

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan pembedahan merupakan tindakan medis yang mendatangkan stressor terhadap integritas seseorang. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan dengan menggunakan teknik invasif menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan serta penjahitan luka. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam (Setiani 2017) jumlah pasien tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat ditahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa.

Tindakan pembedahan menimbulkan kecemasan pasien pre operatif di rumah sakit yang dilaporkan terlihat pada 60%-80% pasien yang akan menjalani operasi. Kecemasan (*anxiety*) merupakan respon psikologik dari stress yang disebabkan takut akan hal yang belum diketahuinya, takut hilangnya kontrol/kendali dan ketergantungan kepada orang lain, takut akan kecacatan serta perubahan dalam citra tubuh normal. Menurut (Tulgar *et al.* 2017) banyak penyebab kecemasan pre operasi termasuk rasa takut akan kematian karena anestesi atau prosedur pembedahan, takut akan rasa nyeri intra dan pasca operasi.

Kecemasan menimbulkan reaksi fisiologi dan psikologi. Reaksi fisiologis terhadap kecemasan adalah reaksi pertama yang timbul pada sistem saraf otonom, terdiri dari peningkatan frekuensi nadi, respirasi, pergeseran tekanan darah, suhu,

relaksasi otot polos pada kandung kemih, kulit dingin dan lembab. Manifestasi khas pada pasien pre operasi tergantung tiap individu, respon dapat meliputi menarik diri dari lingkungan, membisu, mengumpat, mengeluh dan menangis. Respon psikologis berhubungan dengan kecemasan menghadapi anestesi, diagnosa penyakit yang belum pasti, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan sebagainya (Setiani 2017).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat menyebabkan tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesik setelah operasi, dan bertambahnya waktu untuk rawat inap (Usnadi, *et al.* 2018). Kecemasan juga dapat berpengaruh buruk terhadap induksi anestesi dan pemulihan pasien, serta penurunan kepuasan pasien terhadap pengalaman perioperatif. Beberapa orang kadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh.

Manajemen kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Menurut (Diferiansyah, *et al.* 2016) Terapi farmakologi menggunakan obat-obat antiansietas atau antidepresan, terutama benzodiazepine yang digunakan untuk jangka pendek berdasarkan kolaborasi dengan tim medis, sedangkan terapi non farmakologi adalah terapi pengobatan tanpa menggunakan obat- obatan dan mempunyai resiko yang sangat rendah dibandingkan dengan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi memiliki dampak yang cukup berarti dalam manajemen kecemasan agar tingkat kecemasan pasien lebih terkontrol dan pasien merasa lebih nyaman. Terapi non farmakologi yang sering digunakan

dalam manajemen kecemasan yaitu teknik relaksasi antara lain relaksasi napas dalam dan genggaman jari dikarenakan mudah untuk dimengerti dan diterapkan oleh pasien kapan saja saat merasa cemas secara mandiri, dengan waktu serta tenaga yang digunakan lebih sedikit dibandingkan dengan terapi lain.

Relaksasi genggaman jari merupakan cara mudah mengelola emosi dan menyebarkan kecerdasan emosional. Titik-titik refleksi dalam tangan menaruh rangsangan secara refleksi (spontan) ketika digenggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat & diteruskan menuju saraf dalam organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Relaksasi dengan genggaman jari dapat mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks sehingga ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Bagus *et al.* 2018) tentang Pengaruh Relaksasi Genggaman Jari Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Benigna Prostat Hiperlasia Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden sebelum dilakukan relaksasi genggaman jari mengalami kecemasan sedang (96,3%) dan setelah dilakukan relaksasi genggaman jari hampir setengah responden mengalami kecemasan ringan (48,1%), hampir setengahnya tidak mengalami kecemasan (44,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggaman jari adalah (0,000) dengan nilai $\alpha=0,05$ sehingga H_1 diterima.

Kesimpulannya ada pengaruh pemberian relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pasien *pre* operasi benigna prostat hiperplasia

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rokawie *et al.* 2017) mengenai Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen, diperoleh tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi bedah abdomen sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam mempunyai rata-rata skor indeks kecemasan 54,59 (kecemasan sedang). Tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi bedah abdomen setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam mempunyai rata-rata skor indeks kecemasan 49,56 (kecemasan ringan) dan terjadi penurunan sebesar 5,03.

