

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah prosedur medis yang melibatkan penggunaan teknik intrusif untuk menangani suatu kondisi medis. Tindakan ini melibatkan pembukaan atau pemaparan bagian tubuh yang terkena dan menutup luka menggunakan jahitan. Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit yang sulit atau tidak mungkin diobati dengan obat-obatan yang dijual bebas, serta untuk mengatasi cedera, kecacatan, dan penyakit. (Murdimanet *al.*, 2019)

Integritas seseorang mungkin terancam oleh pemutusan hubungan kerja, yang dapat menyebabkan reaksi stres pada tingkat fisiologis atau psikologis. Kecemasan merupakan salah satu reaksi psikologis. (Long, 2006). Menurut Potter & Perry (2006), Kecemasan sebelum operasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ketakutan akan rasa sakit setelah prosedur, ketakutan terhadap perubahan tubuh, kekhawatiran terlihat jelek dan kehilangan kemampuan untuk berfungsi, ketakutan terhadap ruang operasi, instrumen bedah, staf, dan ketakutan terhadap operasi. prosedurnya tidak berjalan dengan baik.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 50% pasien pra operasi di seluruh dunia mengalami kecemasan pada tahun 2018. Angka ini mewakili jumlah orang yang menjalani operasi elektif. Kecemasan sebelum operasi mempengaruhi 534 juta orang. Jumlah kasus menurun menjadi sekitar

148 juta pada tahun 2019. Dari kasus tersebut, 50% hingga 75% diperkirakan pernah mengalami kecemasan. Pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 234 juta pasien di rumah sakit di seluruh dunia lebih dari 28 % mengalami kecemasan. (Chusnul Hudia dkk., 2023).

Menurut penelitian Makmuri dan ridlwan (2007) mengenai kecemasan pasien *pre operasi fraktur femur* dengan spinal anestesi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan hasil bahwa 40 orang responden memiliki tingkat kecemasan sedang, 15 orang responden mengalami kecemasan ringan, 7 orang responden mengalami tingkat kecemasan berat dan 2 orang responden tidak cemas.

ketakutan akan kematian atau rasa sakit, ketakutan akan hal yang tidak diketahui dan beberap factor lainnya semua dapat berkontribusi terhadap kecemasan pada pasien pra operasi. Kecemasan merupakan reaksi terhadap stres, baik fisiologis maupun fisik, yang berarti terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara psikologis maupun fisik. Oleh karena itu, kekhawatiran pada pasien yang akan menjalani operasi harus ditangani sesegera mungkin karena dapat mengganggu jalannya prosedur. (Smeltzer & Bare, 2002).

Terapi farmakologis dan intervensi non-farmakologis adalah dua pendekatan untuk mengatasi kecemasan. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan yang menimbulkan depresi umum pada sistem saraf pusat, ketergantungan fisik, dan, jika digunakan berulang kali, toleransi obat dalam upaya mengurangi atau menghilangkan kecemasan. (Supinganto *et al.*, 2021)

Intervensi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah relaksasi nafas dalam dan akupresur pada titik HT-7 (Shenmen) untuk merelaksasi tubuh yang mengalami ketegangan. Relaksasi pernafasan dalam sangat bermanfaat untuk menghilangkan stress, mengurangi frekuensi sakit kepala tegang, membuat tubuh lebih rileks serta dapat mengurangi rasa lelah. (Pardade, Sitepu & Saragih, 2018). Metode relaksasi nafas dalam dapat membantu meningkatkan ventilasi paru-paru dan oksigenasi darah (Sahar *et al.*, 2018).

Pasien di RSUD Kota Bekasi mengalami kecemasan, sebelum dilakukan intervensi 70% pasien mengalami kecemasan sedang, dan setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam 70% pasien mengalami penurunan kecemasan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hasil yang signifikan dalam mengurangi kecemasan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam (Sulaiman dan Amrullah, 2019). Selain menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, teknik yang kedua adalah *Acupressure* pada titik HT-7 (Shenmen) (Herinawati dalam Nova 2020) Efektivitas *acupressure* pada titik HT-7 untuk mengatasi kecemasan pre operasi telah diuji oleh beberapa penelitian, penelitian tersebut diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Nova tahun (2020) untuk melihat pengaruh pemberian kombinasi *Acupressure* dan Aromaterapi Cendana terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi. Hasil penelitian ini menunjukkan skor kecemasan pada kelompok control 13,94 sedangkan skor kecemasan pada kelompok intervensi di dapatkan saat post intervensi 5,21.

