

PENELITIAN

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN DIAFRAGMA
TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI DI BANGSAL BEDAH
RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2012**

Penelitian Keperawatan Dewasa



**SITI INDAH MUTIARA
1010324052**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Sjamsuhidayat (2003), tindakan operasi merupakan semua tindakan pengobatan yang dilakukan oleh dokter menggunakan cara invansif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditanganiditampilkan, dilakukan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Sementara itu menurut Perry & Potter, (2005, hal 1790), tindakan operasi dilakukan untuk mengobati kondisi yang sulit dan tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat- obatan sederhana.

Menurut Perry & Potter (2005), operasi dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, yakni berdasarkan tingkat keseriusannya, urgensi dan tujuan. Jika dilihat dari tingkat keseriusannya , operasi dapat pula dikelompokkan menjadi dua, yakni operasi mayor dan operasi minor. Operasi mayor dideskripsikan sebagai tindakan operasi dengan melibatkan rekonstruksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh dan menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan.

Menurut Long (1996) dan WHO (2005), operasi mayor merupakan operasi kompllit yang dilaksanakan dengan general anastesi atau anastesi umum di unit bedah rawat inap. Tindakan operasi yang berupa operasi mayor merupakan stresor bagi pasien yang dapat membangkitkan reaksi stres baik secara fisiologis maupun psikologis. Respon psikologis dari pasien yang menjalani operasi mayor dan berupa kecemasan.

Atkinson dan Atkinson (1983) menyatakan bahwa yang dimaksud dengan kecemasan adalah "emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda-beda" (hal.213).

Freud (dikutip dari Atkinson dan Atkinson, 1983), satu pakar pertama yang memfokuskan diri pada makna penting kecemasan, membedakan kecemasan menjadi kecemasan objektif dan kecemasan neurotis. Freud memandang kecemasan objektif sebagai respon yang realistis terhadap bahaya eksternal, yang maknanya sama dengan rasa takut. Sementara itu kecemasan neurotis timbul akibat dari konflik tidak sadar dari dalam diri individu, sehingga individu tidak mengetahui alasan kecemasannya, namun karena tidak adanya kejelasan bahwa kedua emosi tersebut dapat dibedakan atas dasar respon fisiologis atau atas dasar pemberian perasaan individu, maka akan digunakan istilah kecemasan dan rasa takut secara tumpang tindih.

Menurut Brunner & Suddarth (2002), pasien pre operasi dapat mengalami berbagai ketakutan, takut terhadap anastesi, takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut terhadap deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh dapat menyebabkan ketidaktenangan atau kecemasan. selain ketakutan-ketakutan diatas, pasien sering mengalami kekhawatiran lain, seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga, pekerjaan atau ketakutan akan prognosa yang buruk atau probabilitas kecacatan dimasa yang akan datang.

Kecemasan pada pasien preoperasi harus diatasi, karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. Perubahan-perubahan fisiologis tersebut terkait pada beberapa system, yaitu

: kardiovaskuler, neuromuskuler, gastrointestinal, saluran perkemihan dan kulit (Rothrock,1999).

Menurut Jong (1997 dikutip dari Efendy,2008) mengungkapkan bahwa dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatkan tekanan darah, dada sesak, serta emosi tidak stabil, Akibat dari kecemasan pasien pre operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan , karena pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi akan muncul kelainan seperti tekanan darah yang meningkat, sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan dapat mengakibatkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan, dan bahkan setelah operasipun akan mengganggu proses penyembuhan.

Menurut *National Safety Council* (2004), untuk mengembalikan tubuh ke kondisi yang tenang atau hemostasis harus dilakukan sesuatu agar dapat menurunkan rangsangan yang ditangkap oleh panca indra melalui penggunaan tehnik relaksasi, salah satu bentuk tehnik relaksasi yang dapat digunakan adalah tehnik relaksasi pernafasan diafragma. Menurut Lilik (2006), pernafasan diafragma adalah salah satu teknik relaksasi yang diyakini bisa menyembuhkan berbagai penyakit dari sesak nafas hingga kanker lewat kemampuannya memperlancar peredaran darah.

Pernafasan diafragma menurut *National Safety Council* (2004), saat ini masih menjadi metode relaksasi yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernafasan itu sendiri merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara normal tanpa perlu berfikir atau merasa ragu, Menurut Smektzer & Bare (2001, dikutip dari Jayanti 2010),Tehnik relaksasi pernafasan diafragma dapat meningkatkan ventilasi

alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres, baik stres fisik maupun emosional, seperti menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

Menurut Mohamad (1989, dikutip dari efendi 2008). Hasil penelitian tim dokter dan ahli psikologis mengenai penyebab pasien preoperasi melakukan penundaan perawatan operasi dan medis, menyimpulkan sebanyak 42% dari 200 pasien yang diamati melakukan penundaan operasi karena factor - faktor psikologis,psikodinamis dan emosional sebelum operasi.

