

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat diperlukan untuk dapat bertahan hidup dan melakukan kegiatan sehari-hari. Seseorang akan berupaya untuk mengatasi gangguan kesehatannya untuk mencapai kualitas kesehatan fisik dan mental secara maksimal. Ketika mengalami gangguan kesehatan seseorang akan mencoba menanganinya dengan melakukan berbagai tindakan pengobatan mulai dari terapi konservatif atau *non operatif* hingga terapi pembedahan atau operatif (Suhadi & Pratiwi, 2020). Pembedahan atau operasi merupakan segala tindakan invasif dengan cara memotong atau menghancurkan jaringan tubuh dan menggunakan berbagai instrumen seperti pisau bedah, laser, jarum, dan lain sebagainya yang bertujuan untuk mendiagnosis, mengobati suatu penyakit, cedera atau kelainan bentuk tubuh (Krismanto & Jenie, 2021; Sitinjak, Dewi & Sidemen, 2022). Tiga periode dalam prosedur pembedahan adalah *pre* operasi, *intra* operasi, dan *post* operasi.

Selama periode intra operasi diperlukan tindakan anestesi untuk membantu proses pembedahan. Tata laksana memberikan obat anestesi dalam tindakan anestesi bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri dan rasa tidak nyaman seseorang selama periode pembedahan. Pada tindakan operasi yang membutuhkan relaksasi dalam jangka waktu yang cepat dapat dilakukan teknik anestesi regional sedangkan pada tindakan operasi yang

mempunyai relaksasi dalam jangka waktu yang lama maka dapat dilakukan tindakan anestesi umum (Smith & Goldman, 2019). Anestesi spinal atau disebut juga blok subarachnoid merupakan tehnik anestesi yang cukup populer, yaitu dengan memasukkan obat anestesi lokal ke ruang subarachnoid lumbal untuk menghasilkan atau menimbulkan hilangnya aktifitas sensoris dan blok fungsi motorik. Anestesi regional bekerja menekan transmisi impuls nyeri dan menekan saraf otonom eferen keadrenal. Sensasi nyeri yang ditimbulkan organ-organ melalui sistem saraf lalu terhambat dan tak dapat diregister sebagai sensasi nyeri di otak (Asra & Nurhayati, 2022).

Kedua intervensi medis tersebut dapat menimbulkan rasa cemas pada pasien (Sitinjak, Dewi & Sidemen, 2022). Tindakan pembedahan dan anestesi spinal merupakan prosedur kompleks yang memiliki beragam resiko komplikasi. Hasil penelitian Hayati, Sikumbang & Husairi (2018) menunjukkan angka kejadian komplikasi hari pertama pasca anestesi spinal adalah nyeri punggung 19 orang (42,3%), mual dan muntah 6 orang (13,4%), dan nyeri kepala 1 orang (2,2%). Angka kejadian komplikasi hari ketiga pasca anestesi & spinal adalah nyeri punggung 5 orang (11%), mual dan muntah 2 orang (4,4%), dan nyeri kepala 1 orang (2,2%). Kesimpulan penelitian adalah nyeri punggung sebagai komplikasi terbanyak pada hari pertama dan ketiga pasca anestesi spinal. Hal tersebut belum sepenuhnya diterima secara positif oleh pasien sehingga perlu adanya adaptasi dan penyesuaian diri. Perbedaan kemampuan adaptasi dapat menimbulkan kondisi

stress atau kecemasan pada pasien. Salah satu penyebab paling umum pasien mengalami stress atau kecemasan intra operasi adalah takut ketika prosedur pembedahan dan anestesi yang dilakukan gagal atau terdapat kesalahan sehingga menimbulkan komplikasi seperti luka, kecacatan pada tubuh, atau bahkan kematian. Selain itu pasien yang tetap sadar selama periode operasi menjadi salah satu faktor yang sangat mendukung terjadinya kecemasan intra operasi pada pasien spinal anestesi. Pasien dapat melihat dan mendengar secara langsung keadaan di ruangan operasi. Hal tersebut dapat membuat pasien membayangkan hal-hal buruk yang dapat terjadi seperti tidak dapat sadar kembali karena belum terbiasa dengan suasana operasi. Ketika pasien serta mendengar alarm monitor melihat instrument bedah dan mesin anestesi dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman dan takut.

Obat anestesi yang digunakan dalam tindakan spinal anestesi dapat menrun tingkat keefektifannya ketika durasi obat tersebut habis. Hal tersebut mengakibatkan pasien dapat merasanyak nyeri yang hebat walaupun operasi belum selesai dilakukan. Pasien dapat merasakan respon cemas yang tidak terkendali akibat rasa nyeri yang dirasakan secara tiba-tiba dan kondisi ruangan operasi yang tidak kondusif. Selain itu tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit yang diderita dan prosedur bedah dan anestesi yang akan dilakukan juga dapat mempengaruhi kecemasan pasien. Imani (2020) kelompok usia 20 sampai 35 tahun merupakan kelompok usia terbanyak yang mengalami kecemasan preoperatif (54%). Pasien lulusan perguruan tinggi merupakan pasien terbanyak yang mengalami kecemasan preoperatif

(62,9%)- Pasien yang belum pernah menjalani operasi merupakan pasien terbanyak yang mengalami kecemasan preoperatif (63%).