Metode pernapasan perut yang disebut relaksasi pernapasan dalam melibatkan pengambilan napas dalam-dalam secara perlahan sambil menutup mata *deep breathing relaxation* . Metode ini mempunyai manfaat dalam membantu pasien merasa lebih nyaman dengan mengalihkan perhatian mereka, sehingga memungkinkan mereka untuk lebih mengontrol diri ketika mereka tegang atau stres. (Amita *et al.*, 2018).

Sejumlah penelitian telah menunjukkan betapa bermanfaatnya bagi pasien pra operasi untuk bernapas dalam dan perlahan menghembuskan nya untuk mengurangi kecemasan. (Smeltzer, 2008). Cara melakukan pernafasan dalam secara perlahan dengan cara menarik nafas secara perlahan disimpan di paru-paru selama 3 detik, kemudian hembuskan secara perlahan (Tarwoto, 2012).

Acupressure secara signifikan mengalami penurunan skor kecemasan karena *acupressure* yang menstimulasi sistem opioid endogen, dan dengan demikian, memengaruhi perilaku peralihan dan memfasilitasi perbaikan psikologis. Selain itu, akupresur tidak memiliki efek samping sebagai tindakan farmakologis. (Fathallah, 2020)

Acupressure saat ini banyak digunakan sebagai terapi non – farmakologis dalam upaya mengurangi kecemasan (Mc Govern and Lockhart, 2003). *Acupressure* sangat bermanfaat dalam mengurangi kecemasan karena aman pada semua populasi mulai dari usia anak-anak hingga lansia (Au *et al.*, 2015) (Borimnejad, Negar and Seydfatemi, 2012).

Titik EX–HN 3 (yintang) dan HT-7 (shenmen) merupakan titik

acupressure yang paling aman digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan (Valiee *et al.*, 2012; Arami *et al.*, 2015; Kuo *et al.*, 2016; Abadi *et al.*, 2018). Rangsangan manual pada titik *acupressure* telah terbukti dapat meningkatkan produksi serotonin dan endorpin serta meningkatkan regulasi kortisol serum (Hmwe *et al.*, 2015) sehingga mengurangi kecemasan, mendorong terjadinya relaksasi dan berpengaruh pada mekanisme patologis depresi (Lane, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara jumlah rata-rata pasien bedah saraf dengan tindakan general anestesi di IBS RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto per bulan yaitu 200 pasien, dengan rata-rata pasien bedah saraf perhari mencapai 20, pasien elektif 10 dan pasien cito 10

Peneliti juga melakukan wawancara selama studi pendahuluan 50% diantaranya mengalami kecemasan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, denyut nadi dan sesak nafas. Intervensi farmakologis yang dilakukan oleh penata anestesi kepada pasien yang mengalami kecemasan adalah memberikan injeksi intravena obat anti kecemasan yaitu Midazolam sesuai dosis berat badan dan usia, belum pernah ada tindakan non farmakologi yang diberikan untuk mengatasi kecemasan *preoperasi* seperti mengkombinasikan *deep breathing relaxation acupressure*. Tujuan dilakukan penelitian ini terhadap pasien Bedah Saraf, dimana menurut data 3 bulan terakhir hasil dari wawancara kepada penata anestesi pasien Bedah Saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebanyak 707, dan juga yang kita ketahui bersama bahwa operasi Bedah Saraf ini merupakan operasi besar tentunya

kecemasan pasien Bedah Saraf lebih tinggi dari pada pasien operasi umum, sehingga berdasarkan data yang sudah diuraikan diatas dan fenomena yang ada penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Deep Breathing Relaxation Acupressure* Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Bedah Saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah yang diambil adalah “Apakah ada pengaruh *deep breathing relaxation acupressure* Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Bedah Saraf di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh pemberian *deep breathing relaxation acupressure* terhadap kecemasan pre operasi pada pasien bedah saraf dengan general anestesi di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, keadaan fisik/ASA, riwayat operasi, dan jenis kelamin
- b. Diketahuinya kecemasan *preoperasi* pada pasien Bedah Saraf dengan General Anestesi sebelum dilakukan tindakan kombinasi *deep breathing relaxation acupressure* pada kelompok intervensi.
- c. Diketahuinya kecemasan *preoperasi* pada pasien Bedah Saraf

dengan General Anestesi sesudah dilakukan tindakan kombinasi *deep breathing relaxation acupressure* pada kelompok intervensi.

