

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari dan hampir setiap individu pernah mengalami. Kecemasan pada tahap tertentu akan berakibat buruk bagi kesehatan. Kartono (2005) mengungkapkan kecemasan merupakan reaksi emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai ketakutan. Perasaan takut itu timbul karena adanya ancaman atau gangguan terhadap suatu objek yang masih abstrak dan juga takut yang bersifat subjektif yang hal ini ditandai adanya perasaan tegang, khawatir dan sebagainya. Salah satu bentuk kecemasan yang dapat dialami oleh manusia yaitu ketika akan menghadapi operasi, misalnya operasi *kuretase*. Menurut Michelson (2008) *kuretase (kuretase)* adalah cara membersihkan hasil konsepsi memakai alat *kuretase* (sendok kerokan).

Berbagai faktor *predisposisi* yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu faktor *predisposisi genetik*, faktor organik dan faktor psikologi pada pasien yang akan menjalani suatu keadaan *medik*. Sesuai penjelasan Carpenito (1999) 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami *ansietas* artinya tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan, oleh karena itu berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan pasien. Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan.

Khusus data *medical record* yang diperoleh dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura diinformasikan bahwa pelaksanaan tindakan operasi *kuretase* setiap bulannya antara 3 sampai 5 pasien, sehingga setiap tahunnya kurang lebih ada 40 lebih tindakan operasi *kuretase*. Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya *kuretase* atau *abortus incomplete* pada umumnya gangguan pertumbuhan zigot, embrio, plasenta, infeksi, kelainan uterus, dan faktor eksternal seperti radiasi dan obat-obatan, sedangkan komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu adalah perdarahan, infeksi, perforasi, dan syok. Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah sekaligus menekan kejadian abortus dengan menganjurkan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur, memberikan konseling tentang pengtinya keluarga berencana (KB) untuk mengatur jarak kehamilan.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada Januari 2012 pada lima pasien di PKU diketahui beberapa gejala yang dirasakan pasien pre operasi *kuretase* yaitu: merasa pusing pada hari menjelang operasi, gelisah, merasa sesuatu yang buruk akan menimpa, sesak napas, mudah marah ketika menjelang, jantung berdebar keras ketika memikirkan operasi yang harus di jalani. Kesimpulan survey awal melalui wawancara singkat dengan pasien tersebut menunjukkan mereka mengalami cemas, takut hamil lagi, khawatir, tegang. Individu yang mengalami operasi *kuretase* umumnya juga merasakan perasaan kehilangan dan kesedihan, karena individu sesungguhnya mengharapkan janinnya dapat tumbuh dan berkembang dalam rahim mereka. Namun karena beberapa macam sebab janin tersebut tidak dapat bertahan sesuai dengan yang seharusnya.

Tentu saja beban moral dan mental yang terjadi sangatlah berbeda dibandingkan individu yang melakukan operasi lainnya (seperti caesar)

Menurut penelitian Harsanti (2010) *abortus spontan* maupun *abortus incomplete* menimbulkan dampak psikologis yang mendalam seperti trauma, depresi hingga bunuh diri. Adapun menurut penuturan bidan M yang sering ikut membantu dalam operasi *kuretase*, banyak pasien yang merasa tambah cemas setelah mendengar cerita-cerita negatif dari orang lain bahwa saat *kuretase* sering terjadi perdarahan yang hebat dan dapat menyebabkan kematian, menyebabkan rahim mudah terinfeksi, siklus haid terganggu, menimbulkan luka di rahim, menyebabkan wanita sulit hamil lagi. Selain itu banyak ibu yang menganggap kalau *kuretase* hanya merupakan tindakan untuk menggugurkan kandungan. Ini keliru sebab *kuretase* bisa dilakukan untuk banyak kasus, seperti diduga mengalami endometrium, ada sisa plasenta yang tertinggal, juga karena kasus abortus (keguguran) yang tak dikehendaki (janin mati di dalam kandungan). Kecemasan yang dialami pasien pre *kuretase* dapat menyebabkan tensi naik, nadi naik dan nafas naik sehingga operasi *kuretase* dapat ditunda.