Yulanda (2003, dikutip dari Efendi 2008) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sebanyak 91,43% pasien preoperasi mengalami kecemasan. Sementara itu, Efendi (2008) dalam penelitiannya yang dilakukan pada 41 orang pasien, diperoleh informasi bahwa terdapat sebanyak 9,8% pasien dengan kecemasan berat, 31,7% pasien dengan kecemasan sedang, 53,7% pasien dengan kecemasan ringan dan 4,9% pasien tidak mengalami kecemasan. Beranjak dari beberapa hasil penelitian diatas, diketahui bahwa setiap pasien yang akan menjalani pembedahan memiliki resiko untuk mengalami kecemasan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 September 2011 di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. M.Djamil Padang terkait dengan tindakan pembedahan yang telah dilakukan dari bulan Januari hingga Desember 2010 diketahui sebanyak 4899 pembedahan. Sementara itu rata- rata populasi pasien yang mengalami operasi terhitung dari bulan Juni – Agustus 2011 sebanyak 41 orang. Dari hasil wawancara dengan salah seorang perawat di ruangan Bedah menyatakan bahwa sebanyak 60 % pasien yang dirawat di ruangan menjalani operasi mayor.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada 5 orang pasien yang akan menjalani tindakan operasi mayor di bangsal bedah RS.Dr M.Djamil Padang pada tanggal 14 September 2011, diperoleh data bahwa masing- masing pasien mengatakan cemas dan khawatir terhadap tindakan operasi yang akan mereka jalani, gejala- gejala yang mereka alami meliputi : gelisah, jantung berdebar, nafsu makan menurun, tidak bisa tidur, perasaan takut jika operasinya tidak berhasil, merasa sakit kepala dan mengalami mimpi buruk. Dua orang diantaranya mengatakan nafasnya sedikit sesak dan sering buang air kecil dari biasanya, tiga dari lima orang pasien mengatakan, ketika merasakan gejala tersebut dia memilih untuk diam dan pergi jalan keluar ruangan, sedangkan pada dua orang pasien lainnya mengatakan dia lebih banyak bertanya kepada tenaga kesehatan yang ada diruangan, sementara itu diwaktu yang sama juga diperoleh informasi dari perawat ruangan, bahwa hampir tidak pernah ada dilakukan penerapan tehnik relaksasi pernafasan diafragma kepada pasien selama menjalani fase preoperasi diruangan, bahkan terdapat salah seorang pasien yang menolak untuk dilakukan tindakan operasi, karena pasien merasa cemas akan menghadapi operasi dan manjalani masa penyembuhannya nanti yang pada akhirnya pasien meminta pulang paksa. Kemudian juga diperoleh informasi bahwa ada dua orang pasien calon operasi yang akan menjalani operasi mengalami penundaan operasi dikarenakan mengalami peningkatan tekanan darah beberapa saat menjelang operasi.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis ingin mengetahui apakah ada pengaruh tehnik relaksasi pernafasan diafragma terhadap perubahan kecemasan pasien preoperasi di bangsal bedah RSUP.Dr.M.Djamil Padang.

B. Penetapan Masalah

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan diafragma terhadap perubahan kecemasan pasien pre operasi di bangsal bedah RSUP.Dr.M.Djamil Padang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan diafragma terhadap perubahan kecemasan pasien pre operasi di bangsal bedah RSUP.M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecemasan pada pasien preoperasi sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan diafragma.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perubahan kecemasan pada pasien preoperasi setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan diafragma.
- c. Untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan diafragma terhadap perubahan kecemasan pasien preoperasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan

Dapat mengembangkan pengetahuan, ilmu dan teori yang dimiliki peneliti tentang pengaruh teknik relaksasi pernafasan diafragma pada pasien preoperasi di bangsal bedah Dr.M.Djamil Padang terhadap perubahan kecemasan.

2. Bagi RSUP Dr.M.Djamil Padang.

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan masukan bagi perawat yang berada di pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Preoperasi dibangsal bedah Dr.M.Djamil Padang.
- b. Dengan menggunakan teknik relaksasi pernafasan diafragma dapat memberikan perubahan kecemasan pada pasien preoperasi.

3. Bagi pasien pre operasi

Bagi pasien pre operasi diharapkan dengan melakukan teknik relaksasi pernafasan diafragma kecemasannya berkurang serta diharapkan dapat mengantisipasi agar kecemasan pasien tidak mengalami peningkatan

4. Peneliti Selanjutnya

Agar dapat dijadikan sebagai bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut dalam perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan intervensi keperawatan, khususnya dalam memberikan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan masalah kecemasan.