

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Pembedahan merupakan salah satu intervensi medis utama dalam pelayanan kesehatan modern. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa setiap tahun dilakukan lebih dari 300 juta tindakan pembedahan di seluruh dunia, dan sebagian besar prosedur tersebut menggunakan anestesi umum. Proses pembedahan dan anestesi merupakan situasi yang berpotensi menimbulkan stres psikologis, terutama kecemasan pra operasi, yang dialami oleh sebagian besar pasien yang akan menjalani tindakan bedah (*World Health Organization, 2020*).

Secara global, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pra operasi dialami oleh sekitar 40–80% pasien bedah, dengan variasi tergantung pada jenis operasi, kondisi pasien, dan lingkungan pelayanan kesehatan. Kondisi ini umum terjadi karena pasien menghadapi situasi yang tidak pasti, ketakutan terhadap nyeri, serta kekhawatiran terhadap anestesi dan hasil tindakan operasi. Menurut *World Health Organization (2020)*, prosedur pembedahan merupakan salah satu intervensi medis yang paling sering menimbulkan stres psikologis pada pasien, khususnya pada fase pra operasi.

Kecemasan pra operasi yang tidak ditangani dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Respons fisiologis ini dapat berdampak pada ketidakstabilan hemodinamik selama pembedahan serta memperlambat proses pemulihan pasca operasi (Smeltzer et al., 2018).

Selain itu, penelitian eksperimental oleh Barabady et al., (2020) membuktikan bahwa pasien dengan kecemasan pra operasi tinggi membutuhkan konsumsi obat anestesi, khususnya propofol, lebih besar

dibandingkan pasien dengan kecemasan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis pasien, tetapi juga berdampak langsung pada kebutuhan farmakologis selama anestesi.

Dengan demikian, pengelolaan kecemasan pra operasi menjadi aspek penting dalam asuhan keperawatan perioperatif. Intervensi nonfarmakologis seperti Teknik Relaksasi Benson direkomendasikan karena aman, mudah diterapkan, dan terbukti efektif menurunkan kecemasan pra operasi (Golchoubi et al., 2024).

Di Indonesia, kebutuhan pelayanan bedah terus meningkat seiring dengan pertumbuhan penduduk dan meningkatnya prevalensi penyakit yang memerlukan tindakan operatif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa prosedur bedah termasuk salah satu layanan dengan jumlah kunjungan tinggi di rumah sakit rujukan, terutama pada kasus bedah mayor yang memerlukan anestesi umum (Kemenkes, 2021).

Studi-studi nasional dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien bedah di Indonesia mengalami kecemasan pra operasi pada tingkat sedang hingga berat. Penelitian Rismawan et al. (2019) menemukan bahwa kecemasan pra operasi merupakan respons psikologis yang umum dialami pasien akibat ketidakpastian prosedur, rasa takut terhadap komplikasi, serta kehilangan kontrol selama anestesi. Selain itu, kecemasan pra operasi sering dipengaruhi oleh kurangnya informasi, ketakutan terhadap nyeri pasca operasi, serta kekhawatiran terhadap efek anestesi dan hasil pembedahan (Putri & Handayani, 2021).

Di Tzu Chi Hospital selama tiga bulan terakhir mengalami kenaikan pasien pembedahan dengan anestesi umum sekitar 28,6 %, bulan Oktober berjumlah 91 pasien, bulan November berjumlah 102 pasien dan Desember berjumlah 117 pasien.

Hasil penelitian berbasis bukti dalam sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa kecemasan pra operasi berkorelasi dengan peningkatan kebutuhan anestesi dan lamanya proses pemulihan. Barabady et al., (2020) membuktikan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan pra operasi yang tinggi membutuhkan konsumsi propofol lebih besar dibandingkan pasien dengan kecemasan rendah, serta menunjukkan bahwa intervensi relaksasi benson mampu menurunkan kecemasan dan kebutuhan obat anestesi.

Selain berdampak pada kebutuhan anestesi, kecemasan pra operasi juga memengaruhi pengalaman pasien selama perawatan, menurunkan kenyamanan, serta kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Pasien dengan kecemasan tinggi cenderung mengalami proses pemulihan yang lebih lambat dan kepuasan yang lebih rendah terhadap layanan perioperatif (Mavridou et al., 2013).

Dalam kondisi tertentu, kecemasan yang tidak tertangani dapat berkembang menjadi gangguan psikologis pasca operasi seperti agitasi dan delirium, terutama pada pasien yang menjalani pembedahan mayor. Delirium merupakan komplikasi serius yang sering muncul pada pasien pasca operasi dan berhubungan dengan stres perioperatif yang tinggi (Inouye et al., 2014).

