

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Operasi atau pembedahan yaitu suatu penanganan medis secara invasif. Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh yang akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuka sayatan (Syamsuhidajat, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2013). Data tersebut menunjukkan peningkatan yang begitu signifikan jumlah pasien yang dilakukan operasi setiap tahunnya.

Tindakan operasi tidak terlepas dengan tindakan anestesi yang menyertainya, karena fungsi dari tindakan anestesi dalam operasi agar terciptanya *trias anestesi* meliputi hipnotik atau sedatif yaitu membuat pasien tertidur/tenang, analgesia yaitu tidak merasakan sakit, dan terapi otot yaitu kelumpuhan otot skelet (Pramono, 2017). Pada dasarnya tipe anestesi secara garis besar dibagi menjadi dua macam, yaitu anestesi

umum (*general anesthesia*) dan anestesi regional (Majid, Judha & Istianah, 2011).

General anestesi merupakan suatu tindakan meniadakan nyeri secara sentral disertai hilangnya kesadaran yang bersifat reversible. Cara kerja anestesi umum selain menghilangkan rasa nyeri, menghilangkan kesadaran, membuat amnesia, dan memberikan terapi seluruh otot. Pasien yang mendapatkan anestesi general (*general anesthesia*) berasumsi anestesi adalah maut dan beranggapan bahwa anestesi itu “tidur terus tidak bangun kembali” (Hanifa, 2017).

Tindakan pembedahan dengan general anestesi merupakan stressor yang dapat membangkitkan reaksi yang mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, terapi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, dilatasi pupil, dan mulut kering (Potter & Perry, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 responden terdapat 3 orang (33%) pre op ORIF memiliki tekanan darah sistole 140-159 mmHg atau  $\geq 160$  mmHg dan sebagian besar 4 orang (66,6%) tekanan darah diastole 90-99 mmHg atau  $\geq 100$  mmHg. Tekanan darah pada pasien yang akan menjalani operasi cenderung meningkat dikarenakan mengalami stres fisik (Alimansyur & Cahyaningrum, 2015).

Keadaan tekanan darah tinggi berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Jika hal ini dibiarkan dapat berlanjut menjadi reaksi

somatik yang dapat langsung mengenai sistem peredaran darah dan mempengaruhi detak jantung serta tekanan darah. Apabila tidak segera di atasi dapat menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun *post* pembedahan (Alimansyur & Cahyaningrum, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) peningkatan tekanan darah merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung koroner serta stroke hemoragik. Setiap kenaikan tekanan darah 20/10 mmHg mulai dari 115/75 mmHg, memiliki risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler sebanyak dua kali lipat pada kelompok usia. Tekanan emosional yang terus menerus dan dalam jangka waktu lama, bersifat kronis dan tidak bisa direduksi dengan jalan penyesuaian diri serta mekanisme lain maka akan nmenyebabkan kenaikan tekanan darah (Wibowo & Saleh, 2017).

Pasien yang akan menjalani proses anestesi maka akan diberikan obat - obat anestesi. Obat anestesi menyebabkan depresi pada tingkat tertentu yang melemahkan kontraktilitas jantung, maka jika pasien sebelum dilakukan pembedahan memiliki tekanan darah yang tinggi akan menyebabkan penggunaan obat anestesi dengan dosis tinggi untuk menurunkan tekanan darahnya, yang berdampak pada perpanjangan masa pulih pasien (Keat, Bate & Lanham, 2013).

Tekanan darah tinggi ketika operasi akan menyebabkan perdarahan yang sangat banyak dan sulit untuk dikendalikan, sehingga akan menyebabkan syok hipovolemik. Dampak lainnya yaitu menyebabkan tekanan pembuluh darah di sekitar luka operasi cukup tinggi sehingga luka

sukar untuk sembuh. Kondisi ini sangat membahayakan pasien, sehingga menyebabkan ditundanya suatu operasi. The American Heart Association/ American Collage of Cardiology (AHA/ACC) mengeluarkan acuan bahwa TD Sistol > 180 mmHg dan atau TD Diastol > 90 mmHg sebaiknya dikontrol sebelum dilakukan operasi, terkecuali operasi bersifat urgensi (Wiryama, 2008).