Menurut Mohamad (Mutiara, 2012) hasil penelitian tim dokter dan ahli psikologis mengenai penyebab pasien pre operasi melakukan penundaan perawatan operasi dan medis, menyimpulkan sebanyak 42% dari 200 pasien yang diamati melakukan penundaan operasi karena faktor-faktor psikologis, psikodinamis dan emosional sebelum operasi. Adapun Yulanda (2003) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sebanyak 91,43% pasien pre operasi mengalami kecemasan. Sementara itu, dalam Survey Kepuasan Pasien operasi

Kuret dilakukan pada 41 orang pasien, diperoleh informasi bahwa terdapat sebanyak 9,8% operasi kuret lancar tidak ditunda 31,7%; pasien dengan ditunda 2 hari karena tekanan darah tinggi (160/110 mmhg) 53,7%; pasien ditunda 1 hari karena tensi naik (150/100 mmhg) karena kecemasan 4,9% pasien ditunda 3 hari karena keadaan umum (KU) pasien buruk. Kecemasan berpotensi menaikkan tekanan darah pasien sehingga berdampak pada pengunduran jadwal operasi dan mempengaruhi kualitas pelayanan (waktu tunggu operasi)

Beck (2001) mengemukakan kecemasan sebagai emosi menyakitkan, merupakan hasil dari suatu pikiran negatif tertentu. Hal-hal yang termasuk dalam pikiran negatif yang menyebabkan terjadinya distorsi kognitif tersebut adalah kerentanan, ketidakmampuan, kurang pengendalian diri, menolak lingkungan sosial dan perasaan gagal, penyakit, bahaya fisik, dan kematian. Beck lebih lanjut mengembangkan sebuah teori tiga pikiran negatif untuk memahami segi kognitif daripada sindroma depresi dan kecemasan. Tiga pikiran negatif tersebut adalah pandangan negatif individu terhadap dirinya sendiri, pandangan negatif terhadap lingkungannya, serta pandangan negatif terhadap masa depannya. Kecemasan kognitif merupakan sebuah kesulitan dalam konsentrasi, berpikir, dan gangguan dalam berpikir atau distorsi kognitif.

Setiap wanita atau ibu memiliki pengalaman berbeda dalam menjalani *kuretase*. Seperti halnya persalinan normal, sakit tidaknya *kuretase* sangat individual. Sebab, segi psikis sangat berperan dalam menentukan hal ini. Bila ibu sudah ketakutan bahkan syok lebih dulu sebelum *kuretase*, maka munculnya rasa sakit sangat mungkin terjadi. Sebab rasa takut akan menambah kuat rasa sakit.

Bila ketakutannya begitu luar biasa, maka obat bius yang diberikan bisa tidak mempan karena secara psikis rasa takutnya sudah bekerja lebih dahulu sehingga dokter akan menambah dosisnya. Jamaan (2010) mengemukakan apabila tekanan darah mencapai 170 dapat berdampak pada penundaan operasi, yang tentunya hal ini berpengaruh pada penilaian dan persepsi pasien atau masyarakat terhadap kualitas pelayanan pihak rumah sakit yang bersangkutan. Sebaliknya, bila saat akan dilakukan *kuretase* ibu tenang dan dapat mengatasi rasa takut, biasanya rasa sakit dapat teratasi meskipun obat bius yang diberikan kecil sudah bisa bekerja dengan baik. Oleh karena sebaiknya sebelum menjalani *kuretase* ibu harus menenangkan diri untuk mengatasi rasa takut, pahami bahwa *kuretase* adalah jalan yang terbaik untuk mengatasi masalah yang ada.

Kecemasan adalah respon psikologik terhadap stres yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. 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, diagnose penyakit yang belum pasti, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan sebagainya (Long, 1996).