Stress yang dialami pasien biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa pasien akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Hal tersebut mengakibatkan pasien akan selalu berada dalam keadaan cemas karena takut menghadapi akibat yang buruk dalam situasi yang tidak menent. Reaksi fisiologis terhadap ansietas merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Manifestasi yang khas pada ansietas tergantung pada masing-masing individu dan dapat meliputi menarik diri, membisu, mengumpat, mengeluh, dan menangis. Respon psikologis secara umum berhubungan adanya ansietas menghadapi anestesi, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi, dan sebagainya.

Status psikoemosional seperti kecemasan ini mempengaruhi kualitas kunjungan praoperasi, induksi, pemeliharaan, dan pemulihan anestesi (Yulianti *et al.*, 2021). Tingkat kecemasan yang tinggi serta tidak terkontrol menyebabkan respon tubuh yang kurang baik. Kecemasan meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah sehingga memicu hipertensi pada pasien, sehingga pada pasien yang mengalami hipertensi pemilihan obat anestesi harus lebih diperhatikan. Resiko terjadi PONV pada pasien yang cemas saat

mendapatkan terapi anestesi spinal juga meningkat. Kecemasan intra operasi juga mempengaruhi penggunaan obat anestesi. Ketika pasien merasa sangat cemas maka dosis obat anestesi yang diberikan akan semakin tinggi. Kecemasan seseorang terhadap tindakan pembedahan dan anestesi dapat menimbulkan sikap yang tidak kooperatif. Pasien cenderung tidak dapat mengikuti arahan dari tenaga medis. Pada pasien anak respon psikologis yang paling sering muncul adalah menangis sedangkan pada orang dewasa cenderung sulit untuk diajak berkomunikasi dan terlihat tegang. Hal tersebut tentu akan mengganggu atau menyulitkan tenaga medis untuk melakukan prosedur tindakan perawatan dengan baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tadesse *et al.*, (2022) tingkat kecemasan yang tinggi meningkatkan skor nyeri pasca operasi setelah mengkonsumsi analgetik tramadol dalam 24 jam meningkat secara signifikan pada pasien dengan kecemasan pra operasi yang tinggi. Sehingga lebih baik untuk menurunkan tingkat kecemasan untuk mengurangi nyeri pasca operasi dan konsumsi analgesik 24 jam.

Kecemasan intra operasi pada pasien spinal anestesi harus ditangani dengan baik untuk mencegah beberapa komplikasi terkait kenyamanan pasien serta keberhasilan prosedur bedah dan anestesi yang akan dilakukan. Seorang perawat anestesi harus dapat melakukan upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan intra anestesi pada pasien spinal anestesi. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis (psikologis). Terapi farmakologi meliputi obat-obatan seperti obat anti cemas yang dapat membantu menurunkan cemas

tetapi memiliki efek ketergantungan. Metode saat ini yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pasien pada periode intra operasi terutama berfokus pada intervensi farmakologis seperti benzodiazepin atau obat antihistamin. Namun, dengan penggunaan agen farmakologis ini, pasien menghadapi risiko seperti kecanduan, anafilaksis, bahkan kerusakan organ (Yulianti *et al.*, 2021).

Dengan berkembangnya teknologi secara pesat, dapat membantu tenaga kesehatan membuat intervensi dengan menggunakan teknologi yang membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi. Salah satunya dengan menggunakan teknologi *virtual reality* untuk distraksi pada pasien dengan kecemasan intra operatif. *Virtual Reality* adalah teknologi yang membuat pengguna berinteraksi dengan suatu lingkungan yang disimulasikan oleh komputer (*computer-simulated-environment*). Teknologi *virtual reality* (VR) tak hanya digunakan untuk menikmati game. Teknologi ini dikembangkan untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan pasien (Yadi, Handayani & Bangsawan, 2019). Distraksi dengan menggunakan media *virtual reality* mampu mengalihkan pasien dari melihat dan mendengar apa yang terjadi di lingkungan yang sebenarnya. Pada penelitian Lubis *et al.*, (2021) dijelaskan bahwa terapi distraksi dengan video dan *virtual reality* mampu menurunkan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan salah satu penata anestesi di RSUD Benda Pekalongan didapatkan hasil bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi dengan *spinal* anestesi yaitu 240 pasien selama bulan

Oktober sampai dengan Desember 2022, sehingga didapat rata-rata 80 pasien dalam satu bulan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti melihat tingkat kecemasan memiliki peran penting pada tindakan operatif dan dengan inovasi penggunaan media *virtual reality* sebagai metode distraksi sangat menarik untuk diteliti. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi distraksi menggunakan *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan *intra* operasi pasien dengan *spinal* anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah: Bagaimanakah pengaruh terapi distraksi menggunakan *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan *intra* operasi pasien dengan anestesi *spinal*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi distraksi menggunakan *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan *intra* operasi pasien dengan *spinal* anestesi.