Akibat lainnya, lama perawatan pasien akan semakin lama dan menimbulkan masalah finansial. Maka, perawat harus mampu mengatasi kenaikan tekanan darah yang disebabkan oleh stress karena prosedur pembedahan. Semakin meningkat stres seseorang maka akan menyebabkan peningkatan tekanan sistole dan diastole (Alimansyur & Cahyaningrum, 2015).

Jika tekanan darah sistol lebih dari 150 mmHg, atau 100 mmHg diastol, biasanya harus diobati sebelum pembedahan dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah dalam batas normal sebelum pelaksanaan bedah elektif dan mencegah terjadinya komplikasi pada intra operasi maupun pasca operasi (Boulton & Blog, 2012). Penanganan perioperatif yang adekuat akan memperkecil angka mortalitas menjadi 2,4% dan morbiditas 23,6% (Mordekhai, 2011).

Upaya untuk menurunkan tekanan darah pre anestesi harus dapat dilakukan oleh seorang perawat anestesi pada saat melakukan kunjungan pre anestesi. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat stres pre anestesi yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis

(psikologis). Terapi farmakologis dengan pemberian obat-obatan yang bersifat anti ansietas dan agen depresan. Terapi psikologis dengan terapi pendidikan kesehatan, terapi musik, teknik terapidan lain lain (Agung, 2016).

Teknik terapi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Stuart, 2007). Salah satu teknik terapi yang digunakan adalah teknik terapi genggam jari. Menurut Sari (2016) , mengemukakan bahwa terapi genggam jari merupakan sebuah teknik terapi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan. Menggenggam jari disertai dengan menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan.

Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam jari. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Terapi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi stres yang berefek pada penurunan tekanan darah (Agung, 2016).

Penelitian Sari (2016) di RS PKU Muhammadiyah Gombong menyebutkan setelah adanya perlakuan genggam jari tingkat stress pada kelompok perlakuan mengalami penurunan yang signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini membuktikan bahwa teknik terapi genggam jari mempunyai pengaruh dalam menurunkan tingkat stress yang dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan data yang diperoleh melalui studi pendahuluan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen bagian anestesi didapatkan pasien yang menjalani operasi dalam 3 bulan terakhir adalah 1326 pasien. Jumlah rata-rata pasien yang menjalani anestesi dengan general anestesi adalah 126 pasien/bulan. Bulan September terdapat pasien dengan general anestesi yaitu 186 pasien, bulan Oktober berjumlah 224 pasien dan pada bulan November berjumlah 254 pasien.

Studi pendahuluan didapatkan data pasien yang akan dilakukan operasi elektif pada hari itu ada 12 orang, dengan 7 pasien dilakukan tindakan anestesi general dan 5 pasien menggunakan anestesi spinal. Hasil pengkajian pengukuran tekanan darah pasien pre anestesi dengan general anestesi ditemukan data tekanan darah pasien yang tidak mempunyai riwayat hipertensi mengalami peningkatan dari tekanan darah normal biasanya yang diperoleh dari hasil wawancara meningkat menjadi 130/85 mmHg pada 3 pasien dan 4 pasien meningkat sampai tekanan darah mencapai 140/93 mmHg.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melihat peningkatan tekanan darah dari tekanan darah normal yang diketahui melalui wawancara mengalami kenaikan pada pasien pre anestesi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait cara untuk menurunkan tekanan darah pada pasien pre anestesi. Metode yang akan teliti untuk menurunkan tekanan darah yaitu teknik genggam jari. Penelitian ini akan dilakukan pada pasien dewasa dengan anestesi umum di IBS RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan diangkat yaitu “Bagaimana pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah pada pasien pre anestesi dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen ?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah pada pasien pre anestesi dengan general anestesi

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tekanan darah pre anestesi dengan general anestesi pada kelompok kontrol dan intervensi
- b. Mengetahui tekanan darah sesudah diberi terapi genggam jari pada pasien pre anestesi dengan general anestesi.

