

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada sebagian penyakit seringkali memerlukan tindakan pembedahan. Operasi atau pembedahan merupakan tindakan pengobatan invasif dengan membuka bagian tubuh melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan atau penjahitan luka (Harun, 2019). Menurut (Sjamsuhidajat & Jong, D, 2017), tindakan pembedahan dapat dilakukan dibagian tubuh mana saja, dan salah satunya dapat dilakukan di abdomen atau yang biasa disebut dengan laparatomi.

Laparotomi merupakan bentuk tindakan medis berupa pembedahan mayor meliputi penyayatan pada dinding abdomen guna mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah dan mengangkat atau memperbaiki organ yang bermasalah (obstruksi, perforasi, kanker, dan hemoragi) (Anggraeni, 2018).

Operasi besar yang memiliki tingkat resiko yang lebih tinggi dapat menimbulkan stresor yang lebih besar yaitu kecemasan (Erawan. W, 2013). Kecemasan adalah perasaan khawatir akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh anstipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Azizah, 2016). Kecemasan pre operasi merupakan rasa tegang atau takut yang dihadapi oleh pasien sebelum dilakukan tindakan operasi dikarenakan ketidaktahuan pasien terhadap proses yang akan dijalani, rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain, dan kemungkinan kematian (Purnamayanthi, 2022).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2017

kecemasan merupakan penyebab utama dari ketidakmampuan seorang individu di seluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% dari angka kesakitan global. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Respon yang paling umum dialami pada pasien pre operasi yaitu respon psikologi yang berhubungan dengan kecemasan.

Berdasarkan data Tabulasi Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8%, dan diperkirakan diantaranya merupakan bedah mayor, dan 25,1% mengalami kondisi kejiwaan serta 7% mengalami kecemasan (Kemenkes, 2018).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Faridah tahun 2015 di RSUD dr. Soegiri Lamongan menunjukkan bahwa terdapat pasien yang akan dilakukan tindakan laparatomi mengalami cemas sedang sebanyak 18 orang atau 56,2% dan cemas berat sebanyak 14 orang atau 43,8%, sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien bedah laparatomi di RSUD dr. Soegiri Lamongan mengalami kecemasan.

Berdasarkan dari data yang ada di kamar operasi RSUB jumlah pasien operasi dan observasi, pada bulan Agustus - Oktober 2022 didapatkan jumlah pasien operasi sebanyak 242 pasien yang akan menjalani operasi dimana terdapat 22% pasien pre operasi mengalami kecemasan sedang dan 8% mengalami kecemasan ringan. Hasil dari penelitian yang dilakukan Tiana pada tahun 2013 tentang pengaruh intervensi keperawatan teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di

RSUD Ungaran didapatkan *p value* sebesar $0,015 < (\alpha = 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan di ruang Cempaka RSUD Ungaran. Sedangkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Pailak tahun 2013 di Rumah Sakit Telogorejo Semarang menyatakan bahwa ada pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparotomi yang didapatkan nilai *p-value* 0,001 atau nilai *p-value* $< 0,05$.

Kecemasan pasien pre operasi harus segera ditangani karena dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi yang dapat menghambat tindakan operasi bahkan dapat menyebabkan ditundanya operasi karena pasien menjadi tidak kooperatif dan tidak terkendali. Kecemasan pada pasien pre operasi dapat menyebabkan operasi tidak dapat dilaksanakan atau dibatalkan, kemudian cemas juga menyebabkan terjadinya peningkatan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien tinggi dan tetap dilakukan tindakan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan terjadi komplikasi saat operasi (Retnowati, 2021).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu tindakan relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam. Tehnik relaksasi merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi (Retnowati, 2021). Tujuan teknik relaksasi nafas dalam yaitu untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu

menurunkan intensitas nyeri dan juga menurunkan kecemasan (Harun, 2019).

Sedangkan tehnik relaksasi autogenik adalah salah satu tehnik relaksasi dengan menggunakan diri sendiri sebagai pusat terapi dengan menggunakan kata kata pendek atau afirmasi yang dapat menenangkan pikiran (Pailak, 2013). Kedua tehnik tersebut sangat mudah untuk digunakan, tidak perlu mengeluarkan biaya, dan tidak memiliki efek samping.

Kelebihan dari kedua relaksasi ini adalah sangat mudah untuk dilakukan, murah, dan tidak memiliki efek samping. Kedua relaksasi ini merupakan relaksasi pernafasan, yang dimana relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi paru, meningkatkan oksigenasi, dan membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress (Tiana, 2013), sedangkan relaksasi autogenik memiliki kelebihan yaitu tidak hanya mengatur pola pernafasan yang dapat merangsang saraf parasimpatis untuk menghambat sistem pusat simpatis dalam mengendalikan denyut jantung, akan tetapi relaksasi autogenik ini dapat membantu tubuh melalui auto sugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan ketegangan, stres, tekanan darah, dan denyut jantung (Jitowiyono, 2012). Sedangkan menurut (Pailak, 2013), kekurangan dari kedua relaksasi ini ialah harus dilakukan dalam suasana yang tenang dan nyaman, serta kedua relaksasi ini tidak dapat digunakan untuk pasien dengan kecemasan panik karena dalam menerapkan kedua relaksasi ini dibutuhkan sikap kooperatif dari pasien.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, tehnik relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan. Dari kedua tehnik tersebut masih belum diketahui terapi

yang paling efektif di dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi, maka dari itu perlu dilakukan penelitian tentang “Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Relaksasi Autogenik Dan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi”.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalahnya adalah apakah ada perbedaan tingkat kecemasan antara relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam pada pasien pre operasi laparatomi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan membuktikan adanya perbedaan tingkat kecemasan antara relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam pada pasien pre operasi laparatomi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan latihan relaksasi autogenik pada pasien pre operasi laparatomi.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah diberikan latihan relaksasi autogenik pada pasien pre operasi laparatomi.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan latihan relaksasi nafas dalam pada pasien pre operasi laparatomi.
- d. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah diberikan latihan relaksasi nafas dalam pada pasien pre operasi laparatomi.

- e. Menganalisis pengaruh latihan relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomy.
- f. Menganalisis pengaruh latihan relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomy.
- g. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan antara pemberian relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam pada pasien pre operasi laparatomy.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam serta manfaat dari relaksasi tersebut terhadap kecemasan serta dapat digunakan sebagai dokumentasi ilmiah dan sebagai referensi pada penelitian selanjutnya atau dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi dengan ansietas atau kecemasan.

2. Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai ilmu dan wawasan baru untuk memberikan pelayanan non farmakologis pada pasien pre operasi sehingga dapat meningkatkan pelayanan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan.

b. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien adalah untuk mengurangi kecemasan pada

saat sebelum operasi, sehingga diharapkan tidak ada lagi kecemasan pre operasi yang dapat mengganggu atau bahkan menunda tindakan operasi.

