

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Pembedahan

a. Pengertian pembedahan

Pembedahan atau operasi adalah segala tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan cara membuka atau mengekspos bagian tubuh yang akan diobati. Pembukaan bagian tubuh biasanya dilakukan dengan membuka sayatan (Hartini et al., 2023). Terdapat 3 fase dalam perawatan perioperatif yaitu fase pre – operasi, intra operasi, post – operasi. 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).

b. Klasifikasi pembedahan

Klasifikasi pembedahan menurut urgensinya dibagi menjadi tingkatan, antara lain (Suryanto, 2023):

1) Kedaruratan *cito*

Pasien memerlukan tindakan segera, yang mungkin mengancam nyawa. Indikasi pembedahan yang tidak dapat ditunda antara lain: pendarahan hebat, obstruksi kandung kemih, patah tulang tengkorak, luka tembak atau bahu, luka bakar yang luas.

2) Urgen

Penanganan pasien yang memerlukan pembedahan darurat yang dilakukan dalam waktu 24-30 jam untuk kasus-kasus kritis, dan pembedahan terencana yang dapat dilakukan dalam beberapa minggu atau bulan untuk kasus-kasus non-darurat.

3) Elektif

Pasien dioperasi bila pembedahan diperlukan. Indikasi ini bahaya. Jika pasien tidak dilakukan operasi, tidak terlalu berbahaya, misalnya perbaikan sederhana pada luka dan hernia.

4) Pilihan keputusan pasien

Pembedahan dapat dilakukan berdasarkan keputusan pasien, terutama untuk tujuan estetika seperti operasi plastik, yang merupakan pilihan pribadi untuk memperbaiki penampilan fisik.

c. Jenis pembedahan

1) Bedah mayor

Bedah mayor adalah prosedur bedah yang memiliki risiko tinggi dan kompleksitas besar, seperti pengangkatan organ atau perubahan struktur anatomi tubuh yang signifikan (Hayati & Noor , 2023)

2) Bedah minor

Bedah minor adalah suatu tindakan pembedahan kecil yang hanya mengubah kulit atau jaringan ikat superfisial (Hayati & Noor , 2023). Menurut Wildan, (2021) operasi bedah minor mencakup prosedur ringan seperti:

- a) pengangkatan tumor jinak.
 - b) pengangkatan kista kulit.
 - c) Sirkumsisi.
 - d) pencabutan kuku.
 - e) penanganan luka yang biasanya dilakukan dengan anestesi lokal untuk mengurangi rasa sakit.
- d. Fase – fase operasi

Menurut Ulfah, (2021) tahapan operasi antara lain:

1) Pre operatif

Fase preoperatif dimulai saat keputusan operasi diambil dan berlangsung hingga pasien siap di meja operasi. Selama fase ini, perawat akan memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan di berbagai area rumah sakit, seperti ruang rawat inap atau poliklinik, sebelum pasien dipindahkan ke kamar operasi untuk prosedur pembedahan.

2) Intra operatif

Fase intraoperatif dimulai saat pasien berada di meja operasi hingga pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Asuhan keperawatan intraoperatif berfokus pada peningkatan hasil pembedahan yang efektif melalui pengkajian cepat dan tepat, serta tindakan yang terkoordinasi dengan tim operasi. Perawat intraoperatif harus mampu mengenali masalah pasien dan melaksanakan tindakan berdasarkan prioritas, baik independen maupun dependen. Selama fase ini, pasien menjalani prosedur

seperti pemberian anestesi, penentuan posisi bedah, dan tindakan invasif lainnya yang berpotensi menimbulkan masalah keperawatan.

