

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan operasi baik elektif maupun kedaruratan, merupakan suatu peristiwa atau kejadian kompleks yang dapat menimbulkan ketegangan hampir pada semua pasien. Oleh karena itu, setiap tahapan dalam tindakan operasi harus dilakukan dengan baik dan benar, terutama pada fase preoperasi. Fase ini merupakan tahapan awal dalam asuhan keperawatan pra operasi, saat operasi, pasca operasi yang sangat menentukan keberhasilan tindakan selanjutnya. Apabila terjadi kesalahan pada tahap ini, maka dapat berdampak fatal pada tahapan berikutnya. Sehubungan dengan hal tersebut, kecemasan menjadi salah satu masalah psikologis yang paling sering muncul pada pasien pada tahap preoperasi. Kecemasan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ketakutan terhadap prosedur operasi, nyeri, anestesi, hingga kekhawatiran terhadap hasil tindakan itu sendiri (Savitri et al., 2016).

Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), bahwa semakin banyak orang yang menjalani operasi setiap tahunnya. Di seluruh dunia, ada 140 juta pasien rumah sakit pada tahun 2017, dan pada 2019, angka itu naik menjadi 148 juta, dengan 1,2 juta di antaranya berada di Indonesia. Jumlah orang yang menjalani operasi terus naik setiap tahun, menurut WHO (2020). Diperkirakan sekitar 165 juta prosedur terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya (M. Rossy Rakasiwi et al., 2023). Kecemasan memengaruhi lebih dari 80% orang yang akan menjalani operasi. Pada tahun 2020, ada 14.790 kecelakaan bedah di Jawa Tengah, menunjukkan frekuensi kekhawatiran sebelum operasi yang tinggi. (Hastuti, 2024).

Jika kekhawatiran tidak dapat dikendalikan, hal itu bisa menyebabkan tekanan darah dan detak jantung meningkat, menghambat jalannya operasi, atau bahkan berujung pada pembatalan operasi. Ada pendekatan pengobatan farmakologis maupun non-farmakologis untuk mengatasi kecemasan dan panik pada pasien pre-operasi. Obat anti-cemas, terutama benzodiazepin, digunakan

dalam penanganan farmakologis. Propranolol, amitriptilin, alprazolam, dan turunan diazepam adalah obat lain yang sering digunakan (Pujowati & Sarjono, 2023).

Terapi nonfarmalogis dipilih sebagai kegiatan pelatihan karena nantinya kemampuan yang dimiliki dapat digunakan untuk diri sendiri dan dapat dibagikan kepada orang lain. Terapi non-farmakologi dipilih sebagai kegiatan pelatihan. Perawatan non-farmakologis bisa dilakukan di mana saja, secara langsung, dan tanpa biaya. Terapi non-farmakologi yang akan diajarkan dirancang untuk mengatasi kecemasan, kondisi kesehatan mental yang paling umum di masyarakat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi adalah kecemasan, yang bisa memburuk jika tidak ditangani. Relaksasi dengan pernapasan dalam, relaksasi melalui bayangan terpandu, relaksasi umum, hipnoterapi, relaksasi Benson, dan terapi makanan adalah contoh terapi non-farmakologis yang bisa membantu mengontrol kecemasan. (Wulansari, Fiktina Vifri Ismiriyam, Ummu Muntamah, 2025).

Terapi dzikir merupakan terapi spiritual dengan mengingat Tuhan melalui bacaan dzikir, yang dapat menumbuhkan rasa tenang, harapan, dan kepercayaan diri pada pasien sehingga membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat proses penyembuhan (Widyastuti, 2019). Seseorang yang mengalami cemas, cenderung mengalami perubahan persepsi dan memiliki pikiran negatif terkait permasalahan yang di hadapinya (Srifianti, 2018). Jika Seseorang yang terus-menerus berpikir negatif bisa mengalami berbagai dampak buruk, seperti kesehatan yang menurun, kemampuan beradaptasi dengan lingkungan yang berkurang, pandangan suram terhadap masa depan, kecenderungan depresi, dan kualitas hidup yang rendah. Melakukan dzikir dapat menurunkan hormon stres, melepaskan endorfin secara alami, mendorong relaksasi, dan mengalihkan fokus dari ketegangan, kekhawatiran, dan ketakutan. Selain itu, dzikir juga meningkatkan sistem kimia tubuh dengan menurunkan tekanan darah dan memperlambat detak jantung, denyut, pernapasan, dan aktivitas gelombang otak. Ketentraman, kontrol emosi, pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik sangat ditingkatkan melalui pernapasan

yang lebih lambat atau lebih dalam. (Pujowati & Sarjono, 2023). Selain terapi dzikir, terdapat juga teknik relaksasi benson yang dapat di gunakan sebagai terapi pendamping untuk membantu menurunkan kecemasan pada pasien.

Salah satu metode relaksasi dasar adalah relaksasi Benson, yang murah tidak memerlukan banyak biaya dan mudah dilakukan (Ndruru et al., 2022). Jenis relaksasi ini menggabungkan sistem keyakinan atau faktor iman seseorang dengan teknik respons relaksasi. Relaksasi ini fokus pada ekspresi tertentu yang diulang-ulang dalam ritme yang teratur dengan pola pikir yang pasrah (Noviariska et al., 2022). Nama-nama Tuhan atau kata-kata yang menenangkan bagi pasien itu sendiri. Terapi relaksasi benson banyak orang mepercayainya terapi relaksasi benson bahwa Sang Pencipta yang akan memberikan kesehatan dan kesembuhan. (Kurdaningsih et al., 2023)

Berdasarkan hasil data di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Implementasi terapi dzikir dan relaksasi benson untuk menurunkan kecemasan dengan pasien pre operatif"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat di rumuskan masalah yaitu, bagaimana implementasi terapi dzikir dan relaksasi benson untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Implementasi terapi dzikir dan relaksasi benson dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif yang di rawat di ruangan perawatan

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan gambaran karakteristik responden yang mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi
- b. Mampu mendeskripsikan gambaran implementasi terapi dzikir dan relaksasi benson pada lansia yang akan menjalani operasi

- c. Mampu mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dan relaksasi benson pada lansia pre operatif
- d. Mampu melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami kecemasan sebelum menjalani tindakan operasi

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penerapan terapi nonfarmakologis, khususnya terapi dzikir dan relaksasi Benson, sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif sebelum menjalani tindakan pembedahan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah wawasan dan informasi di bidang keperawatan mengenai intervensi keperawatan nonfarmakologis, khususnya terapi dzikir dan relaksasi Benson, yang dapat digunakan sebagai alternatif atau pendamping terapi medis dalam menurunkan kecemasan pasien pre operatif.

3. Bagi Penulis

Menambah pengalaman, pengetahuan, dan keterampilan penulis dalam mengimplementasikan serta mendokumentasikan asuhan keperawatan menggunakan terapi dzikir dan relaksasi Benson pada pasien pre operatif yang mengalami kecemasan.