

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pasien yang akan menjalani operasi sering mengalami kecemasan akibat kekhawatiran terhadap prosedur pembedahan, hasil operasi, maupun rasa nyeri yang mungkin timbul. Kecemasan tersebut menimbulkan respons fisiologis berupa aktivasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Kondisi ini dapat menyebabkan fluktuasi ringan pada Pada Komponen Tekanan Darah. (Leech et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan memiliki hubungan langsung dengan perubahan kondisi fisiologis pasien menjelang tindakan operasi (Hernandez et al., 2021).

Ketidakseimbangan ini dapat memperburuk ketidaknyamanan pasien dan memengaruhi jalannya proses operasi serta tahap pemulihan (Miller & Brown, 2020), Pada penelitian Kumar & Singh, (2021), Mengungkap bahwa sekitar 30% pasien bedah besar mengalami abnormalitas pada komponen tekanan darah pasca operasi yang dipicu sejak fase preoperatif, sehingga mendukung perlunya intervensi dini, temuan-temuan ini menjadi perhatian khusus mengingat prosedur besar.

Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa jumlah prosedur bedah besar yang dilakukan secara global mencapai sekitar 313 juta per tahun, Dengan hanya 6% dari total itu terjadi di negara-negara termiskin yang merupakan tempat tinggal lebih dari sepertiga populasi dunia (Armstrong et al., 2022). estimasi ini mencerminkan peningkatan, Signifikan sejak laporan sebelumnya yang menyebut sekitar 234 juta operasi per tahun, Meskipun pandangan *Lancet Commission on Global, Surgery* (LCoGS) menyoroti perluasan,

Cakupan data dan pencatatan volume bedah secara lebih representatif (Nguyen et al., 2020). WHO menjadikan angka ini sebagai indikator kunci dalam merumuskan kebijakan kesehatan global, terutama untuk menutup defisit yang diperkirakan mencapai tambahan 143 juta operasi per tahun agar layanan bedah esensial dapat diakses secara merata di seluruh dunia (Armstrong et al., 2022).

Menurut data internal yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), pada tahun 2020 tercatat sekitar 1,2 juta pasien di Indonesia menjalani intervensi bedah, yang mencerminkan kontribusi substansial terhadap total kasus operasi global meskipun masih relatif kecil dibandingkan jumlah keseluruhan global. Intervensi bedah ini merupakan salah satu dari 50 pengobatan atau intervensi yang paling sering dilakukan menurut statistik nasional, dengan operasi besar, seperti bedah ortopedi utama, operasi katarak atau kardiovaskular, menyumbang sekitar 32% dari total tindakan bedah nasional. Persentase ini menunjukkan bagaimana operasi besar menjadi komponen penting, dalam beban pelayanan rumah sakit di Indonesia. Kemenkes RI menempatkan intervensi bedah di posisi ke 11 dari 50 jenis penanganan medis paling umum berdasarkan jumlah kasus per tahun (Armstrong et al., 2022). Sebagian besar pasien yang akan menjalani prosedur pembedahan, khususnya operasi elektif, kerap mengalami kecemasan praoperasi (HIPKABI, 2014; Kindler, Harms, Amsler, Ihde-Scholl, & Scheidegger, 2000). Menurut Moerman, Van Dam, Muller, & Oosting (1996).

Proporsi pasti pasien dengan kecemasan pre-operasi memang sulit ditentukan, namun diperkirakan berada pada kisaran 60–80%. Sementara itu, Caumo (2001), dalam laporan yang dikutip oleh Erawan (2012) menyebutkan bahwa prevalensi kecemasan pada pasien dewasa sebelum operasi bervariasi cukup, Luas, yakni antara 11% hingga 80%. Hasil penelitian Budikasi (2015) yang dilakukan pada 30 pasien dengan indikasi operasi cito di Ruang OK Cito IGD RSUP Prof. Dr. Kandou Manado memperlihatkan bahwa 19 pasien mengalami kecemasan ringan, sedangkan 11 pasien lainnya berada pada kategori kecemasan berat.

