

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kecemasan ialah kecenderungan yang tidak nyaman dari perasaan atau stres yang disertai dengan reaksi otonom (sumbernya sering tidak jelas), sensasi ketakutan yang ditimbulkan oleh seseorang yang berisiko. Ini adalah sinyal dari tubuh yang memperingatkan orang akan risiko dan menggerakkan orang tersebut untuk bertindak mengatasi bahaya (Diagnosa Keperawatan Nanda, 2018).

Greenberg (2002), Guyton (2006), Molina (2010) dan Videbeck (2008), menerangkan neurofisiologi ketegangan yaitu: reaksi sistem sensorik otonom terhadap ketakutan dan kegelisahan menyebabkan kegiatan involunter dalam tubuh yang bertujuan untuk mempertahankan diri. Secara fisiologis, keadaan yang tidak menyenangkan menggerakkan pusat saraf, yang dengan demikian memulai dua jalur stres utama, yaitu kerangka endokrin (korteks adrenal) dan sistem sensorik otonom (simpatis dan parasimpatis).

Kapasitas kegugupan adalah untuk bertindak sebagai indikasi risiko terhadap ego, sehingga ketika tanda muncul dalam kesadaran, ego dapat bergerak untuk mengelola risiko. Terlepas dari kenyataan bahwa ketegangan itu menyiksa, diharapkan untuk memperingatkan seseorang dari risiko di dalam atau di luar. Jadi orang bisa menentang atau menjauhi risiko. Lagi pula, jika bahaya tidak dapat dihindari,

kegugupan dapat berkembang dan akhirnya menjadi hal yang akan sangat mengganggu.

Rumah sakit adalah salah satu asosiasi kesehatan yang dengan semua kantor kesehatannya dituntut untuk membantu pasien dalam mengupayakan kesejahteraan mereka dan mencapai perbaikan baik secara nyata, mental maupun sosial. Seperti yang ditunjukkan oleh Taylor (1995) tujuan pengobatan tidak hanya untuk membangun kembali kesejahteraan pasien yang sebenarnya tetapi sebanyak yang diharapkan upaya untuk menjaga semangat dan keadaan pasien yang menyenangkan. Bagaimanapun, kemajuan pesat dalam inovasi klinis belum digabungkan dengan kemajuan yang sebanding dalam bagian manusia dari pertimbangan pasien (Prokop, Bradley, Burish, Anderson, dan Fox, 1991). Siklus pengobatan di klinik medis secara teratur mengabaikan sudut pandang mental, menyebabkan masalah mental yang berbeda bagi pasien, salah satunya adalah kecemasan.

Berdasarkan pengelompokan tersebut (sitat dalam Muzaham, 1995), kekhawatiran pasien yang disebabkan oleh perubahan ekologi, kehilangan floating anxiety, sementara specific anxiety yang dialami pasien disebabkan oleh ketegangan pasien. penyakit, khususnya manifestasi penyakit, keseriusan, terapi dan hasil terapi.

Maka dari itu dalam penelitian ini penulis menggolongkan kecemasan pada pasien rumah sakit berdasarkan kecemasan pasien penyakit kronik, kecemasan pasien bersalin, kecemasan pasien pra

operasi dan kecemasan pasien anak hospitalisasi menurut penelitian berbagai sumber pasien dengan kecemasan penyakit kronik adalah : Reaksi mental yang terjadi karena gangguan kardiovaskular adalah cemas dan depresi (Chen, Liu, Yeh, Chiang dan Hsieh 2013). Sebanyak 76% pasien dengan gangguan kardiovaskular mengalami kecemasan dan keputusasaan. Pemeriksaan lain melacak bahwa 75% pasien gangguan kardiovaskular mengalami ketegangan (Evangelista 2008).

Sesuai penelitian (Agus et al, 2020) Perawatan hemodialisis yang diberikan pada pasien dengan gagal ginjal yang berkelanjutan dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Selama dirawat di rumah sakit, pasien stroke mengalami tekanan atau masalah mental dengan tingkatan yang berbeda. Keadaan ini dapat terjadi karena gangguan aliran darah yang mengurangi kombinasi monoamina, dengan cara ini mengurangi serotonin yang merupakan sinapsis untuk menjaga keadaan emosi agar tetap stabil (Cass, 2008).

