

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Sjamsuhidajat & Jong, 2017). Operasi dibagi menjadi dua jenis, yaitu operasi elektif dan operasi cito (emergency). Operasi elektif merupakan tindakan pembedahan yang diprogramkan berdasarkan waktu yang telah ditentukan oleh dokter penanggung jawab pasien dan meninjau kondisi pasien yang sudah memenuhi kriteria apabila dilakukan operasi. (Siswanti Ds, 2020). Tindakan operasi tidak terlepas dari penatalaksanaan pembiusan atau anestesi yang memiliki beberapa jenis pembiusan (Arvianto, et al., 2017) Jenis anestesi atau pembiusan pada pasien yang menjalani pembedahan dapat dilakukan dengan anestesi pada suatu bagian tubuh tertentu (regional anestesi) atau dengan anestesi umum (general anestesi) (Suyuthi, 2015)

Anestesi umum adalah suatu keadaan reversible yang mengubah status fisiologis tubuh ditandai dengan hilangnya kesadaran (sedasi), hilangnya persepsi nyeri (analgesia), hilangnya memori (amnesia) dan arelaksasi (Supriady et al., 2018). Sedangkan menurut (Hanifa, 2017) anestesi umum dapat menyebabkan pasien akan kehilangan sensasi dan

mengalami amnesia ketika pembedahan berlangsung. Anestesi umum atau general anestesi merupakan teknik yang paling sering digunakan dalam melakukan tindakan operasi sebagai salah satu cara penghilang rasa sakit saat akan menjalani operasi, diikuti dengan hilangnya kesadaran (Sally et al, 2013). Hasil penelitian Harahap (2014) di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, mengatakan lebih dari 80% operasi dilakukan menggunakan teknik general anestesi dibandingkan dengan spinal anestesi.

Menurut (Hanifa, 2017) pasien yang mendapatkan *general* anestesi berasumsi anestesi adalah maut dan beranggapan bahwa anestesi itu tidur yang tidak bangun kembali dan tindakan pembedahan dengan general anestesi merupakan stressor yang dapat meningkatkan reaksi stress berupa kecemasan. Dalam penelitian Maheshwari & Ismail (2015) didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan secara signifikan tinggi pada pasien kelompok general anestesi dibandingkan dengan kelompok regional anesthesia. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh Matthias & Samarasekera (2012) di Srilanka pada 100 orang pasien yang akan menjalani pembedahan dengan general anestesi, ditemukan skor kecemasan terhadap pembiusan justru lebih banyak daripada kecemasan akibat pembedahan.

Kecemasan memicu respons terhadap stres, merangsang pelepasan epinefrin dan norepinefrin yang dapat meningkatkan tekanan darah dan detak jantung, sehingga meningkatkan curah jantung. Kecemasan yang timbul dapat terjadi karena alasan fisiologis dan farmakologis. Hal ini dapat mempengaruhi komponen psikologis dan menghambat proses pemulihan

pasca operasi. Akibat dari kecemasan yang berlebih dalam periode pra operasi dapat memungkinkan kejadian di tundanya tindakan pembedahan (Barel, Sousa, Poveda, & Turrini, 2018).

Kecemasan pre operasi merupakan salah satu masalah yang paling penting bagi pasien, karena menyebabkan masalah emosional dan kejiwaan serta masalah fisik (Barel et al., 2018). Kecemasan sangat penting, karena memiliki potensi untuk mempengaruhi semua aspek anestesi seperti kunjungan pra operasi, induksi, perioperatif, dan periode pemulihan (Laufenberg-Feldmann & Kappis, 2013). Kecemasan perioperatif ditemukan berkorelasi dengan peningkatan fungsi otonom dan peningkatan kebutuhan anestesi (Milisen et al., 2020).

Kecemasan dapat di atasi dengan mengkaji kondisi pasien pada fase pre anestesi yang akan menjalani prosedur bedah atau diagnostik. Dokter dan penata anestesi berupaya untuk mengoptimalkan persiapan operasi pasien untuk meminimalkan komplikasi anestesi dengan diharapkan melakukan kunjungan pre anestesi (visit) untuk melihat kondisi pasien sebelum tindakan operasi dan untuk mempersiapkan fisik serta psikologis pasien yang akan dilakukan tindakan operasi dan anestesi (Taravella, 2019). Selain melakukan pre visit anestesi untuk mengatasi kecemasan, dapat dilakukan pemberian terapi farmakologis maupun non-farmakologis.

