

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kecemasan merupakan respon emosional yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, tegang, dan tidak nyaman yang muncul sebagai reaksi terhadap ancaman yang dirasakan, baik bersifat nyata maupun tidak nyata , (Stuart, Gail W., 2021). 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.

Kecemasan sebelum operasi adalah salah satu respons emosional yang paling umum pada pasien bedah dan dianggap sebagai masalah klinis yang signifikan karena konsekuensi fisik, emosional, dan psikologisnya. Kecemasan mempengaruhi semua fase anestesi termasuk kunjungan pra operasi, induksi, periode intraoperatif, dan pemulihan pasca operasi dan telah dikaitkan dengan ketidakstabilan otonom, peningkatan kebutuhan anestesi, insiden mual dan muntah yang lebih tinggi, dan peningkatan nyeri pasca operasi (Bilal et al., 2025). Komplikasi ini dapat memperpanjang rawat inap di rumah sakit dan menunda pemulihan. Kecemasan sebelum operasi sangat bervariasi antar individu dan mungkin berhubungan dengan ketakutan akan anestesi, ketakutan akan operasi, ketakutan akan nyeri pasca operasi, atau ketidaktahuan dengan lingkungan rumah sakit.

(Stuart, Gail W., 2021) mengungkapkan bahwa apabila kecemasan tidak diatasi maka mempengaruhi proses operasi bahkan bisa sampai pada tahap pembatalan karena kondisi fisiologis dan emosional pasien terganggu. Sehingga dibutuhkan upaya medis baik secara farmakologi maupun non farmakologi untuk membantu pasien agar merasa rileks dalam menghadapi proses operasinya. Terapi guide imagery salah satu teknik relaksasi non

farmakologi digunakan untuk kecemasan. relaksasi dan imajinasi positif melemahkan *psychoneuroimmunology* yang mempengaruhi respon cemas.

Hasil penelitian yang dilakukan (Gusti et al., 2020) skor kecemasan sebelum diberikan relaksasi guided imagery memiliki kecemasan ringan yaitu 18 partisipan (58,1%). Hasil yang diperoleh dari kuesioner, skor tertinggi yaitu 49 pada item pertanyaan nomor 3 “Saya mengalami gemetar (contoh: di tangan)” pada saat pretest setelah diberikan perlakuan guided imagery menurun menjadi 11. Hasil dengan skor terendah yaitu 35 terdapat pada item nomor 2 “Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)” setelah diberikan perlakuan guided imagery menurun menjadi 10.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta Yogyakarta di ruang operasi pada bulan 5 Mei- 8 Mei-Juni 2026 dengan melakukan anamnesa kepada pasien pre operasi elektif sebanyak 25 pasien, didapatkan diagnosa keperawatan ansietas 20 pasien. Tanda dan gejala yang muncul dari pasien tersebut 11 pasien mengalami kenaikan tekanan darah dan nadi (cemas berat), 2 pasien yang dilakukan pembiusan regional pasien tidak tenang sehingga harus diberikan obat sedatif (panik), 7 pasien selalu mengajukan pertanyaan tentang berapa lama operasi berlangsung, saat di operasi sakit atau tidak, nanti dibius atau tidak, hasil operasi bagaimana (cemas sedang). Sedangkan pasien yang lainnya menyatakan paham dengan penjelasan tentang prosedur operasi yang akan dilakukan (cemas ringan). Jenis operasi yang dilakukan pada pasien tersebut diatas adalah operasi *sectio caesarea*, operasi *ortopedi (fraktur)*, operasi abdomen (*laparotomi/appendectomy*), serta operasi tumor yang umumnya memiliki resiko lebih tinggi dan ketidakpastian hasil dari patologi anatomi.

Hasil wawancara peneliti dengan kepala ruangan dan perawat mengatakan tindakan yang sudah dilakukan perawat ruangan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi yaitu pemberian Komunikasi, informasi,

edukasi (KIE). Meskipun edukasi tersebut telah dilakukan, angka kejadian kecemasan pre operasi masih tergolong tinggi dan bahkan berdampak pada penundaan operasi. hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan yang digunakan belum sepenuhnya efektif dalam menurunkan skor kecemasan. Teknik *guided imagery* masih belum diterapkan untuk mengurangi kecemasan pasien saat akan menjalani operasi.