- c. Mengetahui tekanan darah 30 menit setelah dilakukan pengukuran tekanan darah pada kelompok kontrol
- d. Mengetahui perbedaan perubahan tekanan darah pada kelompok yang dilakukan terapi genggam jari dengan kelompok yang tidak dilakukan terapi genggam jari

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang Lingkup dalam penelitian ini mencakup profesi keperawatan anestesi dalam mengetahui pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan pada pasien dengan pre anestesi dengan general anestesi.

#### **E. Manfaat**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data tentang pengaruh terapi genggam jari dalam penurunan tekanan darah terhadap pasien pra anestesi dengan general anestesi

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun prosedur kuratif berkaitan dengan penurunan tekanan darah pada pasien pre general anestesi.

b. Perawat pelaksana lapangan

Untuk meningkatkan kenyamanan dan keamanan pada pelayanan pre anestesi dengan general anestesi dengan menurunkan tekanan darah sehingga komplikasi intra operatif bisa diminimalisir.

c. Mahasiswa keperawatan anestesi dan Poltekkes Yogyakarta

Bermanfaat menambah bahan referensi dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan tentang teknik menurunkan tekanan darah pre anestesi menggunakan general anesresi.

d. Peneliti selanjutnya

Sebagai data awal dalam melanjutkan penelitian yang berkaitan dengan manajemen pre general anestesi.

## **F. Keaslian Penelitian**

Menurut peneliti, sejauh ini belum ada yang meneliti tentang pengaruh terapi genggam jari terhadap perubahan tekanan darah pada pasien pre anestesi dengan general anestesi. Tetapi ada beberapa penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini , yaitu :

[Type text]

[Type text]

**Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**

1. Pinandita, I (2012) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik Terapi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Post Operasi Laparotomi*”. Metode *Quasi-Experiment* rancangan *two group pretest-posttest with control group* Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Gombong yang telah menjalani *post* operasi laparotomi. Pengambilan data sampel menggunakan *purposive sampling* dengan 17 responden kelompok control dan 17 kelompok eksperimen. Hasil penelitian didapatkan pada perbedaan rata-rata intensitas nyeri pre test post test pada kelompok eksperimen adalah 1.764 dan perbedaan rata-rata intensitas nyeri pre testpost test pada kelompok kontrol adalah 0.117. signifikansi (p), dimana nilai  $p=0.000$ , dimana nilai tersebut ( $p < 0.05$ ), artinya terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi. Perbedaannya yaitu subjek penelitian rancangan, metode, tempat penelitian, dan jumlah sampel.
2. Sari, R (2016) melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Teknik Terapi Genggam Jari terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien dengan Pre Operasi *Sectio Caesarea*”. Metode penelitian dengan desain *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *nonequivalent control group with pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr. Moewardi. Sampel penellian yaitu 16 pasien sebagai kelompok

control dan 16 pasien sebagai kelompok intervensi. Hasil penelitian ini menunjukkan pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari, sebagian besar dengan tingkat kecemasan ringan dan sedang dan setelah perlakuan sebagian besar pasien dengan tingkat kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan. Hasil uji t membuktikan ada pengaruh signifikan pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Perbedaannya yaitu subjek penelitian rancangan, metode, tempat penelitian, dan jumlah sampel.

3. Safriyani, R (2016) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Slow Deep Breathing Relaxation* Dan *Finger Hold* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor dengan General Anestesi di RSUD Telogorejo”. Metode penelitian yaitu Pre eksperimental design dengan menggunakan *One Grup Pre-Test Post-Test*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah mayor dengan general anestesi di RSUD Tugurejo Semarang. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 59 pasien pre operasi bedah mayor dengan general anestesi. Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* pada pasien Pre Operasi bedah mayor dengan general anestesi sebagian besar cemas ringan sebanyak 39

responden (66,1%). Ada pengaruh yang bermakna pemberian slow deep breathing relaxation dan finger hold terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor dengan general anestesi dengan nilai p value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Perbedaannya yaitu subjek penelitian rancangan, metode, tempat penelitian, dan jumlah sampel.