3) Pasca operatif

Fase pasca operatif dimulai saat pasien masuk ke ruang pemulihan (*recovery room*) setelah operasi hingga pasien sadar dan siap dipindahkan ke ruang rawat inap. Ruang pemulihan ini, juga dikenal sebagai Unit Perawatan Pasca Anestesi (PACU), dirancang untuk memantau dan mendukung pemulihannya fisiologis pasien setelah operasi. Lokasinya biasanya dekat dengan ruang operasi.

e. Persiapan pre operasi

Tahap preoperasi mencakup periode sejak keputusan operasi dibuat hingga pasien siap di meja operasi, di mana pasien harus menjalani berbagai persiapan untuk memastikan keselamatan dan keberhasilan operasi. (Rahima, 2022). Menurut (Suryanto, 2023) ada beberapa persiapan yaitu:

1) Persiapan fisiologi

Persiapan fisik sebelum operasi bergantung pada status kesehatan pasien dan pilihan dokter bedah untuk melakukan operasi. Perawat akan menjelaskan tujuan dari semua prosedur yang dilakukan. Pasien yang dijadwalkan untuk menjalani operasi elektif besar/operasi besar menerima perawatan yang lebih suportif dalam bentuk pengobatan dan pemantauan terapi

cairan intravena dibandingkan dengan pasien yang dijadwalkan untuk menjalani operasi elektif minor. Selain hitung darah lengkap, pemeriksaan laboratorium juga dilakukan sebelum operasi, serta urinalisis dan profil kimia darah untuk memeriksa fungsi hepatoendokrin dan kardiovaskular.

2) Persiapan psikologis

Pasien yang akan menghadapi pembedahan akan mengalami macam - macam jenis mekanisme tindakan eksklusif dimana akan mengakibatkan kecemasan. Sebagai contoh, kecemasan pre operasi kemungkinan adalah suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang bisa dipercaya pasien menjadi suatu ancaman terhadap kiprahnya pada hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri. Ketika seorang mengalami sakit dan wajib dibawa ke tempat tinggal sakit, terdapat perasaan cemas dan gelisah yang pasien dan keluarga rasakan (Suryanto, 2023).

2. Konsep Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

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). Kecemasan dapat diartikan sebagai perasaan yang tidak nyaman, yang meliputi rasa khawatir, takut, tegang, dan gelisah. Ini merupakan respons fisiologis terhadap rangsangan baik

dari lingkungan eksternal maupun dari dalam diri sendiri, yang dapat memicu berbagai gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik. Masa sebelum menjalani operasi sering kali menjadi momen yang menimbulkan kecemasan lagi banyak pasien yang akan menjalani prosedur bedah (Rahima, 2022). Kecemasan pre-operasi adalah suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yg bisa dipercaya pasien menjadi suatu ancaman terhadap kiprahnya pada hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri (Putri & Martin, 2023).

b. Patofisiologi kecemasan

Pembedahan menjadi ancaman bagi integritas fisik dan mental seseorang, memicu adanya reaksi stres baik secara fisiologis maupun psikologis (Safitri et al., 2025). Kecemasan terjadi ketika tidak optimalnya sistem kardiovaskuler dalam mengedarkan darah ke seluruh tubuh, kecemasan dapat memicu respons fisiologis, yaitu peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah. Respons fisiologis ini dapat disebabkan oleh aktivasi sistem saraf simpatik, yang melepaskan hormon stres seperti adrenalin. Adrenalin dapat meningkatkan detak jantung dan tekanan darah, serta memicu gejala lain seperti gemetar, berkeringat, dan napas cepat (Baskoro & Widiati, 2024).

c. Klasifikasi kecemasan

Menurut Saputra, (2022) menjelaskan bahwa kecemasan dibagi menjadi empat tingkat, yaitu:

1) Ansietas ringan

Kecemasan ringan yaitu berhubungan secara signifikan dengan peningkatan kewaspadaan dan persepsi sensorik, yang dipicu oleh stres dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini, manifestasi yang muncul meliputi kelelahan, iritasi, peningkatan persepsi, kesadaran, motivasi meningkat dan kemampuan belajar.

2) Ansietas sedang

Ansietas sedang mempengaruhi proses perhatian selektif, memungkinkan individu memprioritaskan informasi relevan dan mengabaikan informasi tidak relevan. Manifestasi klinis pada tingkat ini mencakup peningkatan kelelahan, takikardia, hiperventilasi, hipertensi otot, perilaku agresif, disfungsi kognitif, dan labilitas emosi.

3) Ansietas berat

Kecemasan berat menyebabkan perhatian selektif yang sempit, memerlukan intervensi untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan regulasi emosi.