Merespon kecemasan atau melakukan usaha coping umumnya dilakukan orang dengan berbagai cara, namun dengan tujuan yang sama, yaitu untuk

mereduksi kecemasan agar dapat kembali ke dalam keadaan normal dan seimbang. Salah satu teknik coping yang selama ini terbukti efektif mengatasi kecemasan yaitu relaksasi. Menurut Jacob & Williams (Safaria dan Saputra, 2009) "*Relaxation*" berarti "istirahat" atau "bersantai". Orang awam mengartikan relaksasi sebagai pembebasan ketegangan misalnya menonton televisi, rekreasi, atau bersantai. Sedangkan dalam psikiatri, "relaksasi" diartikan sebagai suatu kondisi di mana terjadi imobilisasi anggota badan, penurunan fokus perhatian dan tonus otot, dan kondisi mental yang bebas ketegangan.

Menurut Jong (2008) mengungkapkan bahwa dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatkan tekanan darah, dada sesak, serta emosi tidak stabil, Akibat dari kecemasan pasien preoperasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan karena pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi akan muncul kelainan seperti tekanan darah yang meningkat, sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan dapat mengakibatkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan, dan bahkan setelah operasipun akan mengganggu proses penyembuhan. Menurut National *Safety Council* (2004), untuk mengembalikan tubuh ke kondisi yang tenang atau hemostasis harus dilakukan sesuatu agar dapat menurunkan rangsangan yang ditangkap oleh pancaindra melalui penggunaan tehnik relaksasi, salah satu bentuk tehnik relaksasi yang dapat digunakan adalah tehnik relaksasi autogenik.

Beech dkk (dalam Subandi, 2002), menyebutkan relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatetis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas *amygdala*, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai *counter* aktivitas sistem syaraf simpatetis. Relaksasi selama ini telah terbukti dapat mengurangi kecemasan. Selanjutnya, penelitian untuk mengetahui pengaruh relaksasi dirasa perlu untuk semakin mengoptimalkan penanganan kecemasan pada pasien operasi *kuretase*.

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah relaksasi autogenik dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *kuretase*? Berdasarkan rumusan masalah tersebut peneliti tertarik untuk menguji secara empirik dengan melakukan penelitian berjudul: “Efektivitas Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi *Kuretase*”.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mengetahui efektifitas relaksasi autogenik dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi *kuretase*.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat :

1. Memberi sumbangan informasi dan wacana pemikiran bagi pengembangan ilmu psikologi klinis khususnya mengenai relaksasi autogenik terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi *kuretase*.

2. Sebagai salah satu metode intervensi yang dapat diterapkan oleh para tenaga medis atau kesehatan untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi kuretase.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai relaksasi juga sudah banyak dilakukan peneliti sebelumnya, diantaranya disebutkan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Penelitian Terdahulu

