

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perioperatif merupakan rangkaian pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien sejak akan menjalani tindakan pembedahan hingga masa pemulihan setelah operasi. Asuhan perioperatif terdiri atas tiga tahapan yang saling berkaitan, yaitu fase preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif. Ketiga fase tersebut membentuk suatu proses yang berkesinambungan, sehingga keberhasilan setiap tahap dipengaruhi oleh pelaksanaan tahap sebelumnya. Kesiapan pasien sejak fase preoperatif, baik dari aspek fisik maupun psikologis, berperan penting dalam menentukan respons pasien selama tindakan pembedahan serta keberhasilan proses pemulihan pascaoperasi. Oleh karena itu, asuhan keperawatan perioperatif perlu diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, dan berorientasi pada keselamatan pasien guna mengoptimalkan hasil pembedahan serta meminimalkan risiko terjadinya komplikasi (Putra et al., 2022).

Pre operatif merupakan tahapan awal dalam konsep perioperatif yang bertujuan mempersiapkan pasien secara maksimal agar dapat menjalani tindakan operasi dengan baik, mencapai pemulihan yang optimal, serta terhindar dari komplikasi pascaoperasi. Keberhasilan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. Tindakan pembedahan sering dipersepsikan sebagai ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang sehingga dapat memicu respons stres

baik secara fisiologis maupun psikologis. Kondisi tersebut menyebabkan hampir setiap pasien yang direncanakan menjalani operasi mengalami



kecemasan pada masa pre operatif, karena menganggap tindakan pembedahan sebagai sesuatu yang menakutkan dan penuh ketidakpastian (Andriani, 2025).

Berdasarkan data pasien preoperatif yang dilaporkan oleh World Health Organization (2020), jumlah tindakan pembedahan di tingkat global menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Diperkirakan sekitar 165 juta prosedur bedah dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia. Selanjutnya, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 234 juta pasien menjalani prosedur pembedahan di berbagai rumah sakit secara global. Di Indonesia, jumlah pasien preoperatif pada tahun 2020 mencapai sekitar 1,2 juta orang, dengan prevalensi tingkat kecemasan berkisar antara 9% hingga 21% dari total populasi pasien (Danial, 2023). Sementara itu, berdasarkan akumulasi data di Provinsi Jawa Barat, tercatat sebanyak 3.884 tindakan pembedahan atau sekitar 36,38% yang dilaksanakan pada tahun 2017 (Wirayuda, 2022).

Kecemasan pre operatif bukan hanya merupakan reaksi emosional sementara, tetapi juga memiliki dampak klinis yang signifikan terhadap kondisi fisiologis, psikologis, proses perioperatif, dan hasil pasca bedah pasien. Berdasarkan kajian literatur (Shebl et al., 2025), kecemasan yang tinggi sebelum tindakan pembedahan dapat memicu berbagai perubahan respons tubuh, termasuk aktivasi sistem saraf otonom, peningkatan hormon stres seperti kortisol, kenaikan denyut jantung dan tekanan darah, serta gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Perubahan fisiologis ini dapat memperburuk kondisi hemodinamik pasien, meningkatkan kebutuhan

anestesi dan analgesik, serta memperpanjang waktu pemulihan setelah operasi. Kecemasan yang tidak terkelola dapat memengaruhi kualitas tidur, pengalaman nyeri post operasi, memperlambat penyembuhan luka, serta meningkatkan durasi rawat inap dan risiko komplikasi infeksi. Fenomena ini menunjukkan bahwa dampak kecemasan tidak terbatas pada aspek psikologis saja, tetapi juga berkontribusi terhadap kejadian klinis yang dapat menghambat proses pemulihan dan menurunkan kualitas perawatan perioperatif.

Peran perawat sangat penting dalam memberikan intervensi keperawatan mulai dari fase pre operasi hingga pascaoperasi. Perawat dapat menerapkan berbagai teknik terapi nonfarmakologis, seperti terapi relaksasi, terapi musik, pijat terapi, dan aromaterapi. Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan terapi relaksasi sebagai intervensi utama. Pelaksanaan teknik relaksasi memerlukan beberapa hal penting, yaitu posisi klien yang nyaman, kondisi pikiran yang tenang atau beristirahat, serta lingkungan yang kondusif dan tidak bising (Ahmad et al., 2024).