4) Panik

Tingkat panik ansietas merupakan kondisi psikologis yang parah, ditandai oleh disorganisasi kepribadian, gangguan kognitif, emosi, dan perilaku, serta peningkatan risiko kelelahan, gangguan psikotik, dan mortalitas (Saputra, 2022).

d. Faktor – faktor penyebab kecemasan

- 1) Menurut Yanti, (2024) faktor yang mempengaruhi cemas yaitu dibagi menjadi 2 faktor internal dan eksternal. faktor internal seperti karakteristik individu (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman perawatan) serta faktor eksternal seperti kondisi kesehatan, akses informasi, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan kualitas lingkungan serta fasilitas kesehatan yang tersedia. (Yanti., 2024). Usia pasien dewasa 20 – 60 tahun (Arifani & Setiyaningrum, 2021).
- 2) Menurut (Suryanah at al., 2024), 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.
- 3) Kecemasan yang dialami pasien memiliki macam-macam alasan di antaranya adalah cemas terhadap ruangan operasi dan alat – alat operasi, cemas terhadap efek buruk pembedahan terhadap dirinya yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut meninggal karena dibius, cemas bila operasi mengalami kegagalan.cemas masalah biaya operasi yang mahal (Putri & Martin, 2023).

e. Dampak kecemasan

Menurut Ulfah, (2021) 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. Menurut Rumbi, (2020) menyebabkan tekanan darah meningkat, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi selama operasi dan menghambat proses penyembuhan.

Kecemasan yang tidak ditangani dapat memicu masalah kesehatan serius, seperti gangguan pada jantung dan sistem kardiovaskular, serta melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko penyakit (Ratnaningsih & Putri, 2023).

Kecemasan yang tidak dikelola dapat memicu stres dan depresi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengenali tanda-tanda kecemasan dan segera memberikan edukasi serta intervensi yang tepat kepada klien untuk mencegah dampak yang lebih serius (Luther et al., 2020).

f. Rentan respons kecemasan

1) Respon adaptif

Pengelolaan kecemasan yang efektif dapat menghasilkan hasil positif, meningkatkan motivasi dan resiliensi. Kecemasan dapat ditransformasikan menjadi motivasi intrinsik untuk mengatasi tantangan dan mencapai tujuan. Strategi adaptif untuk mengatur kecemasan melibatkan mekanisme coping seperti interaksi sosial, ekspresi emosi, manajemen stres fisik dan teknik relaksasi untuk mengurangi stres psikologis (Saputra, 2022).

2) Respon maladaptif

Respon maladaptif karakteristiknya meliputi perilaku agresif, disfungsi komunikasi, isolasi sosial. Yang mempengaruhi respon tidak efektif pada pasien operasi mencakup kekhawatiran tentang prosedur pembiusan, kegagalan operasi, kematian dan nyeri pascaoperasi (Saputra, 2022).

g. Alat ukur kecemasan

Beberapa instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pre-operasi menurut Ayele et al., (2021) antara lain:

- 1) *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

Menurut Nopiyani,(2022) *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* adalah instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan preoperatif dan kebutuhan informasi pasien. Dengan menggunakan kuesioner APAIS, dapat diketahui tingkat kecemasan pasien. Alat ukur ini terdiri dari enam item kuesioner, yaitu saya merasa takut untuk dibius, saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan, saya ingin mengetahui banyak hal tentang anesthesia, saya merasa cemas dengan prosedur operasi, saya terus menerus memikirkan tentang operasi, saya ingin mengetahui banyak hal tentang prosedur operasi. Dari kuesioner tersebut dapat diklasifikasikan sebagai berikut hasil akhirnya: 1 – 6 = Tidak ada kecemasan, 7

- 12 = Kecemasan ringan, 13 – 18 = Kecemasan sedang, 19 – 24 = Kecemasan berat, 25 – 30 = panik (Saputra, 2022).
- 2) *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI): Mengukur kecemasan sebagai sifat dan keadaan.
 - 3) *Visual Analogue Scale* (VAS): Mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan skala visual.
 - 4) *Multiple Affect Adjective Checklist* (MAACL): Mengukur berbagai aspek emosi, termasuk kecemasan.
- h. Terapi menurunkan kecemasan
- 1) Terapi farmakologi

Terapi farmakologi dengan obat anti kecemasan nonbenzodiazepine seperti buspiron dan berbagai antidepresan yang digunakan (Indah & Sari, 2023).
 - 2) Terapi non farmakologis

Menurut Gerliandi et al., (2021) terapi non farmakologi untuk kecemasan ada beberapa cara seperti:

 - a) Relaksasi.

