

**PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN PADA PASIEN SKIZOAFEKTIF  
DI RSJD SURAKARTA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana  
S-1 Keperawatan**



Oleh :

**YENI NUR RAHMAYANTI**

**J 210 060 060**

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dewasa ini kemajuan yang pesat dalam berbagai bidang kehidupan manusia yang meliputi bidang ekonomi, teknologi, politik dan budaya serta bidang-bidang lain membawa pengaruh tersendiri bagi perkembangan manusia itu sendiri. Kehidupan yang semakin sulit dan kompleks serta semakin bertambah stresor psikososial akibat budaya masyarakat yang semakin modern, menyebabkan manusia tidak dapat menghindari tekanan-tekanan kehidupan yang mereka alami (Saseno, 2001).

Manusia adalah makhluk yang kompleks karena manusia merupakan makhluk somato-psiko-sosial dan spiritual (Soewadi, 2002), dimana ketiga faktor tersebut akan berinteraksi secara holistik dan antara faktor yang satu dengan yang lain akan saling mempengaruhi. Saat keadaan normal, ketiga faktor tersebut dalam keadaan seimbang, tetapi dalam keadaan tidak normal, ketiga faktor tersebut ada yang mengalami gangguan sehingga untuk menetapkan gangguan jiwa ketiga unsur tersebut harus diperhatikan.

Menurut data *World Health Organisasi* (WHO) dalam Yosep (2007) , masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO (2001) menyatakan, paling tidak, ada satu dari empat orang didunia mengalami masalah mental. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang didunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa.

Sementara itu, menurut Uton Muchtar Rafei, Direktur WHO Wilayah Asia Tenggara, hampir satu per tiga dari penduduk di wilayah ini pernah mengalami gangguan neoropsikiatri. Azrul Azwar (Dirjen Bina Kesehatan Depkes) mengatakan, angka itu menunjukkan penderita gangguan jiwa di masyarakat yang sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa dari rasa cemas, depresi, stress, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia.

Berdasarkan data statistik, angka penderita gangguan kesehatan jiwa memang mengkhawatirkan. Secara global, sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental, sekitar 1 juta orang diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini lumayan kecil dibandingkan dengan upaya bunuh diri dari para penderita kejiwaan yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya (Yosep, 2007).

Prevelensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 sampai 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 15 sampai 45 tahun, namun ada juga yang berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa maka diperkirakan 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Widodo, 2006). Skizofrenia merupakan suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2007). Gejala skizofrenia dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu primer dan sekunder.

Pada masyarakat umum terdapat 0,2-0,8% penderita skizofrenia (Maramis, 2004). Dengan jumlah yang lebih dari 200 juta jiwa, maka jumlah yang mengalami skizofrenia sebanyak 400 ribu sampai 1,6 juta jiwa. Angka yang besar ini menjadi tantangan departemen kesehatan dalam menangani masalah ini.

Angka kejadian skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta menjadi jumlah kasus terbanyak dengan jumlah 1.893 pasien dari 2.605 pasien yang tercatat dari jumlah seluruh pasien pada tahun 2004. Itu berarti 72,7% dari jumlah kasus yang ada. Skizofrenia hebefrenik 471, paranoid 648, tak khas 317, akut 231, katatonik 95, residual 116, dalam remisi 15. Angka kejadian skizofrenia pada tahun 2008 di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta tercatat dengan jumlah 1815 pasien (Rekam Medik RSJD, 2009).

Penderita gangguan jiwa dirawat di RSJD Surakarta mengalami peningkatan dalam kurung waktu 3 tahun terakhir. Pada tahun 2002 sebanyak 2.420 pasien dengan prosentase hunian (BOR) 74%, tahun 2003 sebanyak 2.560 pasien dengan prosentase hunian 84,40%. Pada tahun 2004 sebanyak 2.605 pasien dengan prosentase 75,6% (Rekam Medik RSJD, 2005).

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan. Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai

dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada extremitas (Townsend, 1999). Manifestasi kognitif pada tekanan releks adalah perubahan status kesadaran dari beta, dimana kondisi mental berada dalam keadaan siaga penuh menjadi alfa, yang menunjukkan status kesadaran, kemampuan menganalisa, konsentrasi, kreativitas, dan proses mengingat telah meningkat (Townsend, 1999).

Black dan Matassarini (1997) menyatakan bahwa relaksasi merupakan teknik yang berhubungan dengan tingkah laku/ tindakan manusia yang terdiri atas meditasi autogenik training, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, pernafasan ritmik/ teratur, operan conditioning dan *biofeedback*. Macam-macamnya antara lain teknik relaksasi termasuk dalam metode kognitif, behavioral yang terdiri dari *guided imagery*, musik dan pernafasan. Teknik relaksasi progresif misalnya dapat digunakan untuk pelaksanaan masalah fisik psikis, termasuk di dalamnya nyeri pada pasca operasi. *Guided imagery* dapat bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, kontraksi otot dan memfasilitasi tidur (Black and Matassarini, 1998).

*Guided imagery* adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan/ relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indera (visual, sentuhan, pedoman, penglihatan dan pendengaran). Teknik *guided imagery*

digunakan untuk mengelola stress dan coping dengan cara berkhayal atau membayangkan sesuatu. Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien didorong untuk 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.