| Peneliti | Tujuan | Metode | Hasil |
|--|---|--|--|
| Maemunah dan Retnowati (2009) | Menguji pengaruh Program Pelatihan Relaksasi dengan Dzikir untuk mengurangi kecemasan ibu hamil pertama | Eksperimen 6 kali pertemuan. Subjek 10 orang. Satu minggu 2x pertemuan berdurasi 2 – 2,5 jam. Alat ukur : Skala kecemasan. Relaksasi pernafasan disertai dzikir Analisis <i>Mann Whitney</i> | Pelatihan Relaksasi dapat Dzikir dapat menurunkan kecemasan kehamilan ibu hamil pertama |
| Tahereh Dehdari, Alireza Heidarnia, Ali Ramezankhani Saeed Sadeghian & Fazlollah Ghofranipour 2007 | Mengetahui pengaruh pelatihan relaksasi muscular terhadap kualitas hidup penderita jantung | Eksperimen. Responden 110 penderita jantung berusia 40 sampai 65 tahun. Pelatihan selama 6 minggu | Pelatihan relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan penderita jantung |
| Archana Khanna, Maman Paul and Jaspal S. Sandhu. 2007 | Membandingkan efektivitas teknik biofeedback dengan relaksasi pada wanita yang mengalami stres | Metode eksperimen. 30 wanita dengan tingkat stress berat. Pelatihan dilakukan selama 10 hari | Metode relaksasi memiliki pengaruh yang lebih tinggi dibandingkan biofeedback dalam mengatasi stress |
| Hurai (2011) | Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap | Subjek penelitian sebanyak 20 orang dengan membagi | Teknik Relaksasi Progresif dapat menurunkan tingkat stres |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | Penurunan Tingkat Stress & Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 | menjadi dua kelompok, yaitu kontrol dan eksperimen. | dan kadar gula |
| Dewi Setyaningsih dan Tamsil Muis 2009 | Menguji penerapan kombinasi musik klasik dan latihan relaksasi untuk menurunkan stres. | Penelitian kuantitatif pre-ekperimental dengan jenis pre-test dan post-test. Subjek siswa SMA yang teridentifikasi stress | Penerapan kombinasi musik klasik dan latihan relaksasi efektif untuk menurunkan stres |
| Ansgar Conrad, Linda Isaac, and Walton T. Roth. 2008 | Menguji pengaruh relaksasi terhadap gangguan kecemasan umum | Eksperimen pada 49 pasien penderita cemas. Relaksasi selama 12 minggu | Relaksasi dapat menurunkan gangguan kecemasan umum |
| T. Ventura, M.C. Gomes, T. Carreira. 2011 | Intervensi relaksasi untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil | Subjek 154 ibu hamil yang akan melakukan amniocentesis Pelaksanaan relaksasi dengan musik selama 30 menit | Relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu yang akan melakukan amniocentesis |
| HO Dickinson, F Campbell, FR Beyer1, DJ Nicolson1 JV Cook1, GA Ford and JM Mason. 2008 | Menguji Therapi relaksasi untuk manajemen kecemasan penderita hipertensi primer pada orang dewasa. | Eksperimen. Subjek 1198 berusia > 18 tahun. Penelitian dilakukan selama 8 minggu | Therapi relaksasi efektif menurunkan hipertensi primer pada orang dewasa. |
| Li-Chi Chiang, Wei-Fen Maa, Jing-Long Huang, Li-Feng Tseng, Kai-Chung Hsueh. 2009 | Menguji pengaruh pelatihan relaksasi pernafasan terhadap kecemasan penderita asma | Eksperimen. Subjek 48 anak berusia 6 sampai 14 tahun | Relaksasi pernafasan dapat menurunkan kecemasan pada penderita asma |
| Andrea S. Chambers. 2007 | Menguji pengaruh relaksasi untuk mengurangi stres dan kecemasan pada ibu hamil | Eksperimen pada 20 ibu hamil. Relaksasi selama enam minggu. | Relaksasi efektif mengurangi stres dan kecemasan pada ibu hamil |

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu yang telah disebutkan terbukti bahwa pelatihan atau teknik relaksasi efektif menurunkan kecemasan, adapun yang secara khusus membedakan penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya antara lain

1. Karakteristik subjek yang penulis teliti lebih spesifik yaitu wanita yang akan menghadapi operasi kuretase, sedangkan peneliti sebelumnya belum pernah ada yang meneliti subjek dengan karakteristik tersebut.

2. Beberapa penelitian sebelumnya menggunakan teknik relaksasi dalam beberapa sesi atau selama beberapa minggu karena kecemasannya bersifat *trait anxiety* (kecemasan relatif menetap). Adapun peneliti menggunakan teknik relaksasi hanya satu kali dalam durasi yang cukup singkat. Hal ini dikarenakan kondisi subjek yang akan operasi kuretase umumnya bersifat mendadak dan tanpa direncanakan (*abortus incomplete*) sehingga kecemasan bersifat *state anxiety*, kecemasan sesaat timbul karena individu dihadapkan pada situasi-situasi tertentu oleh karena itu tidak memungkinkan untuk diberi pelatihan atau teknik relaksasi dalam jangka waktu yang lama. Pasca operasipun demikian subjek tidak perlu lagi diberikan teknik relaksasi karena sumber penyebab kecemasan sudah tidak ada lagi sehingga subjek juga tidak mengalami kecemasan.