

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembedahan atau operasi adalah segala tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan cara membuka atau mengekspos bagian tubuh yang akan diobati (Hartini et al., 2023). Masa pra operasi adalah masa yang dimulai saat keputusan untuk menjalani operasi diambil dan berakhir saat pasien dipindahkan ke meja operasi. Pada tahap ini, pasien harus mempersiapkan beberapa persiapan sebelum melanjutkan prosedur pembedahan (Nofiah et al., 2020).

Pada fase pre- operasi, perawat berperan penting dalam mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis pasien yang akan menjalani pembedahan (Putri & Martin, 2023). Pembedahan menjadi ancaman bagi integritas fisik dan mental seseorang, memicu reaksi stres baik secara fisiologis maupun psikologis yang nantinya berisiko menyebabkan kecemasan pada seseorang (Safitri et al., 2025).

Kecemasan merupakan respons fisiologis terhadap rangsangan baik dari lingkungan eksternal maupun dari dalam diri sendiri, yang dapat memicu berbagai gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Kecemasan dapat diartikan sebagai perasaan yang tidak nyaman, yang meliputi rasa khawatir, takut, tegang, dan gelisah (Rahima, 2022). Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak terarah, yang ditandai dengan perasaan gelisah, khawatir, dan tidak tenang karena adanya ancaman yang tidak pasti atau tidak terduga (Safitri et al., 2025).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020, sekitar 234 juta orang di seluruh dunia menjalani operasi di rumah sakit. Di Indonesia, jenis operasi yang umum dilakukan meliputi pembedahan elektif (32%), bedah mayor (32%), operasi terkait gangguan jiwa (25%), dan pembedahan yang menimbulkan kecemasan (11%). Sementara itu, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung mencatat sekitar 2.117 kasus bedah pada tahun 2021. RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro juga melaporkan 2.812 kasus bedah pada tahun (Safitri et al., 2025).

Kasus pasien pasca bedah di seluruh dunia yang mengalami kecemasan sebesar 50% (WHO, 2021). Kecemasan ini paling tinggi terjadi di Afrika dan Asia. Penelitian juga menunjukkan bahwa pasien yang takut akan komplikasi operasi 4 kali lebih mungkin mengalami kecemasan sebelum operasi (Alvionita et al., 2025).

Kecemasan pasien sebelum operasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan tentang prosedur operasi, jenis operasi yang akan dijalani, komunikasi yang tidak efektif antara tim medis dan pasien, serta tekanan dari keluarga (Suryanah et al., 2024). Jenis operasi juga menjadi salah satu faktor penyebab kecemasan pasien pre operasi, seperti dalam hasil penelitian yaitu didapatkannya hasil responden, yang menjalani tindakan operasi minor sebanyak 7 responden (31,8%) dan yang menjalani tindakan operasi mayor sebanyak 15 responden (68,2%), rata – rata mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan hasil uji statistik disimpulkan ada hubungan jenis operasi dengan tingkat kecemasan $p=0,044$ ($p<0,05$) (Marbun et al., 2023).

Kecemasan menyebabkan adanya suatu perubahan baik fisik maupun psikologis yang selanjutnya akan mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga bisa menyebabkan meningkatkan tekanan darah, frekuensi napas, meningkatkan denyut jantung, mengurangi energi pasien dan merugikan pasien (Hartini et al., 2023). Saat seseorang mengalami kecemasan terdapat tanda atau ciri kecemasan seperti emosi tegang, pemikiran yang menimbulkan kekhawatiran. Reaksi fisik lainnya seperti detak jantung cepat, peningkatan tekanan darah, dan gejala fisik lainnya (Suryanah et al., 2024).

