kasus kelainan bawaan di Indonesia 4-5% dari seluruh kasus, kasus untuk penyakit pembuluh darah otak sekitar 10% dari 55 juta kematian per tahun di dunia (Satyanegara, 2011).

Operasi atau tindakan pembedahan memberikan stressor seseorang yang secara fisiologis maupun psikologis dapat membangkitkan reaksi stres. Adapun kecemasan merupakan salah satu respon psikologis pasien yang akan menjalani operasi. Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom akibat dari antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan tanda kewaspadaan yang memperingatkan seseorang mengenai adanya suatu bahaya (Herdman, 2010). Masalah kecemasan berkaitan dengan fungsi pembawa pesan di otak yang berhubungan dengan ketidakseimbangan neurotransmitter atau kimiawi otak (Stuart, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan prevalensi kecemasan pada pasien dewasa adalah sebesar 51%. Pada pasien rawat inap dengan alasan non-surgical 10% sampai 30% mengalami kecemasan. Kecemasan ini akan meningkat 50% sampai 80% pada pasien yang menunggu untuk operasi dan meningkat 5% pada pasien yang cemas sebelum dilakukan tindakan operasi (Spreckhelsen et al., 2021).

Operasi bedah saraf memiliki potensi untuk mempengaruhi semua aspek anestesi sehingga menjadi salah satu permasalahan yang serius seperti kunjungan pasien pre operasi, proses induksi, perioperatif, dan pemulihan pasca operasi. Kecemasan pre operasi berhubungan erat dengan kemungkinan penambahan kebutuhan anestesi, peningkatan insiden PONV dan nyeri yang bertambah saat periode post operasi, sehingga memperpanjang masa rawat post operasi di rumah sakit (Celik & Edipoglu, 2018). Pasien bedah saraf mempunyai kekhawatiran tambahan karena sifat patologi intrakranial mereka, konsep pembedahan pada otak, dan ketidakpastian hasilnya (Perks et al., 2009).

Pengendalian kecemasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi (Asmadi, 2013). Terapi farmakologi untuk menurunkan kecemasan dapat menggunakan obat-obat antidepresan benzodiazepine dan non-benzodiazapine, sedangkan untuk terapi non farmakologi salah satunya dapat menggunakan teknik distraksi (Satriana, 2020). Distraksi adalah teknik pengalih dari fokus perhatian terhadap cemas kestimulasi yang lain. Penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan bertujuan untuk mengalihkan atau menjauhkan pikiran klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya nyeri dan cemas, dengan demikian mengurangi kesadaran akan adanya kecemasan (Safari & Azhar, 2019).

Distraksi napas ritmik adalah salah satu teknik distraksi yang memberikan strategi untuk meningkatkan asupan oksigen pada pasien

(Mohammadpour, 2016). Selain itu, distraksi napas ritmik mengurangi kadar hormon stres tubuh, seperti adrenalin dan kortisol (Sharma et al., 2015). Secara teoritis pernapasan ritmik mengurangi tingkat kecemasan dan stres dengan meningkatkan fungsi sistem parasimpatis melalui saraf vagus dan meningkatkan efek penghambatan pada reseptor GABA di jalur otak yang penting untuk memahami rasa takut, regulasi emosional, dan respons stres. Sementara itu, meningkatkan pelepasan prolaktin dan oksitosin yang meningkatkan perasaan tenang dan relaksasi serta meningkatkan sensitivitas baroreflex dan fungsi thalamus (Brown & Gerbarg, 2005).

Menurut hasil penelitian Vedamurthachar et al. (2011), penerapan teknik distraksi napas ritmik menurunkan tingkat kecemasan dan stres pada pasien diabetes dibandingkan pasien nondiabetes. Demikian pula, Jyotsna et al. (2013) menemukan bahwa distraksi napas ritmik mengurangi fungsi sistem simpatis dan meningkatkan fungsi sistem parasimpatis, yang dapat dikaitkan dengan penurunan tingkat stres dan kecemasan serta risiko penyakit kardiovaskular (Sharma et al., 2015). Studi lain oleh Parsiecta et al. (2016), dilaporkan bahwa teknik relaksasi dan pernapasan ritmik Benson dapat menurunkan kecemasan pasca operasi pada pasien pasca operasi mastektomi (Yekta et al., 2017).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti selama studi pendahuluan di RSUD Kota Bogor. Peneliti mendapatkan data bahwa tindakan bedah saraf rata-rata berjumlah 46 kasus dalam 1 bulan terakhir. Hasil pengamatan pre anestesi yang dilakukan oleh penulis menunjukkan

bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan terutama yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya, sehingga mempengaruhi tanda-tanda vital pasien. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh distraksi napas ritmik terhadap tingkat kecemasan pasien pre anestesi bedah saraf di RSUD Kota Bogor.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dipaparkan sebelumnya maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada pengaruh distraksi napas ritmik terhadap tingkat kecemasan pasien pre anestesi bedah saraf di RSUD Kota Bogor?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh distraksi napas ritmik terhadap tingkat kecemasan pasien pre anestesi bedah saraf di RSUD Kota Bogor.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat kecemasan pasien pre anestesi bedah saraf sebelum pemberian distraksi napas ritmik di RSUD Kota Bogor.
- b. Diketuinya tingkat kecemasan pasien pre anestesi bedah saraf sesudah pemberian distraksi napas ritmik di RSUD Kota Bogor.