2. Tujuan Khusus

Pada penelitian ini memiliki tujuan khusus untuk mengetahui:

- a. Karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol meliputi, jenis kelamin, umur, status fisik ASA, pengalaman operasi, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.
- b. Tingkat kecemasan pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi sebelum diberikan intervensi distraksi menggunakan *virtual reality*.

- c. Tingkat kecemasan pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi setelah diberikan intervensi distraksi menggunakan *virtual reality*.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan anestesiologi. Ruang lingkup responden dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi dengan *spinal* anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk pengembangan di bidang ilmu keperawatan terutama tentang pengaruh terapi distraksi menggunakan *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan *intra* operasi pasien dengan *spinal* anestesi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien/Masyarakat

Diharapkan terapi distraksi menggunakan *virtual reality* dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengatasi kecemasan pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi mengenai terapi distraksi menggunakan *virtual reality* dan kecemasan pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi.

c. Bagi Praktisi di Bidang Anestesi

Diharapkan dapat mengetahui pengaruh terapi distraksi menggunakan *virtual reality* terhadap tingkat kecemasan pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi.

d. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah referensi tentang intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi .

F. Keaslian Penelitian

1. Yadi, R. D., *et al* (2019). Dengan judul penelitian Pengaruh Terapi Distraksi Visual Dengan Media *Virtual Reality* Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi *Laparotomi*. Desain penelitian ini adalah penelitian dengan metode Pra-Eksperimen dengan menggunakan rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi distraksi visual dengan media *virtual reality* terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* operasi laparatomi.

Persamaan penelitian penulis dan sumber diatas adalah sama-sama menguji tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan intervensi terapi distraksi menggunakan *virtual reality*. Sementara itu perbedaannya terletak pada sampel penelitian dimana sampel pada penelitian ini adalah pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi sedangkan pada sumber tersebut sampel penelitiannya adalah pasien pre operasi laparatomi. Desain penelitian yang digunakan oleh penulis adalah *pre-test and post-*

test with control group sedangkan pada sumber tersebut menggunakan desain penelitian *One-Group Pretest-Posttest Design*.

2. Yulianti, E., & Mulyono, S. (2021) dengan judul penelitian Efektivitas *Virtual Reality* dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pre Operatif pada Pasien yang Menjalani Prosedur Anestesi: Literatur Review. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Literature Review*. Pencarian artikel pada penelitian ini melalui online database yang dapat diakses seperti *Google Scholar*, *ScienceDirect* dan *ProQuest*. Menggunakan keyword dan Boolean Operator. Berdasarkan hasil telaah 10 jurnal pilihan, didapatkan kesimpulan intervensi non farmakologis dengan penggunaan *virtual reality* secara bermakna efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien *pre operative* yang akan menjalani operasi dengan prosedur anestesi dibandingkan dengan kelompok yang menerima perawatan standar atau teknik distraksi lainnya.

Persamaan penelitian penulis dengan sumber diatas adalah sama-sama menguji tingkat kecemasan pasien dengan intervensi terapi distraksi visual menggunakan *virtual reality*. Sementara itu perbedaannya terletak pada desain penelitian dimana desain penelitian yang digunakan oleh penulis adalah *pre-test and post-test with control group* sedangkan pada sumber tersebut menggunakan desain penelitian *Literature Review*.

3. Lubis, I. A., *et al* (2021) dengan judul penelitian Distraksi Visual Video Animasi Dan *Virtual Reality* Dalam Mengurangi Kecemasan Anak Usia 7-10 Tahun pada tindakan Anestesi *Infiltrasi*. Penelitian yang dilakukan

adalah eksperimental klinis dengan desain pretest post-test group control design. Didapatkan hasil kedua metode distraksi baik dengan menggunakan video animasi maupun *virtual reality* sama efektifnya dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia 7-10 tahun pada tindakan anestesi infiltrasi.

Persamaan penelitian penulis dengan sumber diatas adalah sama-sama menguji tingkat kecemasan dan menggunakan intervensi terapi distraksi dengan menggunakan *virtual reality*. Sementara itu perbedaannya terletak pada sampel penelitian dimana sampel pada penelitian ini adalah pasien *intra* operasi dengan *spinal* anestesi sedangkan sampel penelitian pada sumber tersebut adalah anak-anak usia 7 sampai 10 tahun dengan tindakan anestesi *infiltrasi*.