Kecemasan pada penderita DM disebabkan oleh terjadinya perubahan status kesehatan. Selain itu, kecemasan yang dirasakan penderita DM karena mengetahui penyakit ini tidak bisa disembuhkan, dan terkadang memerlukan rejimen yang rumit untuk mempertahankan kondisi tubuh menjadi dan/atau mendekati normal (Jalalodini et al., 2016).

Prosedur medis operasi katarak merupakan salah satu stressor bagi pasien. Seperti yang disampaikan oleh Hawari (2011) yang mengungkapkan bahwa operasi katarak merupakan salah satu stressor bagi orang yang akan menjalaninya.

Kegelisahan Pada saat persalinan, sesekali ibu menggerutu karena merasa tersiksa, merasa terkurus, nafsu keinginan berkurang, merasa was-was, stres, dan gelisah. Protes mental digambarkan dengan indikasi perilaku rewel, susah tidur, ketakutan, tekanan otot, palpitasi (jantung berdebar-debar), telapak tangan dingin, berkeringat, lemas, mudah terkejut, bahkan hingga berteriak (Sunaryo, 2010). 2004).

Ketegangan pra operasi disebabkan oleh beberapa elemen, yaitu ketakutan akan sakit yang berlebih, kematian, ketakutan akan ketidaktahuan tentang penyakit, ketakutan akan ketidakmampuan diri dan berbagai bahaya yang dapat mempengaruhi persepsi diri (Muttaqin dan Sari, 2009). Kegelisahan ditemukan paling tinggi pada pasien tindakan medis pra bedah mayor, sedangkan paling sedikit ditemukan pada pasien prosedur medis pra bedah minor (Wardani, 2012).

Rawat inap pada anak merupakan suatu siklus untuk suatu penjelasan yang disusun atau krisis yang mengharuskan anak untuk tetap berada di klinik gawat darurat, menjalani pengobatan dan perawatan sampai anak tersebut dapat dipulangkan kembali ke rumah.

Selama siklus tersebut, anak-anak dapat mendapatkan pengalaman yang sangat mengerikan dan tidak menyenangkan (Supartini, 2012).

Masalah kecemasan adalah masalah mental yang paling banyak didapatkan. National Comorbidity Study (NSC) menemukan bahwa 1 dari 4 individu memiliki masalah kecemasan (Lubis dan Afif, 2014). Ada 16 juta orang atau 6% dari penduduk Indonesia menghadapi masalah mental dan emosi, termasuk kecemasan (Risksedas, 2013). Jika rasa tidak nyaman keluar dari kendali dan tidak ditangani seperti yang diharapkan dapat memicu kesedihan, sehingga mengganggu aktivitas individu dan masyarakat (ASEAN Federation for Psychiatry and Mental Health, 2015). Pemicu kecemasan termasuk penyakit kronik, cedera fisik, dan prosedur operasi.

Dalam pemeriksaan yang dipimpin oleh (Wakhid dan Suwanti 2019) yang berjudul Penggambaran Derajat Ketegangan Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Semarang. Investigasi ini menggunakan rencana yang jelas, dengan desain diskriptif. Responden dalam penelitian ini adalah 88 responden, populasi keseluruhan adalah 124 responden dan menggunakan metode Teknik confidence. Instrumen yang digunakan adalah polling HRSA untuk kelas tingkat kecemasan. Pemeriksaan informasi yang digunakan adalah investigasi univariat. Akibat dari pemeriksaan tersebut terungkap bahwa sebagian besar

responden mengalami tingkat kecemasan yang sangat parah hingga 30 responden (34,1%).