Berdasarkan data di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, ditemukan adanya kasus penundaan tindakan operasi akibat kecemasan pasien dan tekanan darah yang tidak stabil. Pada periode November hingga Desember 2025, tercatat sekitar 29 pasien mengalami penundaan operasi karena kondisi fisiologis yang belum memungkinkan untuk dilakukan pembedahan. Penundaan tersebut umumnya terjadi akibat kecemasan sebelum operasi yang memicu perubahan tekanan darah di luar batas normal, sehingga tim medis perlu melakukan stabilisasi terlebih dahulu sebelum operasi dilaksanakan. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor psikologis seperti kecemasan memiliki pengaruh signifikan terhadap komponen tekanan darah dan kesiapan pasien menjalani pembedahan. Berdasarkan data keseluruhan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, jumlah pasien operasi yang mengalami peningkatan tekanan darah masih tergolong tinggi. Sepanjang tahun 2024 tercatat sebanyak 2.997 tindakan operasi telah dilakukan. Pada periode Januari hingga Juni 2025, jumlah operasi mencapai 1.363 kasus. Distribusi bulanan tahun 2024, Menunjukkan angka tertinggi pada bulan Desember dengan 285 kasus, disusul bulan Oktober (265 kasus) dan Agustus (255 kasus).

Sementara itu, bulan dengan jumlah operasi terendah terjadi pada Februari sebanyak 236 kasus, diikuti Juni (224 kasus) dan Maret (241 kasus). Secara keseluruhan, rata-rata operasi per bulan pada tahun 2024 adalah sekitar 249 tindakan. Memasuki tahun 2025, data semester pertama memperlihatkan tren sedikit menurun dengan rata-rata sekitar 227 kasus, Per- bulan. Jumlah tertinggi terjadi pada bulan Januari dengan 244 kasus, sedangkan jumlah terendah ditemukan pada bulan April dengan 205 kasus, Meskipun demikian, frekuensi tindakan bedah masih relatif tinggi dan menunjukkan keberlangsungan aktivitas operatif di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan data dari RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, frekuensi tindakan bedah yang tinggi mencapai 2.997 kasus pada tahun 2024 dan 1.363 kasus hingga juni 2025 menunjukkan tingginya volume pasien pre-operasi. kondisi ini sering kali diperburuk oleh kecemasan, terutama pada pasien yang menjalani anestesi lokal dan spinal, yang dapat menyebabkan komponen tekanan darah meningkat.

Sebagian besar tindakan tersebut merupakan operasi mayor seperti trepanasi, orif, tur-p, laminektomi, histerektomi, laparotomi, Tubektomi, Mastektomi, amputasi dan lain-lain dengan jumlah sekitar 180 kasus, Sementara itu, operasi minor seperti, eksisi, turbinektomi, pain manajemen rf, haemoroid, repair, roi, wire, curetage dan debridement tercatat sekitar 44 kasus, Kondisi ini juga berkaitan dengan pasien pre-operasi yang mengalami kecemasan, terutama karena sebagian besar pasien di RSUD Mardi Waluyo, Diberikan anestesi lokal dan spinal, sehingga mereka tetap sadar selama prosedur berlangsung.

Hal ini dapat memperberat respons fisiologis berupa Peningkatan Tekanan Darah yang sering kali tampak lebih jelas dibandingkan pada pasien dengan anestesi umum (Siregar, 2021; Handayani, 2022). Selain itu, kasus bedah cito juga turut menyumbang peningkatan risiko perubahan pada komponen tekanan darah, Pasien dengan indikasi operasi darurat cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena kondisi yang tidak terduga dan persiapan yang terbatas, Faktor psikologis seperti rasa takut, cemas, Dan ketegangan sering kali berhubungan dengan perubahan hemodinamik yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada saat operasi dimulai (Putri, 2023; Nugraha, 2024). Dengan demikian, fenomena pada komponen tekanan darah pada pasien pre-operasi di RSUD Mardi Waluyo masih menjadi masalah penting yang perlu mendapat perhatian.

Tindakan pembedahan merupakan prosedur medis yang sering kali menimbulkan reaksi emosional cukup berat bagi pasien, Terutama pada fase pre-operasi (Lismayanti et al., 2022). Reaksi yang paling umum adalah kecemasan, baik yang muncul jauh hari sebelum tindakan maupun sesaat, menjelang prosedur dilakukan (Skovbye et al., 2022) (Mulugeta et al., 2018).

Kecemasan pre-operasi dapat dipicu oleh banyak faktor, di antaranya ketakutan terhadap proses pembedahan itu sendiri (Hasanpour-Dehkordi et al., 2019), risiko komplikasi (Skovbye et al., 2022), rasa nyeri pasca operasi, (Markland et al., 2019), ketidakpastian terhadap hasil (Critcher & Dunning, 2015), hingga kekhawatiran akan dampak jangka panjang dari operasi tersebut. Secara psikologis, kecemasan merupakan respons alami tubuh terhadap ancaman yang dirasakan (Lismayanti et al., 2022), namun jika tidak dikelola dengan baik.