## **D. Ruang Lingkup**

Skripsi ini termasuk penelitian di ruang lingkup bidang keperawatan anestesiologi pada tahap pre anestesi yang dilakukan di RSUD Kota Bogor.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data tentang pengaruh pemberian teknik distraksi napas ritmik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi bedah saraf.

### 2. Manfaat Paraktis

#### a. Bagi RSUD Kota Bogor

Memberikan informasi kepada rumah sakit mengenai manfaat teknik distraksi napas ritmik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi bedah saraf, sehingga dapat menjadi pertimbangan penggunaan teknik distraksi napas ritmik dalam intervensi keperawatan mandiri.

#### b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai salah satu bahan ajar, referensi dan sumber informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan anestesi khususnya intervensi pre anestesi mengenai penatalaksanaan kecemasan pada pasien bedah saraf dengan terapi distraksi napas ritmik.

#### c. Bagi Responden

Responden mendapat edukasi mengenai cara mengatasi rasa cemas yang dihadapi ketika akan dilakukan tindakan operasi dan anestesi.

#### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

Penulis belum menemukan penelitian khusus tentang pengaruh distraksi napas ritmik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah saraf. Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya dan mengangkat masalah serupa antara lain :

1. Ramadona (2022) dengan judul “Analisis Intervensi Distraksi Napas Ritmik Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus di RW 010 Kelurahan Duri Barat Kosambi Jakarta”. Penelitian ini berbentuk penelitian deskriptif dengan menggunakan desain studi kasus. Sampel penelitian terdiri dari dua pasien diabetes yang akan diberikan intervensi yang sama. Variabel bebas pada penelitian ini adalah distraksi napas ritmik dan variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan pasien diabetes. Hasil dari penelitian ini yaitu adanya perubahan yang signifikan terkait kecemasan yang semakin berkurang karena adanya teknik distraksi nafas ritmik pada kedua responden. Berdasarkan pengkajian awal kedua responden memiliki tingkat kecemasan sedang dengan skor 12 dan 13, setelah diberikan teknik distrasi nafas rimik selama 7 hari berturut-turut sehari 1x dalam waktu 30 menit didapatkan data tingkat kecemasan responden I dari kecemasan sedang menjadi tidak ada kecemasan, begitupun dengan responden II. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas dan terikat yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian, peneliti menggunakan pra experiment dengan *one group pre test and post test*

sedangkan peneliti sebelumnya berbentuk deskriptif dengan desain studi kasus. Pada penelitian sebelumnya peneliti menggunakan instrumen *self reporting questionnaire (SRQ)* sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan Instrumen penelitian *The Amsterdam Preoperatif Anxiety and Information Scale (APAIS)*, responden pada penelitian sebelumnya peneliti menggunakan responden pasien diabetes melitus sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan responden pasien pre operasi bedah saraf. Perbedaan lainnya yaitu tempat dan tahun penelitian.

2. Nadhifah, Lulu Jihan (2023) dengan judul “Teknik Distraksi Nafas Ritmik Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri pada Pasien Post General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping”. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian pra eksperimental, dengan desain penelitian *one-group pretest-posttest without control*. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden yang merupakan pasien post general anestesi di *recovery room* RS PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan Mei dan Juni. Hasil analisis data dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *Asymp.Sig.(2-tailed)* = 0,000 jika dibandingkan dengan nilai koefisien  $\alpha = 0,05$  maka dapat disimpulkan  $P\text{-value} < 0,05$  sehingga terdapat pengaruh dari pemeberian teknik distraksi nafas ritmik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *post* general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu distraksi napas ritmik, dan jenis penelitian sama- sama menggunakan



jenis penelitian pra eksperimental, dengan desain penelitian *one-group pretest-posttest without control*. Perbedaan terletak pada variabel terikat yang digunakan, pada peneliti sebelumnya adalah tingkat nyeri, sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan variabel tingkat kecemasan. Peneliti sebelumnya menggunakan instrumen skala nyeri numerik (*NRS*), sedangkan pada penelitian ini menggunakan *APAIS*, responden pada penelitian sebelumnya peneliti menggunakan responden pasien post operasi general anestesi sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan responden pasien pre operasi bedah saraf. Perbedaan lainnya yaitu tempat dan tahun penelitian.

3. Setyawati (2019) dengan judul “Efektivitas Teknik Distraksi Nafas Ritmik dan Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Apendiktomi”. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen, dengan *one-group pre-test post-test*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Diperoleh nilai p-value 0,001 dengan signifikasi  $\alpha < 0,05$  dan  $r=0,63$  menunjukkan teknik distraksi nafas ritmik dan relaksasi nafas dalam signifikan dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post apendiktomi dengan dengan median tingkat nyeri post test. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu terdapat variabel distraksi napas ritmik, dan jenis penelitian sama- sama menggunakan jenis penelitian pra eksperimental, dengan desain penelitian *one-group pretest-posttest without control*. Perbedaan terletak pada variabel terikat yang digunakan, pada peneliti

sebelumnya adalah tingkat nyeri, sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan variabel tingkat kecemasan. Peneliti sebelumnya menggunakan instrumen skala nyeri numerik (*NRS*) dan skala nyeri *Bourbanis*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *APAIS*, responden pada penelitian sebelumnya peneliti menggunakan responden pasien post operasi apendiktomi sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan responden pasien pre operasi bedah saraf. Perbedaan lainnya yaitu tempat dan tahun penelitian.