Relaksasi adalah suatu keadaan yang melibatkan pelepasan ketegangan fisik dan mental, sehingga tubuh dan pikiran menjadi lebih tenang dan rileks. Relaksasi dapat dicapai melalui berbagai teknik, seperti pernapasan dalam, meditasi, yoga, atau aktivitas lain yang membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan (Aufar & Raharjo, 2020).

b) Distraksi.

Distraksi adalah teknik untuk mengurangi stres dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian dari sumber stres ke hal lain yang lebih menyenangkan. Dengan melakukan distraksi, seseorang dapat mengalami pelepasan endorfin yang membantu mengurangi kecemasan dan membuat perasaan lebih baik. Contoh Teknik distraksi dapat meliputi kegiatan seperti mendengarkan musik, menonton film, atau melakukan aktivitas yang disukai untuk mengalihkan perhatian dan mengurangi stres atau kecemasan (Mulyono et al., 2020).

c) Terapi spiritual

Terapi spiritual dapat menjadi pelengkap dalam proses penyembuhan dengan membantu meningkatkan kepercayaan diri dan optimisme pasien. Melalui doa, zikir, atau praktik spiritual lainnya, seseorang dapat merasakan ketenangan batin dan harapan yang lebih besar dalam menghadapi tantangan kesehatan. Pendekatan ini seringkali digunakan bersama dengan perawatan medis konvensional (Suyanto et al., 2023).

d) Aromaterapi

Aromaterapi adalah salah satu alternatif metode relaksasi yang memberikan perasaan tenang. Aromaterapi dapat membantu meningkatkan kesejahteraan dengan

mengurangi stres dan kecemasan, meningkatkan relaksasi dan ketenangan, menciptakan suasana damai, mengurangi gejala kecemasan dan gelisah, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan mood dan perasaan positif. Dengan menggunakan essential oil yang tepat, aromaterapi dapat menjadi cara alami untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Gerliandi et al., 2021).

e) Terapi musik

Terapi musik memanfaatkan musik sebagai alat untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, mental, dan sosial individu, membantu mereka mengatasi berbagai masalah dan meningkatkan kualitas hidup. Ini melibatkan penggunaan musik secara terapeutik untuk mencapai tujuan spesifik, seperti mengurangi stres, mengelola nyeri, atau meningkatkan mood. Terapi musik dapat dilakukan oleh terapis musik yang terlatih dan dapat digunakan dalam berbagai konteks, seperti perawatan kesehatan, pendidikan, dan rehabilitasi (Siregar et al., 2022).

3. Konsep Doa Dan Napas Dalam

a. Pengertian doa

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). Terapi spiritual dalam Islam bertujuan memberikan efek penyembuhan melalui penguatan hati, tawakal kepada Allah, dan berdoa untuk kesembuhan. Terapi ini dilakukan dengan membimbing pasien dalam praktik spiritual untuk mencapai kesejahteraan holistik (Nugroho et al., 2022).

b. Mekanisme doa

Terapi spiritual dapat menjadi pelengkap dalam proses penyembuhan dengan membantu meningkatkan kepercayaan diri dan optimisme pasien. Melalui doa, zikir, atau praktik spiritual lainnya, seseorang dapat merasakan ketenangan batin dan harapan yang lebih besar dalam menghadapi tantangan kesehatan. Pendekatan ini seringkali digunakan bersama dengan perawatan medis konvensional (Suyanto et al., 2023).

