

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi merupakan penyembuhan penyakit dengan memotong atau mengiris anggota tubuh yang mengalami masalah (penyakit). Sebelum operasi berlangsung, terlebih dahulu dilakukan anestesi baik general maupun regional. Operasi yang akan dilakukan membutuhkan persiapan mental dari pasien (Mardiati, 2018). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh yang terdiri dari tiga fase : *pre* operatif, *intraoperatif*, dan *paska operatif* (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2011). Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien. Data yang diperoleh dari *The World Bank*, tindakan operasi bedah di dunia hingga tahun 2015 sebanyak 4.511.101 per 100.000 populasi dengan posisi tertinggi yaitu benua Australia sebanyak 28.907 per 100.000 populasi (Mutaqqin dan Sari, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa sedangkan untuk kawasan asia pasien operasi mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012. Berdasarkan data tabulasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009, tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 pertams penanganan pola penyakit di Rumah Sakit se Indonesia (Rihiantoro, 2018).

Kecemasan adalah keadaan takut dan ketidaknyamanan yang sangat yang membuat menjadi kwalahan dan ketakutan oleh sejumlah sensasi tubuh yang dapat menyebabkan merasa kehilangan kendali. Sensasi ini meliputi napas yang pendek, perasaan tercekik, hiperventilasi, pusing, tidak tenang, debaran jantung, gemetar, berkeringat, sakit perut,

perasaan tidak nyata dan rasa tidak enak pada dada (Whitbourne, 2010). Kecemasan merupakan respon adaptif yang normal terhadap stress akibat pembedahan. Rasa cemas biasanya timbul pada tahap preoperative ketika pasien mengantisipasi pembedahannya. Keadaan cemas akan berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Kecemasan yang tinggi, dapat mempengaruhi fungsi fisiologis yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, peningkatan respirasi, dilatasi pupil, dan mulut kering. Kondisi ini sangat membahayakan kondisi pasien, sehingga dapat dibatalkan atau ditundanya suatu operasi. Akibat lainnya, lama perawatan pasien akan semakin lama dan menimbulkan masalah finansial. Perawat harus mampu mengatasi kecemasan pada pasien, sehingga kecemasan tersebut dapat dikurangi secara efektif (Handayani, 2018).

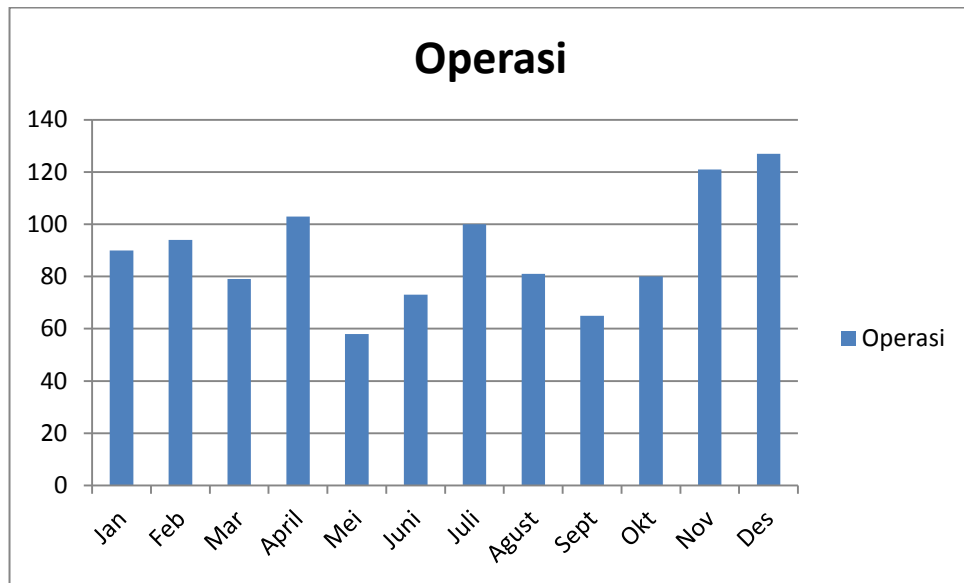
Penelitian Woldegerina (2017) di Ethiopia, sebanyak 178 pasien (98 perempuan dan 80 laki laki) terdaftar sebagai pasien operasi yang mengalami kecemasan pre operasi mencapai 59,6% atau 106 pasien. Dikaitkan akan ketakutan karena tidak dapat pulih dari anestesi (53,9%), nyeri pasca operasi (51,7%) masalah keluarga (43,3%) merupakan sumber kecemasan pre operasi. Penyebab lainnya yaitu ketakutan akan kematian (40%), masalah keluarga (2,15%), takut akan ketergantungan (2,75%) dan takut akan kecacatan (2,75%). Hasil penelitian Wicaksono (2015), dari 47 orang yang melakukan tindakan operasi sebanyak 30 orang pasien pre operasi mengalami kecemasan ringan, sebanyak 13 pasien yang mengalami kecemasan sedang dan 4 pasien mengalami kecemasan berat. Sedangkan penelitian sabarina (2016), didapatkan hingga maret 2015, sebanyak 320 tindakan operasi yang dilakukan di Rumah Sakit Haji Medan diketahui kecemasan pre operatif paling banyak cemas ringan 43,7%, kemudian pasien pre operasi yang tidak cemas 25,0%, pasien pre operasi yang cemas sedang 18,8% dan pasien pre operasi yang cemas berat 12,5%.