Menurut (Fahrudin, *et al.* 2017) anestesi spinal merupakan salah satu teknik anestesi regional yang paling sering dipakai terutama untuk prosedur bedah dalam daerah abdomen bawah dan ekstremitas bagian bawah. (Pokhalen, *et al.* (2011) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pasien yang dilakukan operasi dengan teknik spinal anestesi dapat menimbulkan kecemasan *pre* operasi, dikarenakan pasien yang dilakukan operasi dengan teknik spinal anestesi akan menjalani operasi secara sadar sehingga timbul perasaan akan kehilangan kontrol terhadap anggota badan yang dilakukan anestesi menyebabkan kecemasan meningkat. Kondisi pasien yang mengalami ansietas *pre* operasi berupa rasa khawatir, was-was dan perasaan tidak nyaman ditandai jantung berdebar cepat dan gelisah.

(Affandi, *et al.* 2017) menjelaskan bahwa spinal anestesi dapat meningkatkan kecemasan *pre* operasi, fenomena yang ditemukan di tatanan klinis

pasien *pre* operasi dengan spinal anestesi sering bertanya kepada perawat kenapa mereka masih tersadar padahal sudah di anestesi saat menjalani tindakan operasi dengan pembiusan spinal anestesi, dengan demikian pasien dapat mengetahui jalannya operasi, meski tidak holistik ini bisa menyebabkan kecemasan pasien bertambah.

Kecemasan *pre* operasi pasien yang tidak diatasi membutuhkan dosis obat anestesi yang lebih besar pada saat induksi untuk mempertahankan tingkat anestesi yang optimal, nyeri pasca operasi yang lebih tinggi, peningkatan konsumsi analgesik, peningkatan morbiditas, dan pemulihan berkepanjangan karena sistem saraf otonom terpengaruh oleh kecemasan dan ketakutan, sistem saraf simpatis dan parasimpatis terpengaruh, sehingga meningkatkan tekanan darah. Bisa terjadi takikardia, perubahan pada suhu tubuh, fungsi dan sekresi sistem gastrointestinal berkurang. Perasaan gugup, ekstremitas gemetar, kurang nafsu makan, berbicara cepat, gelisah, telapak tangan berkeringat dan semua ciri kecemasan menyebabkan gangguan kognitif ditandai gangguan berpikir, konsentrasi dan pengambilan keputusan (Woldegerima *et al.* 2017).

Peran penata anestesi sangat dibutuhkan oleh pasien untuk mengendalikan tingkat kecemasan, penata anestesi dalam menjalankan perannya sebagai pemberi layanan dapat memberikan intervensi dalam menurunkan tingkat kecemasan dengan cara memberikan *pre op teaching* mengenai manajemen kecemasan kepada pasien terutama dengan terapi nonfarmakologi. Pendidikan kesehatan berupa terapi kecemasan yang sederhana untuk mengatasi kecemasan *pre* operasi seperti teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari sangat berguna bagi pasien

agar dapat mengelola kecemasan sehingga kondisi dan tanda vital pasien menjadi lebih stabil terutama pasien dengan spinal anestesi yang selama pembedahan tetap dalam keadaan sadar.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas menjelaskan bahwa pasien yang akan dilakukan pembedahan terutama dengan spinal anestesi tentu merasakan cemas. Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Benda Pekalongan selama kegiatan praktik klinik keperawatan anestesiologi lanjut yang dilakukan oleh penulis pada bulan Maret s/d Mei 2021 serta wawancara dengan penata anestesi pada RSUD tersebut terdapat 70 pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Hasil pengamatan pre anestesi yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi dengan spinal anestesi mengalami kecemasan terutama yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya, sehingga mempengaruhi tanda-tanda vital pasien. Hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada salah satu pasien spinal anestesi menyatakan bahwa pasien merasa lebih cemas dan takut karena selama operasi nantinya tetap sadar sehingga dapat mendengar semua yang dilakukan diruang operasi walaupun tidak merasakan sakitnya, pasien juga mengatakan takut terjadi kecacatan pada tubuhnya.