Kecemasan adalah suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar atau konfliktual (Kaplan dan Sadock, 1997). Kecemasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya patofisiologis dan situasional (Carpenito, 2000). Kecemasan diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik (Stuart dan Laraia, 1998). Setiap individu mempunyai tingkat kecemasan berbeda hal ini ditandai dengan perbedaan integritas dan tingkatan keadaan yang ada. Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Jika mempengaruhi psikis maka akan menyebabkan gangguan jiwa. Bentuk dari gangguan jiwa tersebut yaitu skizofrenia.

Berdasarkan uraian diatas tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan pelaksanaan *guided imagery*. Hal ini digunakan penulis sebagai bahan dalam studi penelitian tentang "Pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizoafektif di RSJD surakarta".

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah ada pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizoafektif di RSJD Surakarta".

## **C. Tujuan Peneliti**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizoafektif di RSJD Surakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik tingkat kecemasan pada pasien skizoafektif di RSJD Surakarta.
- b. Mendapatkan gambaran pengaruh guided imagery pada pasien skizoafektif di RSJD Surakarta.
- c. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien skizoafektif setelah dilakukan pemberian guided imagery di RSJD surakarta.
- d. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien skizoafektif antara kelompok perlakuan dan kontrol setelah diberikan post test di RSJD Surakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi :

1. Instansi RSJD Surakarta adalah :
  - a. Sebagai bahan masukan dalam standar penggunaan guided imagery, mengurangi tingkat kecemasan terhadap pasien Skizoafektif.

b. Sebagai bahan pengajuan standar operasional prosedur ke pemimpin Rumah Sakit yang diperlukan untuk meningkatkan pelayanan Rumah Sakit.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan serta program pendidikan dan pengembangannya.

3. Perawat

Sebagai informasi dan masukan dalam peningkatan dan pedoman untuk melaksanakan tindakan keperawatan.

4. Peneliti

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian dengan judul yang sama yaitu “Pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizoafektif di RSJD Surakarta”, belum pernah dilakukan. Adapun Penelitian yang berkaitan yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Amrida Sumaryanti (2000) tentang “Pengaruh Teknik Guided Imagery Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pra Bedah Apendiktomi di Ruang Perawatan RS Abdul Moeloel Lampung 2000” dengan hasil bahwa kecemasan yang



dialami klien dapat berkurang dengan dilakukan latihan teknik Guided Imagery.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Dyna (2004) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Teknik Relaksasi Oleh Perawat Pada Pasien Nyeri di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro”. Metode yang digunakan yakni penelitian non eksperimental yaitu dengan metode deskriptif yang menggunakan pendekatan cross-sectional dihubungkan dengan cara pengambilan data dari sejumlah unit atau individu dalam jangka waktu yang bersamaan atau menembak satu kali terhadap satu khusus (*one-shot method*). Dengan hasil penelitian hasil korelasi faktor-faktor dengan pelaksanaan teknik relaksasi oleh perawat pada pasien dengan nyeri yaitu tingkat pengetahuan dengan signifikansi (p) 0,038; motif dengan p = 0,863; sikap dengan p = 0,005; kelompok dengan p = 0,298; kebijakan dengan p = 0,335; gaji dengan p = 0,009; waktu kerja dengan p = 0,252; supervise dengan p = 0,537; dan fasilitas dengan p = 0,013.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuniarti (2003) tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Klien Dengan Post Operatif Apendiktomi di Ruang Perawatan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2003”. Jenis penelitian yang digunakan adalah Non-Equivalent Control Group. Berdasarkan uji statisti Wilcoxon Signed Rank Test menggunakan aplikasi SPSS for Window versi 10,0 dengan  $\alpha = 0,05$  didapat p= 0,000 terlihat nilai  $p < \alpha$ , yang berarti teknik

relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap tingkat nyeri pada klien post operatif apendiktomi.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Saseno (2001) tentang “ Teknik Relaksasi Dapat Mengurangi Kecemasan Menghadapi Ujian Di Akademi Perawat Departemen Kesehatan Magelang”. Rencana penelitian eksperimental randomized control group pretest-posttest design, subjek penelitian 79 orang, alat ukur skala kecemasan T-MAS. Hasilnya sebelum pra uji tidak ada perbedaan setelah di uji menunjukkan perbedaan yang signifikan antara dua kelompok.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah dalam hal subjek penelitian, variable penelitian, unit analisa data, fenomena, waktu dan tempat penelitian.

Penelitian yang dilakuan Eddy dan Mellalieu (2003). Peneliti menggunakan atlet dalam menurunkan nyeri menggunakan terapi *guided imagery*. Tujuan pemakaian *guided imagery* adalah untuk meningkatkan motivasi dan kinerja otot yang menurun sebagai akibat adanya nyeri selama olah raga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan teknik *guided imagery*, para atlit lebih termotivasi untuk lebih dapat berprestasi, selain itu dengan adanya *guided imagery* dapat menurunkan cidera otot dengan tidak menggunakan ketergantungan obat penghilang nyeri otot.