Aktivitas spiritual seperti berdoa dapat memengaruhi sistem saraf tubuh dengan meningkatkan aktivitas parasimpatis yang menenangkan dan mengurangi stres. Ketika berdoa, pernapasan menjadi lebih teratur, yang membantu menurunkan hormon stres dan meningkatkan hormon kebahagiaan. Hasilnya, tubuh menjadi lebih rileks, tekanan darah menurun, dan denyut jantung menjadi stabil. Praktik spiritual ini berkontribusi pada kesejahteraan fisik dan mental secara keseluruhan (Salamung et al., 2022). Berdoa membawa ketenangan dan harapan bagi pasien yang menghadapi situasi tidak pasti, seperti operasi, dengan meningkatkan keyakinan dan mengurangi kecemasan (Alviomita et al., 2025)

c. Manfaat terapi doa

Menurut Suyanto manfaat terapi doa adalah melalui doa, pasien dapat merasakan kehadiran Allah, pasien merasa tenang, memotivasi positif, menjadi percaya diri, meningkatkan rasa optimisme dalam diri mereka (Suyanto et al., 2023). Menurut Aini, (2023) fadilah – fadilah doa adalah mendapatkan pertolongan dari Alloh, menjadi lebih taat dan dijauhkan dari maksiat, mendapatkan kasih sayang dari Alloh SWT, hati menjadi tenang dan tentram, mempermudah sesuatu yang sulit, melindungi diri dari bencana dan tipu daya musuh (Aini, 2023).

d. Hadist dan dalil doa untuk kesembuhan

1) Sholawat

Dalam hadits Ka'ab bin 'Ujrah, ia berkata, "Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam keluar menemui kami, lalu kami berkata, "Wahai Rasulullah, kami telah mengetahui bagaimana kami harus mengucapkan salam kepadamu, lalu bagaimanakah kami bershalawat kepadamu?" Beliau menjawab, "Ucapkanlah:

اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ، وَعَلَى آلِ مُحَمَّدٍ

Artinya:

Ya Allah, semoga shalawat tercurah kepada Muhammad dan keluarga Muhammad (Rumayso.com).

2) Doa kesembuhan

Hadis yang diriwayatkan oleh Abdullah bin abbas
radhiyallahu ‘anhu, Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam*
 bersabda,

من عاد مريضا لم يحضره أجله فقال عنده سبع مرات أسائل الله العظيم رب العرش
 العظيم أن يشفيك إلا عفاه الله من ذلك المرض

Artinya:

“Siapa saja yang mengunjungi orang yang tengah sakit
 selama belum datang ajalnya, kemudian mengucapkan doa ini
 tujuh kali,

أسأله العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك

Artinya:

Aku memohon kepada Allah yang Mahaagung, Rabb
 arsy yang besar, agar memberikan kesembuhan kepadamu)
 (Muslim.or.id).

3) Doa kesembuhan

Abdul ‘Aziz dan Tsabit pernah menemui Anas bin Malik.
 Tsabit berkata pada Anas saat itu, “Wahai Abu Hamzah (nama
 kunyah dari Anas), aku sakit.” Anas berkata, maukah aku
 meruqyahmu (menyembuhkanmu) dengan ruqyah Rasulullah
shallallahu ‘alaihi wa sallam.” Tsabit pun menjawab, “Iya,
 boleh.” Lalu Anas membacakan do’ :

أَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءٌ بِالنَّاسِ أَدْهِبِ الْبَأْسَ اشْفِهِ اللَّهُمَّ ر

لَا يُغَادِرُ سَقَماً

Artinya :

“Ya Allah Wahai Tuhan segala manusia, hilangkanlah penyakitnya, sembukanlah ia. (Hanya) Engkau yang dapat menyembuhkannya, tidak ada kesembuhan melainkan kesembuhan dariMu, kesembuhan yang tidak kambuh lagi.”
 (HR. Bukhari, no. 5742; Muslim, no. 2191) (Rumayso.com).

4) Doa untuk diri sendiri

اللهِ بِاسْمِ (3x)

وَأَحَادِرُ أَجْدُ مَا شَرٌّ مِنْ وَقْدَرْتِهِ بِاللَّهِ أَعُوذُ (7x)

Bismillah (3 x)

A'udzu billahi wa qudrotihi min syarri maa ajidu wa uhaadzir(7x)”

Artinya :

Dengan menyebut nama Allah, dengan menyebut nama Allah, aku berlindung kepada Allah dan kuasa-Nya dari kejelekan yang aku dapatkan dan aku waspadai] (HR. Muslim no. 2202).