Selama ini, penatalaksanaan kecemasan pra operasi masih didominasi oleh pendekatan farmakologis, seperti pemberian sedatif atau anxiolytic. Meskipun efektif dalam menurunkan kecemasan, penggunaan obat-obatan tersebut berisiko menimbulkan efek samping seperti depresi pernapasan, hipotensi, mual, serta interaksi obat yang dapat memperburuk kondisi pasien, terutama pada pasien dengan kondisi klinis tertentu (Miller et al., 2020).

Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan perioperatif. Pendekatan nonfarmakologis seperti teknik relaksasi direkomendasikan karena dapat membantu menurunkan kecemasan tanpa efek samping obat

serta dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat dalam praktik berbasis bukti (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang telah terbukti efektif adalah Teknik Relaksasi Benson. Teknik ini merupakan metode relaksasi sederhana yang mengombinasikan pengaturan napas, fokus perhatian, dan pengulangan kata atau frasa yang menenangkan untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis. Penelitian Barabady et al., (2020) menunjukkan bahwa Teknik Relaksasi Benson secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pra operasi dan efektif diterapkan pada pasien bedah.

Penelitian terbaru oleh Golchoubi et al., (2024) juga memperkuat bukti efektivitas Teknik Relaksasi Benson dalam menurunkan kecemasan dan komplikasi psikologis pasca operasi pada pasien bedah jantung. Meskipun konteks penelitiannya pada bedah mayor, hasil tersebut menunjukkan bahwa Teknik Relaksasi Benson memiliki potensi besar dalam menekan respons stres pasien bedah secara umum.

Berdasarkan analisa di Ruang Instalasi Kamar Bedah Tzu Chi Hospital Jakarta, penanganan kecemasan pra operasi masih berfokus pada edukasi singkat dan persiapan prosedural. Intervensi relaksasi nonfarmakologis belum diterapkan secara terstruktur dan rutin oleh perawat. Perawat memiliki peran strategis dalam membantu pasien mengelola kecemasan melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik dan psikologis.

Oleh karena itu, penerapan Teknik Relaksasi Benson sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti menjadi penting untuk dikaji. Keterbaruan dari studi kasus ini terletak pada belum adanya penerapan Teknik Relaksasi Benson secara sistematis di Ruang Instalasi Kamar Bedah Tzu Chi Hospital Jakarta, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan praktik

keperawatan perioperatif yang aman, efektif, dan berorientasi pada kenyamanan pasien.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana perbedaan tingkat kecemasan pra operasi pada pasien bedah dengan anestesi umum yang diberikan Teknik Relaksasi Benson dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan perawatan standar di Ruang Instalasi Kamar Bedah Tzu Chi Hospital Jakarta?

## **1.3 Tujuan *Evidence Based Nursing* (EBN)**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pra operasi pada pasien bedah dengan anestesi umum antara kelompok yang diberikan Teknik Relaksasi Benson dan kelompok yang mendapatkan perawatan standar di Ruang Instalasi Kamar Bedah Tzu Chi Hospital Jakarta.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik pasien bedah dengan anestesi umum di Ruang Instalasi Kamar Bedah meliputi : usia, jenis kelamin, diagnosa medis, jenis tindakan, pengalaman operasi sebelumnya, serta tingkat kecemasan awal berdasarkan skor APAIS pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pra operasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi.

1.3.2.3 Menerapkan *Evidence Based Nursing* berupa Teknik Relaksasi Benson pada pasien bedah dengan anestesi umum di kelompok intervensi sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

1.3.2.4 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pra operasi setelah diberikan Teknik Relaksasi Benson pada kelompok intervensi dan setelah perawatan standar pada kelompok kontrol.

1.3.2.5 Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pra operasi antara kelompok yang diberikan Teknik Relaksasi Benson dengan kelompok yang mendapatkan perawatan standar.

1.3.2.6 Mengidentifikasi faktor pendukung dan kendala dalam penerapan Teknik

Relaksasi Benson di Ruang Instalasi Kamar Bedah Tzu Chi Hospital Jakarta.

#### **1.4 Manfaat *Evidence Based Nursing* (EBN)**

##### **1.4.1 Manfaat akademis**

EBN ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan, referensi ilmiah, dan sumber kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah dan keperawatan perioperatif, serta mendukung penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis bukti.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

Hasil penerapan EBN ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan praktik dan pelayanan keperawatan, khususnya sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pra operasi, meningkatkan kualitas asuhan keperawatan perioperatif, serta menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur penanganan kecemasan pra operasi di Ruang Instalasi Kamar Bedah Tzu Chi Hospital Jakarta.