Kondisi ini dapat memicu gangguan fisiologis yang nyata dan berdampak terhadap stabilitas kondisi tubuh pasien (Lismayanti et al., 2022). Secara klinis, salah satu dampak fisiologis yang sering ditemukan akibat kecemasan adalah komponen Tekanan Darah (Skovbye et al., 2022), Pasien yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan peningkatan tekanan darah (hipertensi sesaat) (Markland et al., 2019), (Lismayanti et al., 2022), Stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini tentunya dapat mengganggu proses persiapan operasi, karena tindakan pembedahan, Terutama yang, memerlukan anestesi umum, membutuhkan kestabilan fisiologis yang optimal (Mulugeta et al., 2018). Ketidakseimbangan Pada komponen tekanan darah, meningkatkan risiko saat pemberian anestesi, memperbesar kemungkinan komplikasi intraoperatif, dan menghambat proses pemulihan, Pasca operasi, pada komponen tekanan darah yang tidak tertangani bisa berkembang menjadi kondisi kritis (Skovbye et al., 2022). Sebelum operasi, tekanan darah dan beban jantung meningkat, meningkatkan risiko komplikasi saat anestesi diberikan (Lismayanti et al., 2022). Saat operasi berlangsung, kegagalan dalam mempertahankan pada komponen tekanan darah bisa menyebabkan perdarahan berlebihan atau gangguan metabolik.

Setelah operasi, pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah cenderung membutuhkan perawatan lanjutan lebih lama serta, Berisiko tinggi terhadap infeksi, keterlambatan penyembuhan luka, atau rawat ulang (Skovbye et al., 2022), Pasien diberikan edukasi dan bimbingan latihan napas dalam secara rutin pada fase pre-operatif (Lismayanti et al., 2022), perawat dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan sekaligus pada komponen tekanan darah. Teknik ini sederhana, dapat dilakukan beberapa menit sebelum operasi atau saat pasien,

Menunjukkan tanda-tanda ketegangan, Dengan kondisi tekanan darah yang lebih stabil, pasien menjadi lebih siap secara fisik dan emosional untuk menjalani tindakan operasi sesuai rencana, serta mengurangi kemungkinan penundaan operasi yang berpotensi memperburuk kondisi klinis maupun psikologis pasien (Lismayanti et al., 2022), Pada komponen tekanan darah sebelum operasi tidak boleh dianggap sebagai hal yang sepele, Sebab bisa menjadi manifestasi awal dari gangguan fisiologis maupun psikologis yang mendalam (Skovbye et al., 2022), Sebagai contoh, peningkatan denyut jantung secara tiba-tiba yang tidak disertai aktivitas fisik berat, atau lonjakan tekanan darah mendadak yang tidak diketahui penyebab jelasnya, Hal ini bisa juga disebabkan oleh reaksi tubuh terhadap kecemasan berat atau nyeri yang tersembunyi, Kecemasan menjelang operasi adalah kondisi yang lazim terjadi, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat mengaktivasi sistem saraf simpatis, yang selanjutnya memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin (Evans,2019).

Respons ini akan menstimulasi sistem kardiovaskular secara berlebihan salah satunya pada komponen tekanan darah (Critcher & Dunning, 2015). Tak jarang, pasien mengeluhkan sensasi jantung berdebar, Pernapasan tidak teratur, atau muncul perasaan cemas yang berlebihan, bahkan tanpa disadari. Dalam banyak kasus, gangguan ini terjadi secara diam-diam, Terdeteksi saat pemeriksaan tekanan darah dilakukan secara berkala. Oleh karena itu, pemantauan intensif dan menyeluruh terhadap parameter-parameter vital sebelum operasi tidak hanya penting dari sisi medis, tetapi juga memiliki implikasi psikologis yang mendalam (Lismayanti et al., 2022).

