

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tindakan pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang bertujuan menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan komplikasi menurut Hasri, (2012) dalam (Puspita 2014). Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, kemudian dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati suatu penyakit, cedera atau cacat, serta mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Apriansyah, 2015). Periode perioperatif disebut juga episode total dari pembedahan, periode ini termasuk waktu sebelum pembedahan atau periode pra operatif, waktu selama prosedur pembedahan dilakukan atau intra operasi dan periode setelah pembedahan selesai atau pasca operasi (Black, 2014).

Secara garis besar pembedahan dibagi menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor (Neno, 2013). Pembedahan mayor adalah tindakan pembedahan yang melibatkan rekontruksi luas atau perubahan pada bagian tubuh yang menimbulkan risiko besar untuk kesejahteraan, seperti pembedahan bypass arteri koroner, reseksi usus, operasi laring dan reseksi paru-paru dan pembedahan minor adalah tindakan pembedahan yang melibatkan perubahan minimal di bagian tubuh, sering dirancang untuk memperbaiki deformitas, melibatkan risiko minimal ketika dibandingkan dengan pembedahan mayor, seperti operasi katarak, operasi plastik wajah, pencabutan gigi, biopsi payudara, dan pengangkatan tonsil (Potter, 2013).

Hasil penelitian di 56 negara pada tahun 2004 diperkirakan jumlah tindakan pembedahan sekitar 234 juta per tahun, hampir dua kali lipat melebihi angka kelahiran per tahun (Gea, 2014). Di Indonesia pada tahun 2011 jumlah pasien operasi mencapai 1,2 juta jiwa (Budikasi, 2015), di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja angka pasien yang menjalani operasi di setiap tahun terus meningkat. Pada tahun 2015 jumlah pasien yang menjalani operasi kurang lebih 2061 orang sedangkan tahun 2016 meningkat menjadi 3046 orang dengan berbagai jenis operasi seperti operasi abdomen, tumor dan fraktur (Data Rekam Medik RSUD. Lakipadada; 2016).

Pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada pasien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan mungkin kematian. Studi pada negara-negara industri, angka komplikasi tindakan pembedahan diperkirakan 3-16% dengan kematian 0,4-0,8%. Dengan asumsi angka komplikasi 3% dan angka kematian 0,5%, hampir tujuh juta pasien mengalami komplikasi mayor termasuk satu juta orang yang meninggal selama atau setelah tindakan pembedahan per tahun. Angka kejadian pasien yang dilakukan tindakan pembedahan di Amerika Serikat adalah dari 1.000 orang, 5 orang meninggal dan lumpuh 100 orang, sedangkan di Indonesia dari 1.000 pasien yang meninggal 6 orang dan yang lumpuh 90 orang (Gea, 2014). Di RSUD Lakipadada angka kejadian pasien yang meninggal pasca operasi masih rendah (1%-5% total pembehan pertahun) dan lebih banyak terjadi pada pasien-pasien cito operasi atau operasi kegawatdarutan seperti kecelakaan lalu lintas (Data Rekam Medik RSUD. Lakipadada; 2016).

Prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan, marah, dan gelisah serta ansietas (Puspita, 2014). Ansietas adalah pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang melibatkan perasaan ketegangan, ketakutan, kegelisahan dan aktivitas otonom yang tinggi (Akinsulore, 2015). *American Psychological Association* (APA), menyebutkan bahwa ansietas adalah emosi yang

ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan ansietas biasanya memiliki pikiran mengganggu yang berulang dan menghindari situasi tertentu. Beberapa juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat (Simbolon, 2015).

Penelitian telah dilakukan di Nigeria tentang tingkat ansietas pasien yang akan menjalani operasi. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk menilai tingkat ansietas pra operasi dan pasca operasi pasien dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi tingkat ansietas pra operasi pasien. Dari hasil 26 pasien (51,0%) memiliki ansietas pra operasi yang signifikan dan 8 pasien (15,7%) memiliki ansietas pasca operasi yang signifikan. Pada pasien pra operasi diukur dengan skor ansietas dari STAI (State Anxiety Inventory) yang secara statistik signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan pasca operasi ($p = 0,001$). Dengan demikian ada perbedaan yang signifikan antara pra operasi dan pasca operasi yang berarti dari skor STAI (Akinsulore, 2015).

Dari hasil penelitian hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi fraktur ekstremitas bawah yang dilakukan oleh Indrawati (2015), menunjukkan bahwa dari 33 responden didapatkan rata-rata 13 responden (39,4%) mengalami ansietas berat, 9 responden (27,3%) mengalami ansietas sangat berat, 9 responden (27,3%) mengalami ansietas sedang dan 2 responden (6,1%) mengalami ansietas ringan pada pasien yang pra operasi fraktur. Penelitian yang dilakukan oleh Aprianto (2013) menunjukkan bahwa semua pasien pra operasi mengalami ansietas, penelitian pada 60 responden menunjukkan cemas ringan sebanyak 3 orang (5,0%), cemas sedang sebanyak 28 orang (46,7%), dan cemas berat sebanyak 29 orang (48,3%).