Intervensi dalam menaklukkan ketegangan ada dua, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi, yang bertujuan untuk menenangkan otak, dan tidak menimbulkan ketergantungan. Manfaat dari relaksasi adalah tidak memiliki efek samping, ekonomis, praktis, dan dapat dilakukan oleh tenaga medis dan non medis. Beberapa prosedur relaksasi yang sering digunakan adalah relaksasi pernapasan, masase, relaksasi otot progresif, pikiran positif, biofeedback, yoga, terapi musik, terapi humor atau tawa (Kozier, et al 2010). Dalam penelitian ini akan dilakukan relaksasi masase, masase adalah demonstrasi kontrol jaringan untuk mengendurkan kekencangan serat otot, meningkatkan aliran darah, membangun kembali portabilitas, menurunkan denyut nadi, dan menenangkan pikiran (Taylor, et al., 2011). Secara intelektual, pijat punggung dapat dimanfaatkan untuk mengurangi kecemasan, memberikan rasa rileks dan sejahtera (Kozier, 2010).

Ada berbagai teknik SSBM yang dapat dimanfaatkan pada berbagai bagian tubuh, salah satunya adalah pijat punggung (Hasankhani, et al., 2013). Pijat punggung adalah aktivitas pijat punggung dengan pukulan sedang dan lambat selama 3-10 menit (Potter, 2009). *Slow stroke back massage* adalah suatu teknik relaksasi dan merupakan salah satu bagian dari *holistic self care* yang

berguna untuk mengatasi keluhan-keluhan seperti stres, kecemasan, kelelahan (*fatigue*), nyeri dan gangguan tidur.

Hasil penelitian (Pujiani *et al.*, 2015) yang berjudul Efektifitas Stroke Back Massage dan imajinasi terbimbing untuk mengurangi Tingkat kecemasan pada Prosedur Pra bedah Pasien di Klinik Pantiwilasa Citarum, menunjukkan rata-rata 58,05 dan setelah pemberian rata-rata 39,11 Berdasarkan dependen t-test menunjukkan hasil p-value adalah 0,00. Hasil dari p-value < 0,05 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang besar pada nilai kecemasan sebelum dan sesudah pemberian Slow Stroke Back Massage.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa terapi *Slow Stroke Back Massage* juga mampu mengatasi kecemasan pada pasien yang mengalami gejala gangguan *psikologis* yang dapat mempengaruhi kualitas hidup klien. Selanjutnya, penelitian ini dapat dipertimbangkan oleh tenaga medis sebagai landasan mendasar dalam mengelola kecemasan pada pasien sesuai dengan karakterisasi tingkat kecemasan pasien, terutama kecemasan pada tingkat yang serius. Penelitian ini juga dapat dipertimbangkan oleh lembaga pendidikan sebagai landasan dasar dalam mengembangkan lebih lanjut kemampuan keperawatan dalam metode keperawatan untuk menangani kecemasan pada pasien selama perawatan sesuai dengan pengaturan tingkat kecemasan pasien, terutama kecemasan yang ekstrem.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap kecemasan?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penulisan proposal dalam bentuk *literature review* untuk mengetahui dan menganalisa apakah ada pengaruh dari *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Kecemasan

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat praktis

#### a. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti terkait cara untuk menangani keluhan kecemasan dengan pemberian *slow stroke back massage*.

#### b. Bagi Pasien

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat berguna bagi pasien yang mengalami kecemasan agar intervensi *Slow Stroke Back Massage* dapat diterapkan secara mandiri dirumah dengan baik.

#### c. Bagi Rumah Sakit

Sangat baik dapat digunakan oleh klinik sebagai premis penting dalam mengelola kecemasan sesuai urutan tingkat kecemasan pasien, terutama kecemasan pada tingkat yang



ekstrim. Efek samping dari penelitian ini juga dapat dipertimbangkan oleh organisasi pendidikan sebagai landasan dasar dalam mengembangkan lebih lanjut kemampuan keperawatan dalam teknik keperawatan nonfarmakologis dalam mengatasi kecemasan pada pasien, terutama kecemasan yang serius.

## 2. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam bidang ilmu pengetahuan kesehatan mengenai bagaimana mengatasi kecemasan dengan pemberian *slow stroke back massage*.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan dan melanjutkan penelitian yang berkaitan dengan pengaruh *slow stroke back massage* terhadap keluhan kecemasan.