Untuk mengatasi hal tersebut, intervensi non-farmakologis seperti latihan napas dalam telah dipelajari dan terbukti efektif. Teknik ini, Merangsang sistem saraf parasimpatis, menurunkan tekanan darah serta, membantu pasien merasa lebih rileks. Metode seperti teknik afirmasi positif juga menurunkan kecemasan salah satunya pada komponen tekanan darah (Evans, 2019). Sebagai tambahan, penggunaan afirmasi positif, Berupa frase keyakinan diri seperti “Saya tenang dan kuat” atau “Tubuh saya mampu sembuh,” memiliki efek signifikan dalam mengurangi kecemasan dan Meningkatkan kontrol diri (Critcher & Dunning, 2015). Gabungan teknik napas dalam dan afirmasi positif mengintegrasikan keunggulan fisiologis dan psikologis dari, kedua metode tersebut, Penelitian ini bertujuan untuk, Mengevaluasi pasien pre-operasi salah satunya pada komponen tekanan darah. Diharapkan, intervensi ini dapat menjadi standar, Dalam asuhan, Keperawatan pre-operatif, terutama bagi pasien dengan kecemasan tinggi dan risiko ketidakstabilan hemodinamik. Jika efektif, metode ini dapat membantu meningkatkan keselamatan bedah, mempercepat pemulihan, serta mengurangi komplikasi pasca operasi, Secara praktis dan terjangkau (Markland et al., 2019).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif Terhadap Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Pasien Pre-Operasi Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar ?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif pada pasien Pre-Operasi di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi napas dalam dan afirmasi positif pada fase pre-operatif.
2. Menganalisis perbedaan tanda-tanda vital salah satunya tekanan darah pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi napas dalam dan afirmasi positif.
3. Menganalisis pengaruh intervensi napas dalam dan afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien pre-operatif.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam lingkup keperawatan medikal bedah dan perioperatif. Hasil dari studi ini dapat memperkuat teori-teori yang membahas respons fisiologis terhadap intervensi non-farmakologis, seperti teknik relaksasi melalui napas dalam dan sugesti positif. Lebih jauh lagi, Temuan ini dapat memperluas pemahaman tentang bagaimana intervensi, Psikofisiologis sederhana dan mampu memodulasi respons stres pre-operatif dan mendukung kestabilan hemodinamik pada pasien bedah. Selain itu, penelitian ini juga berpotensi membuka ruang pengembangan model atau pendekatan teoritis baru dalam manajemen kecemasan dan stabilitas fisiologis pasien pre-operatif.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Pasien

Penerapan terapi napas dalam dan afirmasi positif dapat membantu pasien merasakan kenyamanan emosional yang lebih baik dan mengurangi, tingkat kecemasan menjelang tindakan operasi. pada komponen tekanan darah risiko komplikasi pre-operatif maupun intraoperatif dapat ditekan.

Pasien juga berpeluang menjalani prosedur bedah dengan lebih tenang dan pulih lebih cepat secara fisiologis maupun psikologis.

1.4.2.2. Bagi Perawat

Penelitian ini memberikan landasan bukti ilmiah (*evidence-based practice*) kepada tenaga keperawatan, Khususnya yang bertugas di ruang, Bedah, atau ruang perawatan pre-operatif. Perawat dapat mengintegrasikan terapi napas dalam dan afirmasi positif ke dalam intervensi keperawatan sebagai bagian dari strategi manajemen stres pasien. Intervensi ini juga relatif mudah, tidak memerlukan biaya besar, dan dapat diterapkan dengan waktu yang singkat.

1.4.2.3. Bagi Rumah Sakit (RSUD Mardi Waluyo Blitar)

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu inovasi pelayanan pre-operatif di rumah sakit, khususnya untuk pasien Pre-Operasi. Apabila diterapkan, secara sistematis, napas terapi dalam dan afirmasi positif berpotensi mengurangi kejadian instabilitas hemodinamik yang bisa meningkatkan beban perawatan. Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan mutu asuhan keperawatan.

1.4.2.4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran maupun pengembangan kurikulum keperawatan, Khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan Perioperatif. Mahasiswa akan memperoleh pemahaman yang lebih aplikatif, mengenai manfaat intervensi non-farmakologis, serta keterampilan untuk mengimplementasikannya dalam praktik klinis.

1.4.3. Manfaat Akademis

1.4.3.1. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Studi ini menambah wawasan dan literatur ilmiah terkait efektivitas teknik napas dalam yang dipadukan dengan afirmasi positif, khususnya pada konteks pre-operatif pasien Pre-Operasi. Mengingat masih minimnya, Penelitian serupa di Indonesia, hasil ini bisa menjadi sumbangan penting dalam pengembangan praktik berbasis bukti di bidang keperawatan.

1.4.3.2. Referensi Untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi dasar untuk pengembangan studi lanjutan, baik dengan populasi berbeda (misalnya pasien bedah lainnya), Pengukuran parameter psikologis dan biokimia (seperti kadar kortisol), atau dengan pendekatan metode yang lebih luas (misalnya RCT atau *mixed-method*).

1.4.3.3. Perkembangan Metodeologi Penelitian

Studi ini dapat dijadikan contoh dalam penerapan metode kuantitatif berbasis intervensi klinis. Peneliti maupun mahasiswa dapat melihat bagaimana proses perancangan, implementasi, hingga evaluasi intervensi dilakukan secara terstruktur dan objektif.