Berdasarkan uraian diatas dan informasi yang sudah didapatkan sebelumnya penulis tertarik untuk meneliti mengenai “Perbedaan Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Genggaman Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Dengan Spinal Anestesi.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian yang terdapat dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Adakah perbedaan teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif dengan spinal anestesi di RSUD Benda Kota Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan antara teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif dengan spinal anestesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien pre operatif dengan spinal anestesi sebelum diberikan relaksasi napas dalam dan sesudah diberikan terapi relaksasi napas dalam.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien pre operatif dengan spinal anestesi sebelum diberikan terapi genggam jari dan sesudah diberikan terapi genggam jari.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif teknik spinal anestesi yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam dengan yang dilakukan terapi relaksasi genggam jari.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup mata ajar

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan anestesiologi. sebagai subjek dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi yang akan menjalani pembiusan dengan teknik spinal anestesi

2. Ruang lingkup materi

Lingkup materi yang digunakan adalah pemberian terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif dengan spinal anestesi

3. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 sampai dengan bulan Oktober 2021

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang perbedaan antara teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif dengan spinal anestesi.

2. Secara praktis

- a. Rumah Sakit

Memberikan informasi bagi pengambil kebijakan dirumah sakit yaitu perawat dan penata anestesi terkait manfaat terapi relaksasi napas dalam dan genggam jari dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi, sehingga dapat dijadikan pertimbangan penggunaan terapi tersebut dalam intervensi mandiri.

b. Profesi Keperawatan Anestesiologi

Sebagai salah satu bahan pertimbangan diruang perawatan dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri yaitu dengan relasasi napas dalam atau genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi.

c. Bagi Responden

Dapat dijadikan pengetahuan serta intervensi yang efektif untuk manajemen kecemasan secara non farmakologi pre operasi dengan spinal anestesi.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta pengalaman bagi penulis khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan anestesiologi pre operasi.

F. Keaslian Penelitian

Penulis belum menemukan penelitian khusus yang membahas mengenai perbedaan teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Penelitian sebelumnya yang mengangkat mengenai masalah kecemasan pasien pre operatif diantaranya :

1. (Rokawie *et al.* 2017) meneliti tentang “Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen” Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2017 di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Teknik sampling menggunakan non probability sampling secara purposive sampling, didapatkan sebanyak

32 responden Hasil penelitian diperoleh tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah abdomen sebelum diberikan terapi relaksasi nafas skor indeks kecemasan 54,59 (kecemasan sedang) dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah abdomen setelah diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam skor indeks kecemasan 49,56 (kecemasan ringan), terjadi penurunan sebesar 5,03. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah besar sampel, subjek penelitian, jenis penelitian dan tempat penelitian. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini yaitu : menggunakan variabel terikat tingkat kecemasan pasien pre operasi.

2. Penelitian (Nurlatifah *et al.* 2019) dengan judul “Efektivitas Antara Relaksasi Genggam Jari Dengan Relaksasi Napas Dalam Pada Tingkat Ansietas Pasien Pra Bedah Orthopedi Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak”. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan uji analisis T tidak berpasangan desain penelitian *quasy experiment* dengan jenis penelitian *pra and post test nonequivalent control group design* menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada responden 28 orang, Tidak ada perbedaan antara relaksasi genggam jari dengan relaksasi napas dalam ($p = 0,602$) pada tingkat ansietas pasien pra bedah orthopedi. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu jumlah sampel, pemilihan sampel dengan *consecutive sampling*, tempat penelitian, analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Man Whitney* serta subjek penelitian yang digunakan penulis adalah pasien

pre operasi dengan spinal anestesi. Persamaan penelitian yaitu variable bebas yang ditetapkan napas dalam dan genggam jari.

3. Penelitian (Sari 2016) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*” Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dengan jumlah sampel 16. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Analisis data menggunakan analisis paired sample t-test dan independen sample t-test. Hasil penelitian pada kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan, sebagian besar dengan tingkat kecemasan ringan dan setelah dilakukan perlakuan sebagian besar dengan tingkat kecemasan ringan dan sedang. Hasil uji t ada pengaruh yang signifikan dari terapi teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Persamaan penelitian: penelitian bersifat kuantitatif, dan variable terikat yaitu tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu, uji analisis data, tempat penelitian, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, sampel yang diambil penulis yaitu pasien pre operasi dengan spinal anestesi, dan variable bebas yaitu teknik genggam jari dan teknik relaksasi napas dalam