Terapi farmakologis terkadang dapat menimbulkan efek samping yang dapat menyebabkan perasaan tidak nyaman pada pasien seperti mengantuk, penurunan kinerja psikomotor, kemampuan kognitif,

pengelihatannya kabur, konstipasi, sinus takikardia, perubahan EKG, hipotensi, tremor halus dan agitasi (Daryanti, 2020). Banyak terapi non farmakologis yang merupakan tindakan mandiri perawat dengan berbagai keuntungan diantaranya tidak menimbulkan efek samping. Perawat dapat melakukan terapi non farmakologis seperti meditasi, distraksi, relaksasi, serta imajinasi yang dilakukan secara terpimpin (*guided imagery*) (Pratama, Ilham., Pratiwi, 2020). Teknik relaksasi *guided imagery* dipilih sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan kecemasan pasien pre anestesi. Teknik relaksasi *guided imagery* membutuhkan waktu penerapan yang tepat. Menurut penelitian Niken (2014) Pasien akan merasa semakin cemas mendekati waktu operasi dan fase pre operasi dari peran keperawatan akan berakhir ketika pasien dikirim ke ruang operasi. Penelitian yang dilakukan Sriningsih & Hartono (2013) menunjukkan intervensi terapi relaksasi nafas dalam yang diberikan 2 jam sebelum operasi, kemudian dilakukan pengukuran skala kecemasan 1 jam sebelum operasi disimpulkan intervensi keperawatan yang diberikan mendekati waktu operasi efektif terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi, dengan hasil pengukuran skala kecemasan tidak ditemukan responden dengan kecemasan berat dan terjadi peningkatan jumlah responden yang tidak cemas dari 6 orang menjadi 16 orang.

Teori yang dikemukakan oleh Martin (2012) bahwa *Guided Imagery* merupakan metode menuju rileks dengan fokus pemikiran pada imajinasi positif yang bertujuan untuk mengurangi sakit, stress, dan lain sebagainya.

Dimana dalam melakukan teknik tersebut menghasilkan keadaan tenang, fokus, kesiapan energi untuk mengurangi ketidaknyamanan yang menawarkan dukungan emosional dan rasa percaya diri dalam tubuh.

Guided imagery adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah untuk mengurangi stres akibat kecemasan (Smeltzer, S. C & Barre, 2017). *Guided imagery* merupakan salah satu terapi komplementer dan termasuk dalam tindakan mandiri profesi keperawatan yang jarang diaplikasikan pada tataran klinik oleh perawat. Padahal terapi komplementer semacam ini dapat memberikan banyak manfaat bagi pasien. Dalam penelitian ini peneliti memilih melakukan terapi *guided imagery* untuk mengatasi kecemasan pre anestesi pada pasien dengan general anestesi.

Hasil penelitian Pratama & Pratiwi (2020) tentang Pengaruh tehnik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan menyebutkan bahwa tingkat kecemasan pre operasi dapat diturunkan melalui pemberian terapi relaksasi *guided imagery*. Penurunan tingkat kecemasan pasien terhadap operasi yang akan dilakukan dapat mendukung kesuksesan tindakan pembedahan yang akan dilakukan.

Berdasarkan informasi yang diberikan dari pihak RS Islam Muhammadiyah Kendal, diperoleh data jumlah pasien yang di lakukan operasi elektif dengan general anestesi pada bulam Maret 2021 ada 128 pasien. Berdasarkan fenomena yang terjadi karena tingkat kecemasan yang

tinggi pada fase pre anestesi, menjadi salah satu masalah yang serius dalam bidang anestesi karena dapat mengakibatkan perubahan hemodinamik pasien yang mempengaruhi tertundanya jadwal operasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengambil judul penelitian pengaruh terapi *guided imagery* terhadap kecemasan pre anestesi pasien dengan *general anestesi* di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas dapat disimpulkan bahwa peneliti merumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Adakah pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kecemasan pre anestesi pasien dengan *general anestesi* di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kecemasan pre anestesi pasien dengan *general anestesi* di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan pasien pre anestesi sebelum dilakukan tindakan terapi *guided imagery* di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