Dalam konteks keperawatan, penanganan kecemasan menjadi bagian penting dari asuhan pre operasi. Intervensi farmakologis memang sering digunakan untuk menekan gejala kecemasan, namun penggunaan obat penenang memiliki risiko efek samping seperti kantuk berlebihan, gangguan pernapasan, atau ketergantungan. Pendekatan nonfarmakologis menjadi alternatif yang lebih aman dan berorientasi pada kenyamanan pasien. Hidayat (2019) menyatakan bahwa terapi relaksasi nafas dalam merupakan salah satu teknik sederhana namun efektif untuk menurunkan

tingkat kecemasan melalui peningkatan kontrol individu terhadap fungsi pernapasan dan kesadaran diri.

Terapi relaksasi nafas dalam didasarkan pada prinsip pengaturan ritme napas yang lambat dan teratur untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis serta meningkatkan sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menciptakan ketenangan tubuh. Proses pernapasan dalam melibatkan pengambilan oksigen secara maksimal ke dalam paru-paru dan pengeluaran karbon dioksida secara perlahan, yang dapat meningkatkan oksigenasi jaringan dan menurunkan ketegangan otot. Efek fisiologis ini menimbulkan perasaan rileks, menurunkan denyut jantung, serta membantu pasien untuk lebih tenang dalam menghadapi tindakan operasi.

Terapi ini memberikan efek distraksi atau pengalihan perhatian sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan. Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu metode yang efektif untuk menenangkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan pembedahan. Teknik ini diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam keperawatan anestesi dan terbukti bermanfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif. Penerapan teknik relaksasi napas dalam memerlukan penentuan waktu yang tepat, karena mendekati waktu pelaksanaan operasi tingkat kecemasan pasien cenderung meningkat, serta fase preoperatif berakhir ketika pasien memasuki ruang tindakan pembedahan.

Fenomena yang dijumpai di rumah sakit menunjukkan bahwa intervensi keperawatan mandiri yang paling sering dipilih untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah teknik

relaksasi napas dalam. Berdasarkan hasil-hasil penelitian, salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif adalah teknik relaksasi napas dalam. Teknik ini direkomendasikan untuk diberikan pada fase pre operasi, yaitu sekitar 3–4 jam sebelum pasien diantar ke ruang operasi, dengan durasi 10–15 menit pada setiap sesi dan frekuensi 2–3 kali pemberian (Sholehah et al., 2025). Pemilihan waktu tersebut dinilai tepat karena pasien masih berada dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu mengikuti instruksi dengan baik, sehingga efek relaksasi dapat tercapai secara optimal. Pemberian teknik relaksasi yang dilakukan terlalu jauh dari waktu operasi berpotensi menyebabkan efek relaksasi berkurang atau hilang, mengingat tingkat kecemasan pasien cenderung meningkat kembali mendekati waktu tindakan pembedahan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam pada jam-jam menjelang operasi terbukti secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operatif, baik secara psikologis maupun fisiologis, sehingga dapat membantu mempersiapkan pasien menghadapi tindakan pembedahan dengan kondisi yang lebih tenang dan stabil (Suryadin, 2025).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengimplementasi teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berikut adalah tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien pre operasi dengan kecemasan di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien pre operasi dengan kecemasan di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
3. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pada pasien pre operasi dengan kecemasan di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pada pasien pre operasi dengan kecemasan di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pada pasien pre operasi dengan kecemasan di Ruang Dahlia RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dan dapat dijadikan sebagai masukan dalam memberikan implementasi penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

1.4.2 Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan untuk menambah ilmu pengetahuan dalam menangani kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan masukan dan contoh (*role model*) dalam melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman tenaga kesehatan mengenai teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pada pasien pre operasi.