Dampak Kecemasan pasien pre-operasi apabila tidak ditangani menyebabkan berbagai gejala fisik dan psikologis, seperti sulit berkonsentrasi, khawatir, detak jantung meningkat, dan tekanan darah tinggi. Hal ini berdampak pada proses pembedahan dan memerlukan penanganan yang tepat dari tim medis, termasuk perawat, untuk mengurangi kecemasan dan keselamatan pasien (Ulfah, 2021). Kecemasan pasien pre-operasi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan tekanan darah meningkat, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi selama operasi dan menghambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, pengelolaan kecemasan sebelum operasi sangat penting (Rumbi, 2020).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat dicegah dengan menggunakan terapi farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi adalah teknik relaksasi (Hartini et al., 2023). Teknik relaksasi memiliki berbagai jenis, salah satunya dengan terapi teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam adalah melibatkan penghembusan

napas perlahan-lahan untuk meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien (Zakia et al., 2024). Dengan teknik relaksasi napas dalam, seseorang dapat mengurangi stres dan tekanan psikologis melalui relaksasi otot dan pikiran, yang pada akhirnya mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan meredakan respons stres (Safitri et al., 2025).

Kemudian salah satu alternatif lain untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi adalah dengan dukungan spiritual yaitu berdoa (Rini et al., 2024). Doa adalah permohonan hamba kepada Allah untuk menerima karunia perlindungan dan pertolongan, baik bagi pemohon maupun bagi pihak lain yang perlu mengetahuinya dari lubuk hati yang paling dalam, dan untuk ketaatan kepada Allah dan dengan kemuliaan-Nya (Aini, 2023). Doa dapat membawa rasa tenang, keyakinan, dan harapan, membantu pasien merasa lebih stabil dan lebih baik dalam menghadapi tantangan kesehatan dirinya (Alvionita et al., 2025). Melalui hubungan spiritual dengan Tuhan, seseorang dapat mencapai keharmonisan dan keseimbangan dalam hidup, yang berdampak positif pada kesehatan dan perilaku. Ketika kebutuhan spiritual terpenuhi dengan mengembangkan rasa syukur, kesabaran, dan keikhlasan, seseorang akan lebih mampu dalam menjalani hidup dengan lebih baik (Suyanto et al., 2025).

Dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis spiritual dan relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Seperti penelitian yang dilakukan Suyanto tentang pengaruh doa terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi, menunjukkan bahwa tingkat

kecemasan menurun setelah mendapatkan terapi bimbingan doa dengan kelompok intervensi sebesar 0.000 dan pada kelompok kontrol sebesar 0.014 , $p=0,006$ ($p < 0,05$) (Suyanto et al., 2023). Hal yang sama ditunjukkan dari penelitian Alvionita tentang pengaruh doa kesembuhan yang efektif untuk menurunkan kecemasan pre operasi dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) (Alvionita et al., 2025).

Hasil penelitian Suryanah terkait relaksasi napas dalam menunjukan hasil yang efektif untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi dengan $p\text{-value} = 0,000$ $\alpha < 0,05$ (Suryanah et al., 2024). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Harmano bahwa relaksasi napas dalam dapat mengurangi kecemasan pasien pre operasi dengan hasil uji kelompok perlakuan menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0.000, yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak. Namun, hasil uji kelompok kontrol menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0.083, yang lebih besar dari 0.05, sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak (Hamarno et al., 2024).

Hasil penelitian Hariyoga menunjukan relaksasi napas dalam dengan menahan napas 3 detik kemudian dihembuskan frekuensi 15-30 menit mengalihkan perhatian menurunkan kecemasan (Hariyoga, 2022). Terapi non farmakologis napas dalam tidak akan permanen atau menghilangkan kecemasan secara total, maka dari itu kecemasan pasien pre operasi berisiko muncul kembali.

Terapi napas dalam akan lebih efektif jika dipadukan dengan beberapa terapi lain seperti spiritualitas yaitu dzikir dengan begitu menjadi gabungan antara teknik respon relaksasi dan sistem kepercayaan individu, Relaksasi

napas dalam kombinasi dzikir membantu mengurangi stres dan kecemasan dengan meningkatkan hormon endokrin dan penurunan adrenalin membuat kita merasa nyaman dan bahagia, serta mengurangi hormon stres, Ini membuat kita merasa lebih tenang dan nyaman (Sari, 2024).

Penelitian terkait tindakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi memang sudah dilakukan, akan tetapi berdasarkan kajian peneliti belum ada penelitian yang menggabungkan 2 intervensi yaitu terapi doa dan napas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti tertarik untuk menggabungkan antara terapi relaksasi dan terapi spiritualitas yaitu terapi doa dan napas dalam. Peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh terapi kombinasi doa dan napas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap.

