

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap individu yang sakit pasti mengalami kecemasan dalam keadaan apapun. Kecemasan merupakan hal yang wajar dan umum dialami individu yang berada di rumah sakit. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil Lur Rochman, 2010). Diungkapkan bahwa mudahnya seseorang mengalami depresi dan kecemasan atau tidak sehat secara psikologis dikarenakan reaksi terhadap pemikirannya sendiri (Pomerantz, 2014).

Perioperasi menjadi salah satu ancaman kesehatan bagi pasien. Perioperasi merupakan tahapan dalam proses pembedahan yang di mulai dari pra bedah, intra bedah, dan post bedah. Pra bedah dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien dikirim ke meja operasi. Pada tahap pra bedah, kecemasan menjadi salah satu gejala awal yang sering muncul. Kecemasan pra bedah yang dirasakan pasien secara umum takut adanya penyuntikan anastesi, nyeri luka, pembedahan anggota tubuh. Kecemasan pasien merupakan sikap emosional atau sentiment terhadap masa depan, dikarenakan perubahan yang tidak menyenangkan atau campuran rasa takut dengan harapan

individu (Roeckelein, 2013). Saat dalam kondisi cemas, individu cenderung membesar-besarkan kemungkinan bencana, kesalahan, ataupun kegagalan, melebih-lebihkan bayangan penderitaan yang akan dirasakan ketika masalah tersebut benar-benar terjadi, sehingga individu tersebut meremehkan kemampuan dirinya untuk menghadapi masalah, serta meremehkan faktor-faktor keamanan yang dapat dilakukan (Wilding & Milne, 2013)

Menurut penelitian (Lasiyati, 2017) tentang pengaruh teknik *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *section caesarea* di Ruang Sriwijaya RSUD Prof Dr Soekandot Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa terdapat 5 orang atau 33,3% yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori ringan, 9 orang atau 60% dalam kategori sedang, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 1 orang atau 6,7%. Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan ringan sampai berat.

Menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 menjabarkan bahwa, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan presentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah laparatomi (Kusumayanti, 2015).

Menurut data *World Health Organization*, jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit dunia, dan pada tahun 2012 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan

diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kemenkes RI, 2013). Tingginya angka kejadian operasi laparatomi termasuk pembedahan mayor, yang mana pembedahan secara relative lebih sulit untuk dilakukan, membutuhkan waktu panjang, melibatkan resiko terhadap nyawa. Beberapa kecemasan diakibatkan karena pembedahan laparatomi tersebut.

Semakin lama waktu operasi dan komplikasi operasi membuat pasien memikirkan operasi yang akan dihadapi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak pada jalannya operasi. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis dan akan terjadi peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, keringat dingin, merasa mulas, gangguan perkemihan, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan pasien sendiri.

Untuk menurunkan efek dari penggunaan obat-obatan dalam mengatasi kecemasan diperlukan terapi komplementer atau nonfarmakologis yang dapat menangani tingkat kecemasan. Terapi komplementer merupakan terapi holistik atau terapi nonbiomedis. Salah satu dari terapi komplementer yang sedang banyak dikembangkan di bidang kesehatan saat ini adalah terapi *guided imagery*.

*Guided imagery* adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan/relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indera. Teknik *guided imagery* digunakan untuk mengelola stress dan

koping dengan cara berkhayal atau membayangkan sesuatu. Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada pasien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas pasien, pasien relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Smeltzer and Bare, 2002). Teknik ini sangat bermanfaat untuk mengurangi stress dan kecemasan.

Dalam penelitian yang dilakukan (Aprianto, 2013) tentang efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi, bahwa relaksasi imajinasi terbimbing diperoleh rata-rata penurunan kecemasan sebesar 9,07 lebih tinggi dibandingkan dengan sesudah dilakukan terapi nafas dalam dengan rata-rata 8,3 dengan demikian relaksasi imajinasi terbimbing lebih efektif dibandingkan terapi nafas dalam karena dalam melakukan relaksasi imajinasi terbimbing tidak hanya mengatur pola nafas yang dapat merangsang saraf parasimpatis menghambat sistem pusat simpatis untuk mengendalikan denyut jantung sehingga menyebabkan tubuh menjadi rileks, teknik imajinasi terbimbing juga membentuk suatu bayangan yang indah yang dapat diterima sebagai rangsang berbagai panca indera, sehingga ketegangan akan dikeluarkan dan tubuh akan menjadi rileks.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Mardi Waluyo Blitar didapatkan data bulan Agustus sampai Oktober pasien pembedahan laparatomi sebanyak 102 orang. Dan didapatkan juga keluhan pasien pre operasi yang utama adalah kecemasan dengan rentang kecemasan 15-27 kategori sedang. Hasil wawancara yang dilakukan

dengan kepala ruang bedah di RS Mardi Waluyo didapatkan informasi tambahan mengenai manajemen kecemasan yang dilakukan yaitu secara non farmakologi berupa komunikasi informasi dan *edukasi*, sedangkan terapi *guided imagery* belum pernah digunakan untuk mengatasi kecemasan pre operasi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh terapi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat menarik rumusan masalah “Adakah pengaruh teknik *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi sebelum dan sesudah dilakukan terapi *guided imagery* pada kelompok perlakuan.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi sebelum di berikan terapi *guided imagery* dan sesudah diberikan KIE (Komunikasi Informasi dan *Edukasi*) kelompok kontrol

3. Menganalisis pengaruh *guided imagery* terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi pada kelompok perlakuan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pengetahuan untuk pengembangan pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam rangka peningkatan pengetahuan berkaitan dengan kecemasan dan terapi *guided imagery*.

#### 2. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk memperoleh pengalaman, mengaplikasikan, dan pengetahuan dalam penelitian khususnya tentang terapi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pre operasi laparatomi.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan rujukan dan data awal untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan pendekatan metode penelitian yang berbeda.

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

#### **1. Bagi Klien**

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan pasien tentang terapi *guided imagery* sehingga dapat mencegah kecemasan yang berkepanjangan.

#### **2. Bagi Perawat**

Sebagai salah satu tambahan pengetahuan dan mempraktekkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tentang kecemasan pre operasi secara tepat sesuai dengan standart operasional prosedur sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.