- b. Diketahui tingkat kecemasan pasien pre anestesi setelah dilakukan tindakan terapi *guided imagery* di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencakup ruang lingkup keperawatan dasar anestesi pada tahap pre anestesi yang bertujuan untuk mempersiapkan fisik dan mental pasien sebelum dilakukan tindakan operasi dan anestesi. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan pembedahan dengan teknik general anestesi untuk manajemen kecemasan pasien di ruang rawat inap RS Islam Muhammadiyah Kendal.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan di bidang ilmu keperawatan anestesi terutama tentang pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kecemasan pre anestesi pasien dengan *general* anestesi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien

Dapat mengetahui dan menerapkan prosedur teknik terapi relaksasi *guided imagery* untuk menurunkan tingkat kecemasan terutama pada saat pre anestesi.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan rumah sakit untuk menerapkan terapi imajinasi *guided imagery* untuk mengatasi kecemasan pasien terutama pada saat assesement pre anastesi supaya pasien siap ecara menyeluruh baik fisiologis maupun psikologis dan meningkatkan keyamanan pasien serta mengurangi risiko terjadinya komplikasi saat pembedahan.

c. Bagi Institusi

Sebagai bahan ajar, sumber informasi, tambahan referensi, dan pengembangan ilmu keperawatan anastesi terutama penatalaksanaan kecemasan pre anastesi pada pasien dengan *general anesthesi*.

d. Bagi Perawat Anesthesi

Sebagi bahan pertimbangan untuk menerapkan terapi imajinasi *guided imagery* untuk mengatasi kecemasan pre anesthesi dalam assesement pre anesthesi.

e. Bagi Peneliti

Memperoleh tambahan ilmu dan wawasan dalam meneliti pengaruh terapi *guided imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan pre anesthesi pasien dengan *general anesthesi*.

F. Keaslian penelitian

Peneliti mendapatkan tema penelitian yang didapat dari beberapa sumber yang serupa, yaitu :

1. (Seto, 2020) dengan judul Pengaruh Pemberian Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Tenggorokan Pasca Pemasangan Endotracheal Tube (ETT) Pada Pasien General Anestesi Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini bersifat *quasi experiment* menggunakan rancangan *prepost test with control group*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 56 responden yang akan dilakukan anestesi umum dengan intubasi ETT sesuai dengan kriteria inklusi eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Hasil olah data menggunakan *Uji Wilcoxon* pada kelompok intervensi didapatkan $p=0,00$ ($p<0,05$) dan pada kelompok control didapatkan $p= 0,046$ ($p,0,05$). Pada *Uji Mann Whitney* didapatkan $p=0,000$ ($p,0,05$), sehingga H_0 diterima. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti pengaruh pemberian terapi *guided imagery*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, populasi, sampel, Desain penelitian, variabel.
2. (Shaddri, Dharmayana, & Sulian, 2018) dengan judul Penggunaan Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Siswa Mengikuti Aktivitas Konseling Kelompok. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VII H SMP 5 Kota Bengkulu yang berjumlah 28 siswa. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel adalah 28 siswa. Data hasil penelitian ini dianalisis menggunakan uji z. Persamaan dengan penelitian ini adalah

meneliti pengaruh pemberian terapi *guided imagery* untuk mengurangi kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, populasi, sampel, metode penelitian.

3. (Nurjanah, 2018) dengan judul Relaksasi *guided imagery* untuk menurunkan kecemasan bertanding pada atlet pencak silat. Penelitian ini termasuk penelitian eksperimen. Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah 28 atlet pencak silat yang kemudia dibagi ke daam kelompok eksperimen (14 atlet) dan kelompok control (14 atlet) dengan teknik randomisasi. Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah pretest-posttest control group design. Pengumpulan data menggunakan instrument kecemasan HARS-A. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tingkat kecemasan dan pemberian terapi relaksasi menggunakan teknik *guided imagery*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian, responden, tempat penelitian , populasi, sampel, desain penelitian.