Pada penelitian sebelumnya Terapi *Guide Imagery* Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien pre operasi *Seccio Caesaria* yang dilakukan oleh Safitri, (2019) didapatkan hasil rerata skor kecemasan pretest sebesar 20,22, rerata posttest sebesar 14,55 dengan nilai beda -5,67, dengan teknik yang digunakan adalah terapi relaksasi *guide imagery*. Prosedur *guided imagery* dilakukan dengan cara pasien diminta memejamkan mata dan konsentrasi lalu dibimbing untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan-lahan. Pada saat memejamkan mata, pasien membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan menggembirakan kemudian pasien diminta untuk menghembuskan udara melalui mulut dan membuka mata secara perlahan-lahan. Teknik *guided imagery* diulangi sebanyak tiga kali selama lima menit. Menurut peneliti kelemahan teknik yang digunakan peneliti sebelumnya jika terjadi *blocking* dalam memandu imajinasi terbimbing maka proses *guided imagery* akan terputus konsentrasinya. Pada penelitian ini, peneliti merencanakan teknik *guided imagery* yang lain yaitu *Virtual Reality Guided imagery* terapi.

Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta Yogyakarta ”. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran empiris mengenai kondisi kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi *guided imagery*. Intervensi tersebut juga diharapkan mampu menurunkan kecemasan pada pasien operasi sehingga angka kejadian penundaan operasi sampai dengan pembatalan operasi akibat kecemasan dapat turun atau tidak ada. Selain penundaan atau

pembatalan operasi dampak yang dicegah dari intervensi ini adalah perpanjangan hari rawat pasien pasca operasi. *Guided imagery* suatu terapi non farmakologi untuk menurunkan kecemasan, sehingga tindakan ini tidak membutuhkan biaya.

Hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam penyusunan standar tata laksana pengurangan kecemasan pada pasien pre operasi yang lebih sistematis. Selain itu, peneliti ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada kebutuhan psikologis pasien. Kontribusi penelitian ini juga penting dalam memperkaya kajian ilmiah di bidang keperawatan perioperatif. Oleh karena itu, peneliti kuantitatif lebih lanjut diperlukan untuk memastikan efektivitas edukasi pre operatif secara objektif dan terukur dalam konteks pelayanan lokal.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pengaruh pemberian teknik relaksasi *guided imagery* terhadap kecemasan pasien yang akan menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi *guided imagery* terhadap kecemasan pasien yang menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik partisipan meliputi umur, jenis kelamin, pengalaman operasi sebelumnya, jenis operasi, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga.

1.3.2.2 Mengetahui kecemasan pre operasi partisipan sebelum diberi *Guided Imagery pretest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

1.3.2.3 Mengetahui kecemasan pre operasi partisipan sesudah diberi *Guided Imagery posttest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

- 1.3.2.4 Menganalisa perbedaan kecemasan pengukuran pertama (pre) dan pengukuran kedua (post) pada partisipan kelompok kontrol yang
- 1.3.2.5 menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta Yogyakarta.
- 1.3.2.6 Menganalisa perbedaan kecemasan sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi *guided imagery* pada partisipan kelompok intervensi yang menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta.
- 1.3.2.7 Menganalisa perbedaan kecemasan partisipan kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada pasien yang menjalani operasi elektif di Rumah Sakit Santa Elisabeth Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah di bidang keperawatan, khususnya keperawatan perioperatif, terkait peran pemberian teknik relaksasi *guided imagery* dalam menurunkan kecemasan pasien. Penelitian ini memberikan kontribusi empiris dalam menguatkan konsep bahwa intervensi terapi non farmakologi yang merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis pasien. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori dan penelitian selanjutnya terkait manajemen kecemasan preoperatif melalui pendekatan intervensi terapi non farmakologi.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi rumah sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar dalam penyusunan atau penyempurnaan standar operasional prosedur (SOP) teknik relaksasi *guided imagery* untuk menurunkan kecemasan pada pasien operasi elektif.

1.4.2.2 Bagi perawat

Peneliti ini dapat menjadi pedoman dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan perioperatif melalui pemberian terapi non farmakologi teknik relaksasi *guided imagery*.

1.4.2.3 Bagi pasien

Terapi non farmakologi teknik relaksasi *guided imagery* diharapkan dapat membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa aman, dan kesiapan pasien dalam menghadapi operasi.

1.4.2.4 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan ajar dan referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami intervensi non farmakologi pada pasien perioperatif.