- d. Diketuainya tingkat kecemasan pasien bedah saraf sebelum diberikan edukasi mengenai rangkaian proses general anestesi dan operasi.
- e. Diketuainya tingkat kecemasan pasien bedah saraf sesudah diberikan edukasi mengenai rangkaian proses general anestesi dan operasi.
- f. Diketuainya perbedaan kecemasan pada pasien yang dilakukan intervensi *deep breathing relaxation acupressure* dan kelompok kontrol relaksasi nafas dalam di Instalasi Bedah Sentral RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup bidang keperawatan anestesiologi pada fase *preoperasi*, hal ini untuk mengetahui pengaruh *deep breathing relaxation acupressure* terhadap kecemasan *preoperasi* pada pasien bedah saraf dengan general anestesi di RSUD Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian bisa bermanfaat untuk mengurangi kecemasan *preoperasi* pada pasien bedah saraf dengan general anestesi dan dapat

menawarkan bukti faktual itu bahwa *deep breathing relaxation acupressure* efektif dalam mengurangi kecemasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan peneliti berkaitan dengan manajemen kecemasan preoperasi bedah saraf dengan general anestesi.

b. Bagi RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Dapat digunakan sebagai Prosedur Operasi Standar (SOP) untuk intervensi keperawatan yang bertujuan menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi dengan anestesi umum.

c. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai referensi yang berhubungan dengan pengaruh *deep breathing relaxation acupressure* terhadap penurunan kecemasan *preoperasi* bedah saraf dengan general anestesi

d. Bagi Penata Anestesi

Dapat digunakan sebagai acuan untuk menurunkan kecemasan *preoperasi* dengan terapi non farmakologi

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pedoman atau bahan referensi dalam melaksanakan penelitian pengembangan terkait pengaruh *deep breathing relaxation acupressure* terhadap kecemasan *preoperasi* bedah saraf dengan general anestesi.

F. Keaslian Peneliti

1. Faturrochman, (2023) “Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Dan Melafalkan Surah Al-Fatihah Terhadap Respons Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi Di Rst Dr. Soedjono Magelang Jawa Tengah”

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen semu dengan kelompok kontrol dan tes sebelum dan sesudah. Total ada 98 responden. Kelompok intervensi diberikan kombinasi latihan nafas dalam dan pembacaan surat Al-Fatihah. Purposive sampling digunakan untuk memilih responden. Skala Kecemasan dan Informasi Pra Operasi Amsterdam (APAIS), yang memiliki skor validitas 0,91, telah dimodifikasi dan digunakan sebagai alat penelitian. Uji-t sampel independen dan berpasangan digunakan dalam analisis data.

2. Penelitian ini memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian penulis, antara lain penggunaan metodologi kuasi-eksperimental, populasi pasien dengan anestesi umum, relaksasi pernapasan dalam sebagai salah satu variabel independen, dan instrumen penelitian berdasarkan versi Amsterdam yang dimodifikasi. Skala Kecemasan dan Informasi Pra Operasi (APAIS). Namun, populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini unik untuk pasien bedah saraf. Pada penelitian ini, ASA I, II, dan III dimasukkan dalam kriteria inklusi, meskipun pada penelitian sebelumnya hanya ASA I dan II yang digunakan.
3. Marisah, (2023) “Pengaruh *Deep Breathing Relaxation Dan Acupressure* Terhadap Mual Muntah Postoperasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi Di Rsud Kota Bandung”

4. Kelompok kontrol sebelum dan sesudah tes digunakan dalam desain penelitian kuasi-eksperimental ini. Pasien di Rumah Sakit Daerah Kota Bandung yang telah menjalani anestesi tulang belakang setelah operasi caesar dijadikan sebagai populasi penelitian. Sampel penelitian ini berjumlah 58 responden dari kelompok intervensi dan 58 responden dari kelompok kontrol. Tes Mann Whitney dan Wilcoxon digunakan untuk analisis data.

Penelitian ini dan penelitian penulis sebanding karena keduanya menggunakan metodologi eksperimen semu dan memberikan intervensi yang sama akupresur dan relaksasi pernapasan dalam meskipun keduanya berbeda dalam lokasi akupresur. perawatan. Demografi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien bedah saraf yang menjalani anestesi umum, yang membedakannya dari penelitian penulis.

5. Erina Kurniawati (2020) “Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul”

Jenis penelitian *quasy experiment* dengan menggunakan bentuk rancangan *pre test and post test design*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan operasi general anestesi. Sampel penelitian sebanyak 42 responden menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Man withney*.

Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian penulis adalah menggunakan metode *quasi eksperimen*, populasi pasien yaitu general anestesi salah satu variabel bebas penulis dengan peneliti sama yaitu Relaksasi Nafas Dalam dan juga variabel terikat nya sama yaitu menurunkan kecemasan pasien preoperasi, sedangkan perbedaannya terdapat pada salah satu intervensi. Intervensi penulis menggunakan kombinasi Relaksasi Otot Progresif sedangkan peneliti menggunakan intervensi *acupressure*.