Pada pasien pra operasi perempuan lebih sering ansietas dari pada laki-laki, dengan rasio sampai 2:1 (Simbolon, 2015). Ansietas dapat terjadi pada semua usia tetapi lebih banyak terjadi pada usia 26-35 tahun

karena pada masa ini penuh dengan emosional seringkali ditampilkan dalam kekhawatiran. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tersebut terhadap tingkat ansietas (Puspita, 2014). Sedangkan ansietas pra operasi yang terjadi terkadang dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Neno, 2013).

Faktor yang mempengaruhi ansietas salah satunya adalah faktor presipitas ansietas yaitu ancaman terhadap integritas diri, terjadinya ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunkan kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari, misalnya tindakan pembedahan yang akan dijalani menurut Jaya (2015) dalam (Indrawati, 2015). Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien, seperti ansietas pre operasi, perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena dapat berdampak pada pelaksanaan operasi (Budikasi, 2015).

RSUD Lakipadada dalam penanganan pasien yang mengalami ansietas dalam persiapan operasi masih mengutamakan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi belum dilakukan perawat, format pengkajian dan alat ukur ansietas pada pasien belum ada, penjelasan tindakan dan jenis operasi serta resiko operasi masih jarang dilakukan dokter sebelum *informed concent* diberikan perawat kepada pasien untuk ditanda tangani pasien. Dari hasil pengamatan peneliti selama 2 minggu pada tanggal 15-27 Agustus 2016 di unit perawatan bedah RSUD Lakipadada tersebut ditemukan pasien yang menghadapi operasi rata-rata mengalami ansietas (50% keatas) terutama karena tidak adanya penjelasan tentang tindakan operasi yang akan dijalani dan belum ada pendampingan perawat atau keagamaan terhadap pasien-pasien yang akan menjalani operasi, seringkali penundaan tindakan operasi di RSUD Lakipadada salah satunya karena pasien yang mengundurkan jadwal

operasinya karena takut sekitar (15%) pasien pra operasi, tekanan darah yang pasien tiba-tiba meningkat dan adanya operasi cito yang harus didahulukan dan keterbatasan dokter spesialis bedah.

Tindakan mandiri perawat adalah untuk mengurangi ansietas pada pasien pra operasi. Salah satu tindakan keperawatan mandiri adalah teknik relaksasi. Relaksasi merupakan upaya sejenak untuk melupakan ansietas dan mengistirahatkan pikiran dengan cara menyalurkan kelebihan energi atau ketegangan (psikis) melalui sesuatu kegiatan yang menyenangkan. Relaksasi dapat memutuskan pikiran-pikiran negatif yang menyertai ansietas. Ada beberapa teknik relaksasi di antaranya relaksasi pernafasan diafragma, relaksasi nafas dalam, *muscle relaxation* (relaksasi otot), *autogenic relaxation* dan relaksasi Benson (Mardiani, 2014).

Penelitian yang dilakukan di RSUD kota Bekasi tahun 2013 dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yaitu pasien pra operasi yang mengalami ansietas. Sebelum diberikannya relaksasi nafas dalam rata-rata tingkat ansietas responden berada pada kategori cemas sedang yaitu 21 orang (70 %), setelah diberikannya relaksasi nafas dalam rata-rata tingkat ansietas responden berada pada kategori cemas ringan yaitu 21 orang (70 %). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* pada penelitian adalah 0. 00 lebih kecil dari nilai alpha (0.05), artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat ansietas pasien pra operasi. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukannya relaksasi nafas dalam ansietas pada pasien pra operasi mengalami penurunan. (Gea, 2014).

Salah satu teknik respon relaksasi dengan menggunakan metode spiritualitas yaitu teknik respon relaksasi yang diperkenalkan oleh Benson. (Mardiani, 2014). Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Yusliana, 2015). Penanganan ansietas pada pasien pra operasi dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi seperti antiansietas

atau antideprasan, selain terapi farmakologi, sekarang juga telah banyak dikembangkan terapi non farmakologi dalam mengurangi tingkat ansietas yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai salah satu tindakan mandiri (Simbolon, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunaryo (2014), kombinasi relaksasi Benson dan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri pada pasien *Acute Myocardial Infarc* dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan terapi analgesik. Hasil penelitian (Kosasih, 2010) tentang pengaruh relaksasi Benson terhadap ansietas pasien post seksio sesarea menemukan bahwa rata-rata ansietas sebelum intervensi adalah 35,50 menurun menjadi 31,50. Dari hasil penelitian (Mardiani, 2014), tingkat ansietas pada pasien pra operasi abdomen sebelum dilakukan relaksasi Benson, ansietas ringan (52,4%) dan ansietas sedang (47,6%) sedangkan tingkat ansietas sesudah relaksasi Benson, normal (66,7%), ansietas ringan (33,3%) dan ansietas sedang tidak ada. Dengan *paired t-test* didapatkan *p-value* 0,000 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada perbedaan bermakna tingkat ansietas sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi Benson pada pasien pra operasi bedah abdomen.