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan di RSUD Cilacap tahun 2025 jumlah pasien yang menjalani operasi di ruang Flamboyan dari bulan Januari – April berjumlah 347 pasien, sementara di ruang Kenanga dari bulan Januari – Maret berjumlah 688 pasien. Saat peneliti melakukan survey pada 7 pasien yang akan menjalani operasi didapatkan hasil bahwa sebagian pasien mengalami kecemasan ringan 4 orang dan sedang 3 orang. Maka dari itu peneliti perlu melakukan penelitian lebih lanjut dengan menerapkan terapi doa dan napas dalam yang harapannya bisa menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap khususnya pada pasien bedah mayor.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan fenomena dan latar belakang maka rumusan masalahnya adalah adakah pengaruh terapi kombinasi doa dan napas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi kombinasi doa dan napas dalam terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.
- d. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol.
- e. Mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol.
- f. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol.

- g. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- h. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang pengaruh terapi doa dan napas dalam untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Cilacap, juga diharapkan menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan praktik keperawatan medikal bedah, khususnya dalam mengurangi kecemasan pasien pre-operasi melalui terapi kombinasi doa dan napas dalam.

c. Bagi pasien

Menambah pengetahuan pasien mengenai terapi komplementer yaitu terapi kombinasi doa dan napas terhadap tingkat kecemasan pre operasi, serta merasakan langsung manfaat terapi tersebut.



