

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pasien yang akan menjalani operasi berpotensi mengalami kecemasan sebagai reaksi antisipasi terhadap pengalaman yang dianggap mengancam peran, integritas tubuh, dan bahkan kehidupan mereka sehingga menjadi alasan mengapa kecemasan merupakan masalah emosional yang sering muncul sebelum operasi (Sitorus & Wulandari, 2020). Operasi merupakan prosedur invasif di mana bagian tubuh yang menyebabkan masalah dirusak dan kemudian ditutup dengan luka yang dilakukan sebagai langkah diagnostik (biopsi, laparotomi eksplorasi), kuratif (misalnya, mengeluarkan massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (misalnya, memperbaiki luka multiplek), rekonstruksi, dan paliatif. Proses operasi yang demikian menyebabkan pasien merasakan takut nyeri pasca operasi, ketakutan terhadap pembiusan, alat-alat operasi, dan ketakutan pada kematian. Kecemasan sebelum operasi biasanya muncul pada pasien yang akan menjalani pembiusan atau prosedur operasi (Wahyuningsih et al., 2021).

Penelitian Ma'rufa et al (2020) sebelumnya yang menunjukkan bahwa gambaran kecemasan pada responden sebelum operasi responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 27,3 % dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 72,7 %. Hasil penelitian (Noor, 2021) di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa kecemasan pasien pre operasi yaitu 54,3% cemas ringan, dan 33,4% cemas sedang. Hasil serupa juga diperoleh

Mastuty *et al* (2022) di RSUD Praya yang menunjukkan sebagian besar tingkat kecemasan pasien sebelum diberi bimbingan dzikir yaitu kecemasan sangat berat sebanyak 63,0%, kecemasan berat 32,7%, dan kecemasan sedang 4,3%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSPAL dr Ramelan Surabaya pada tanggal 18 Juni 2024 didapatkan jumlah kasus operasi sebanyak 921 operasi pada bulan Mei 2024. Hasil wawancara pada 20 pasien pre operasi diketahui bahwa semuanya (100%) mengatakan takut sebelum menjalani operasi, hingga timbul gejala seperti gemetar sebanyak 3 orang (60%), keringat dingin 4 orang (80%), takut operasi gagal 5 orang (100%), takut dibius 3 orang (60%), takut dibedah 5 orang (100%). Hasil pengukuran dengan kuesioner skala HARS menunjukkan bahwa 12 orang (60%) mengalami kecemasan sedang, 6 orang (30%) mengalami kecemasan ringan, dan 2 orang (10%) mengalami kecemasan berat

Pengalaman operasi sebelumnya, usia, penghasilan, jenis kelamin, merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi manifestasi kecemasan pre operasi (Wahyuningsih *et al.*, 2021). Pasien mengalami kecemasan karena kondisi kesehatannya saat itu, biaya pengobatan, lamanya perawatan, prosedur medis yang sedang dan akan dilakukan, kondisi fisik setelah pembedahan, kegagalan operasi, dan masalah keluarga yang ditinggalkan (Oktarini & Prima, 2021). Operasi atau tindakan pembedahan merupakan stressor bagi pasien karena dapat mendatangkan ancaman potensial dan aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang, sehingga menimbulkan reaksi emosional seperti ketakutan, marah,

gelisah, dan kecemasan. Setiap orang dalam menghadapi anestesi atau pembedahan akan berpotensi terjadinya kecemasan (Stuart & Sundeen, 2016).

Kecemasan pre operasi memiliki dampak yang buruk jika tidak diatasi, seperti mengambil waktu lebih lama untuk pulih dari luka dan pemulihan kondisi pasien, meningkatkan nyeri paska operasi, dan menambah masa rawat di rumah sakit (Nasution et al., 2021). Dampak kecemasan pada pasien pre operasi adalah kecemasan pada pasien sebelum operasi dapat mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien. Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anestesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Harahap et al., 2021). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis dan akan terjadi peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, keringat dingin, merasa mulas, gangguan perkemihan, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan pasien itu sendiri (Basri & Lingga, 2019)

Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat terhadap pasien yang mengalami kecemasan adalah. Salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi kecemasan adalah relaksasi. Salah satu metode relaksasi adalah teknik relaksasi meditasi *Mindfulness*. Teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* mengurangi rasa sakit dengan 'melepaskan' dimensi kecemasan sensorik dan afektif/evaluative, dan meditasi dapat menyebabkan substrat saraf untuk pelepasan

sensori-afektif (Berry et al., 2020). Penelitian tentang kecemasan pada pasien pre operasi dengan pemberian teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* belum banyak dilakukan di Indonesia, dan pasien pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya belum mengenal dan tidak pernah melakukan teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* untuk menurunkan kecemasannya, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* terhadap perubahan kecemasan pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pernyataan di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “ Adakah pengaruh teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* terhadap perubahan kecemasan pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* terhadap perubahan kecemasan pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum diberikan teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sesudah diberikan teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

3. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* terhadap perubahan kecemasan pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan dalam bidang keperawatan tentang terapi teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* pada pada pasien pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan *evidence based practice* dalam keperawatan medikal bedah serta pembelajaran pendidikan keperawatan dan medikal bedah.
3. Memberikan gambaran dan penjelasan tentang pengaruh terapi teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* terhadap kecemasan pasien pada pasien pre operasi.
4. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi intervensi terapi teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* bagi penelitian selanjutnya dalam penanganan maupun perawatan pada pasien post operasi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan tambahan wawasan tentang intervensi mandiri perawat yang bisa di aplikasikan ketika post operasi maupun ruang perawatan lain untuk perbaikan kondisi pasien sakit.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi perawat, tim medis, dan tenaga kesehatan lain dalam merawat pasien dengan post operasi.
3. Hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat lebih yang bisa didapat dari intervensi terapi teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* selain untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien post operasi, diharapkan perubahan tvital pasien dalam batas normal (stabil) selama prosedur terapi