5) Doa kemudahan

Dari Anas bin Malik, beliau berkata bahwa

Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda,

سَهْلًا شِئْتَ إِذَا الْحَزْنَ تَجْعَلُ وَأَنْتَ سَهْلًا جَعَلْتُهُ مَا إِلَّا سَهْلٌ لَا إِلَهُمْ

Artinya : Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali yang Engkau buat mudah. Dan engkau menjadikan kesedihan (kesulitan), jika Engkau kehendaki pasti akan menjadi mudah. Hadits ini dikeluarkan oleh Ibnu Hibban dalam Shahihnya (3/255).

Dikeluarkan pula oleh Ibnu Abi ‘Umar, Ibnus Suni dalam ‘*Amal Yaum wal Lailah* (Rumayso.com).

e. Pengertian 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). Relaksasi napas dalam adalah teknik pernapasan yang memanfaatkan irama napas lambat dan dalam, terutama melalui abdomen, untuk menciptakan rasa nyaman dan rileks (Suryanah at all.,2024).

f. Mekanisme relaksasi napas dalam

Teknik relaksasi napas dalam dapat mengurangi kecemasan dan stres yaitu dengan memperbaiki ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Ketika napas dalam dilakukan, terjadi stimulasi pada baroreseptor di sinus karotis dan arkus aorta, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak. Otak kemudian merespons dengan mengatur aktivitas sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA), yang berperan dalam mengatur respons stres tubuh. Kemudian pelepasan hormon stres seperti CRH (Corticotropin - Releasing Hormone) dan ACTH (Adrenokortikotropin) dapat diatur,

sehingga sekresi kortisol yang terkait dengan kecemasan dan stres dapat ditekan (Hidayah et al., 2023).

g. Manfaat relaksasi napas dalam

Menurut Cahyani et al., (2022) manfaat relaksasi napas dalam adalah Frekuensi denyut jantung, tekanan darah, rekuensi napas, penurunan ketegangan otot (Cahyani et al., 2022). Menurut Rumbi, (2020). Manfaat latihan napas dalam lainnya termasuk meningkatkan kapasitas paru-paru, mengurangi stres, meningkatkan oksigenasi tubuh, serta memperbaiki fungsi kardiovaskular dan mengurangi gejala kecemasan dan stres. (Rumbi, 2020).

h. Prosedur terapi doa dan napas dalam

Dalam upaya mengurangi kecemasan, pasien menjalani terapi doa dan napas dalam. Terapi ini menggunakan SOP dari Universitas Al – Irsyad Cilacap. Prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Pasien membaca basmallah.

الرَّحِيمُ الرَّحْمَنُ أَللَّهُ بِسْمِ

2) Pasien membaca sholawat

مُحَمَّدٌ أَلِيٌّ وَعَلَىٰ ، مُحَمَّدٌ عَلَىٰ صَلَّى اللَّهُمَّ

3) Pasien didoakan dengan doa kesembuhan oleh peneliti

أَسْأَلُ اللَّهَ الْعَظِيمَ رَبَّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ أَنْ يُشْفِيكَ

4) Pasien didoakan dengan doa kesembuhan oleh peneliti.

فَإِنَّمَا إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ، لَا شَبَابٌ بَلَّا أَذْهِبَ الْبَأْسَ اشْفِهِ أَللَّهُمَّ ر

يُغَادِرُ سَقَمًا

- 5) Pasien dituntun untuk membaca doa untuk diri sendiri.

اللَّهُمَّ بِاسْمِ (3x)

وَأَحَانِزْ أَجْدُ مَا شَرٌّ مِنْ وَقْدَرَتِهِ بِاللَّهِ أَعُوذُ (7x)

- 6) Pasien dituntun membaca doa kemudahan

سَهْلًا شِئْتَ إِذَا الْحَزْنَ تَجْعَلُ وَأَنْتَ سَهْلًا جَعَلْتُهُ مَا إِلَّا سَهْلٌ لَا اللَّهُمَّ

- 7) Pasien dituntun melakukan relaksasi napas dalam.
 8) Pasien menarik napas melalui hidung.
 9) Pasien menahan napas selama 3 detik.
 10) Pasien menghembuskan napas pelan – pelan melalui mulut
 seperti meniup.
 11) Pasien mengulangi relaksasi napas dalam sebanyak 3 kali.

B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: : (Suryanto, 2023),(Indah & Sari, 2023), (Aini, 2023), (Rumbi, 2020), (Saputra, 2022), (Hayati & Noor , 2023).