E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

| No | Judul (penulis) | Metode | Variabel penelitian dan responden | Hasil | Perbedaan | Persamaan |
|----|--|--|--|---|---|--|
| 1. | Judul : Efektivitas <i>mindfulness based intervention</i> doa memohon kesembuhan terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di RS Permata Hati. Tahun : 2025 Penulis : Prafika Alvionita, Arya Ramadia dan, Rahmaniza | Desain : <i>Quasi-experimental</i> dengan menggunakan rancangan <i>pretest-posttest with two-group design</i> . Sampel : 32 orang. Teknik pengambilan sampel : consecutive sampling. Instrumen : HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>). Variabel penelitian : <ul style="list-style-type: none"> - Variabel dependent : - Variabel independent : | Responden : 32 orang terbagi kedalam dua kelompok yang akan menjalankan operasi di RS Permata Hati (Alvionita et al., 2025). | Hasil penelitian, berdasarkan uji statistik terdapat efektivitas <i>Mindfulness-Based Intervention</i> doa memohon kesembuhan terhadap penurunan kecemasan pasien pre-operasi dengan nilai p value = 0,000 (< 0,05). Pada kelompok intervensi lebih separuhnya (56,3%) responden pada kategori tingkat kecemasan sedang, rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 28,63 dan posttest sebesar 14,63. sedangkan pada kelompok kontrol | <ul style="list-style-type: none"> - Variabel independent. - Teknik pengambilan sampling . - Instrumen dengan HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>). | <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian dengan quasi eksperimen. - Subyek penelitian. |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|---|
| | dan Rohmi Fadhli. | | | sebagian besar (68,8%) responden pada kategori tingkat kecemasan berat, rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 29,06 dan posttest sebesar 29,19. Mindfulness- based intervention berupa doa memohon kesembuhan efektif dalam menurunkan kecemasan pasien pre-operasi (Alvionita et al., 2025). | | |
| 2. | Judul : Pengaruh terapi spiritual bimbingan doa terhadap tingkat kecemasan pasien pre oprasi dengan | Desain: <i>Quasi experimental dengan desain penelitian pre posttest with control group design.</i> Sampel: 44 orang. Teknik pengambilan sampel: <i>consecutive sampling.</i> | Semua pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD Jombang pada bulan November - Juni 2021. | Hasil pengumpulan data diolah menggunakan uji wilcoxon pada kelompok intervensi sebesar 0.000 dan pada kelompok kontrol sebesar 0.014 serta menggunakan uji Mann Whitney. Hasil Pada uji Mann Whitney diperoleh | <ul style="list-style-type: none"> - Tempat penelitian di RSUD Jombang. - Variabel independet. - Analisa data menggunakan wilcoxon dan man whitney. - Penelitian dengan pre post | <ul style="list-style-type: none"> - Penelitian korelasional dengan desain quasi – eksperimen. - Menggunakan instrumen APAIS. |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|--|---|
| | spinal anestesi. Tahun: 2023 Penulis ; Suyanto, Indri, Farid Taufiqurrahman. | Instrumen : APAIS (<i>Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i>). Analisa data : Uji wilcoxon dan man whitney. Variabel peneliti : <ul style="list-style-type: none"> - Variabel independent : kecemasan pada pasien pre oprasi dengan anestesi spinal. - Variabel dependent : Pengaruh terapi spiritual bimbingan doa. | | hasil $p=0,006$ ($p<0,05$), sehingga H_0 diterima. Kesimpulan: Ada pengaruh yang signifikan antara terapi bimbingan doa terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi (Suyanto et al., 2023). | test with control group. | |
| 3. | Judul : efektivitas teknik relaksasi napas dalam terhadap | Desain : <i>pra – eksperimental</i> . Sampel : 40 orang. Teknik pengambilan | Responden : 40 pasien menggunakan teknik sampling yaitu purposive sampling di RS | Hasil penelitian mengindikasikan rata-rata pasien ketika akan dilaksanakan intervensi relaksasi | <ul style="list-style-type: none"> - Variabel independent. - Analisa data - Desain penelitian | <ul style="list-style-type: none"> - Penelitian dengan terapi relaksasi napas terhadap kecemasan pasien pre operasi. |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|--|
| | <p>penurunan skala cemas pada pasien pre operasi.</p> <p>Tahun : 2024</p> <p>Penulis : Agustina suryanah, Aznan khair, Ahmad mustopa.</p> | <p>Sampel : <i>purposive sampling.</i></p> <p>Instrumen : APAIS (<i>Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i>).</p> <p>Analisa data : Analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon rank test.</p> <p>Variabel peneliti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Variabel dependent : skala cemas pasien pre operasi. - Variabel independent : efektivitas napas dalam. | | <p>napas dalam ada pada keadaan cemas sedang sejumlah 22 individu (55.0 %), serta rata-rata tingkat kecemasan sesudah dilaksanakan intervensi relaksasi napas dalam menjadi tidak terdapat kecemasan 34 responden (85.0 %) yang memiliki p-value = 0,000 a <0,05. Kesimpulan dari studi yang dilaksanakan yakni teknik relaksasi napas dalam efektif pada menurunnya skala cemas terhadap pasien pre operasi (Suryanah et al., 2024).</p> | | <ul style="list-style-type: none"> - Instrumen yang digunakan serupa. - Teknik pengambilan sampling. |
| 4. | <p>Judul : Manfaat teknik relaksasi napas dalam</p> | <p>Desain: <i>Quasi eksperimental</i> dengan desain <i>Non Equivalent Group Pre dan Post Test</i>.</p> | <p>Responden : 20 responden, dimana 10 responden termasuk dalam</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok perlakuan menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000,</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Variabel dependent penelitian. - Desain penelitian | <ul style="list-style-type: none"> - Instrumen menggunakan <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and</i> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien general anestesi.</p> <p>Tahun : 2024</p> <p>Penulis : Rudi Hamarno, Taufan Arif, Devi Ayu Oktavia, Supono.</p> | <p>Teknik pengambilan sampel: <i>Purposive sampling</i></p> <p>Instrumen: <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS).</i></p> <p>Variabel peneliti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dependent : Kecemasan pasien general anestesi. - Independent : Manfaat teknik relaksasi napas dalam. | <p>kelompok kontrol dan 10 responden lainnya dalam kelompok perlakuan. Yang dilakukan pada 5-21 Maret 2024 di RS Karsa Husada Batu, Jawa Timur</p> | <p>yang berarti H1 diterima dan H0 ditolak. Namun, hasil uji kelompok kontrol menunjukkan nilai p-value sebesar 0.083, yang lebih besar dari 0.05, sehingga H0 diterima dan H1 ditolak (Hamarno et al., 2024).</p> | <p>dengan <i>quasi eksperimen</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teknik pengambilan <i>sampling</i>. | <p><i>Information Scale (APAIS).</i></p> |
|--|--|--|--|--|--|--|