Penatalaksanaan kecemasan terbagi menjadi farmakologi, pendekatan suportif dan psikoterapi. Berdasarkan penelitian didapat bahwa penatalaksanaan *non* farmakologis dapat menurunkan kecemasan diantaranya : terapi music (Ferawati, 2018), terapi relasasi nafas dalam (Murwati dan Istiqomah, 2015), terapi imajinasi terbimbing (Sarsito, 2015) dan terapi humor (Deliyani, *et al.*, 2016). Teknik relaksasi yang biasa digunakan adalah relaksasi otot (relaksasi otot progresif, rendam air hangat, tarik nafas dalam), relaksasi dengan imajinasi terbimbing, dan respon relaksasi dari Benson (Handayani, 2018).

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Kurniati dan Asih, 2015). Relaksasi otot progresif sebagai suatu program untuk melatih ketegangan otot kontrajsi, mengecil dan menciut. Ketegangan timbul bila seseorang cemas dan stress ini bisa hilang dengan menghilangkan ketegangan (Rihiantoro, 2018). Relaksasi otot progresif merupakan kegiatan untuk mengendurkn ketegangan jasmani yang nantinya akan berdampak pada penurunan ketegangan jiwa. Oleh karena efek yang dihasilkan adalah perasaan senang, relaksasi mulai digunakan untuk mengurangi ketegangan, terutama ketegangan psikis (Kurniati dan Asih, 2015).

Berdasarkan Hasil penelitian dan pembahasan Barus (2018) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terhadap 15 responden didapatkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum *progressive muscle relaxation* yaitu 14,33 dengan standar deviasi 1,047. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian julianto (2014) terhadap pasien pre operasi bedah mayor didapatkan rata-rata skor kecemasan sebelum operasi yaitu 13,24 dengan standar deviasi 1,189 dengan menggunakan kuesioner APAIS.

Berdasarkan data yang didapatkan oleh penulis di RS PKU Aisyiyah Boyolali didapatkan hasil sebagai berikut :



Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 1 tahun terakhir terdapat 1071 pasien yang melakukan operasi. Hasil tertinggi diperoleh pada bulan Desember yaitu sejumlah 127 pasien (PKU Aiayiyah Boyolali, 2018).

Berdasarkan latar belakang penulis ingin melakukan penerapan relaksasi otot progresif unuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menggambarkan penerapan teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada pasien pre operatif.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada pasien pre operatif.

- c. Mengetahui hasil dari penerapan relaksasi otot progresif pada pasien pre operatif.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti maupun bagi pembaca untuk menambah wawasan tentang manfaat teknik terapi relaksasi otot progresif bagi kesehatan, beberapa manfaatnya adalah sebagai berikut :

1. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan melalui penerapan penelitian tentang penerapan terapi teknik relaksasi otot progresif sebagai terapi yang murah dan mudah untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.

2. Pasien pre operatif

Teknik relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan cara non farmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.

3. Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat bahwa masih ada terapi yang mudah murah yaitu relaksasi otot progresif sebagai salah satu pilihan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.