Ansietas bisa terjadi karena adanya stimulus internal atau eksternal (*stimulus focal*) dari sistem manusia yang muncul tiba-tiba dan faktor lingkungan dari dalam ataupun bukan dari sistem manusia yang memiliki dampak tak jelas pada situasi saat ini (*stimulus Residual*) sehingga diperlukan cara-cara yang bersifat intrinsik atau yang dapat dari luar untuk berinteraksi dengan lingkungan yang berubah (Proses Koping) seperti mengembangkan strategi-strategi tertentu misalnya belajar, pembentukan respon tertentu terhadap suatu stimulus (Alligood, 2017). Peran perawat sebagai profesi profesional berperan penting dalam perawatan perioperatif salah satunya adalah bagaimana mengatasi ansietas pasien dalam pra operasi. Pendekatan asuhan keperawatan yang mendukung agar pasien mampu beradaptasi terhadap perubahan situasi adalah *Roy Adaptation Model* (RAM). Perawat dapat membantu pasien dalam beradaptasi dengan situasi yang akan terjadi, mulai tahap

persiapan pembedahan, selama pembedahan dan setelah setelah pembedahan. Intervensi yang dilakukan perawat baik kolaborasi maupun mandiri yang bertujuan untuk beradaptasi terhadap situasi yang dialami saat ini (Alligood, 2014).

Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang ada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Perubahan Tingkat Ansietas dan Tekanan Darah Pada Pasien Pra Operasi Di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja”.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang, maka peneliti dapat merumuskan masalah tentang bagaimana “Pengaruh relaksasi Benson terhadap perubahan tingkat ansietas dan tekanan darah pada pasien pra operasi di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh relaksasi Benson terhadap perubahan tingkat ansietas dan tekanan darah pada pasien pra operasi di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketuinya gambaran karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis operasi.

1.3.2.2 Diketuinya gambaran tingkat ansietas dan tekanan darah sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.3.2.3 Diketuinya gambaran tingkat ansietas dan tekanan darah sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.3.2.4 Diketuinya perbedaan tingkat ansietas dan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi relaksasi Benson pada pasien pra operasi.

1.3.2.5 Diketuinya pengaruh relaksasi Benson terhadap tingkat ansietas dan tekanan darah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

1.3.2.6 Diketuinya pengaruh relaksasi Benson, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis operasi secara simultan terhadap tingkat ansietas dan tekanan darah pasien pra operasi.

1.3.2.7 Diketuinya pengaruh karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis operasi) terhadap tingkat ansietas dan tekanan darah secara parsial.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien

Relaksasi Benson diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu metode dalam mengatasi/menurunkan tingkat ansietas dan tekanan darah yang dialami pasien, khususnya dalam menghadapi persiapan operasi.

1.4.2 Pelayanan Keperawatan

Sebagai acuan bagi pihak layanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan mandiri perawat dalam menurunkan tingkat ansietas dan tekanan darah pasien yang rencana menghadapi proses pembedahan dengan menggunakan relaksasi Benson sebagai salah satu terapi non-farmakologis.

1.4.3 Institusi Pendidikan Keperawatan

Menjadi bahan bacaan dan referensi bagi rekan-rekan mahasiswa STIK Sint Carolus dan sebagai ilmu yang perlu di kembangkan terus menerus terutama di bidang keperawatan.

1.4.4 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai informasi dan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang bersifat lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan.

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini untuk melihat pengaruh relaksasi Benson terhadap perubahan tingkat ansietas dan tekanan darah pasien pra operasi. Penelitian ini dilakukan karena penanganan pasien yang mengalami ansietas dalam persiapan operasi masih mengutamakan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi belum dilakukan perawat, format pengkajian dan alat ukur ansietas pada pasien belum ada dan penjelasan tindakan dan jenis operasi dan resiko operasi masih jarang dilakukan dokter sebelum *informed consent* diberikan perawat kepada pasien untuk ditanda tangani pasien. Dari hasil pengamatan peneliti selama 2 minggu pada tanggal 15-27 Agustus 2016 di unit perawatan bedah RSUD Lakipadada tersebut ditemukan pasien yang menghadapi operasi rata-rata mengalami ansietas (50% keatas) terutama karena kurangnya penjelasan tentang tindakan operasi yang akan dijalani dan belum ada pendampingan perawat atau keagamaan terhadap pasien-pasien yang akan menjalani operasi, seringnya penundaan tindakan operasi di RSUD Lakipadada salah satunya karena pasien yang mengundurkan jadwal operasinya karena takut, tekanan darah yang pasien tiba-tiba meningkat dan adanya operasi cito yang harus didahulukan dan keterbatasan dokter spesialis bedah. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien pra operasi. Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan medikal bedah. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Lakipadada, Kabupaten Tana Toraja. Pada tanggal 3 April- 22 Juli 2017, desain penelitian penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan *pre-post test nonequivalent control group*.