

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan dengan menggunakan cara invasive yaitu membuka bagian tubuh dengan membuat sayatan, setelah itu dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (De Jong & Sjamsuhidayat, 2010). Tindakan pembedahan menimbulkan pencederaan jaringan yang dapat berdampak pada perubahan fisiologis maupun psikologis pasien (Anggraeni, 2018). Pasien preoperasi akan mengalami kecemasan karena takut anastesi (tidak bangun lagi), takut nyeri karena ada luka operasi, takut ada perubahan fisik yang buruk, takut operasi gagal, takut mati, dan lain-lain (Ahsan et al., 2017). Kecemasan akan mengaktifkan saraf otonom simpatis yang akan meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan mengurangi tingkat energi pasien (Rothock, 2011, dalam Seleky, 2018). Pengalaman operasi sebelumnya serta persiapan yang begitu singkat seperti pada kasus gawat darurat juga dapat mempengaruhi kecemasan pasien terkait adanya rencana operasi (Budikasi et al., 2015). Kecemasan pada preoperasi dapat menyebabkan operasi tersebut ditunda. Selain itu juga dapat menyebabkan lama pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesik pasca operasi, dan dapat menambah waktu rawat inap (Nazari et al., 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) dalam Nur (2020), jumlah pasien dengan tindakan pembedahan mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Tahun 2011 jumlah pasien yang dilakukan pembedahan mencapai 140

juta pasien di seluruh rumah sakit dunia, pada tahun 2012 diperkirakan meningkat yaitu mencapai 148 juta jiwa. Menurut data yang diperoleh dari *The World Bank*, tindakan bedah didunia pada tahun 2015 terjadi peningkatan sebanyak 4.511.101 per 100.000 populasi dengan posisi tertinggi di Benua Australia, yaitu sebanyak 28.907 per 100.000 populasi (Barus et al., 2018). Menurut data The World Bank, pada tahun 2012 di Indonesia tindakan operasi juga mengalami peningkatan, yaitu mencapai 1.905 orang per 100.000 populasi (Barus et al., 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan Indriyati, Widiyono, dan Indrawan (2020), yang dilakukan di RSUD Agats, Kabupaten Asmat didapatkan data bahwa dari 6 orang yang diwawancarai yang akan menjalani operasi, 5 diantaranya mengatakan merasa sangat cemas, pasien mengatakan sulit tidur, tampak gelisah dan berkeringat. Menurut penelitian Rismawan et al. (2019) , di RSUD Dr. Soekardjo Kota Taksimalaya, pasien preoperasi yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 pasien (21,4%), kecemasan sedang sebanyak 21 pasien (50,0%), dan kecemasan berat sebanyak 12 pasien (28,6%). Menurut penelitian Aust et al. (2018), sebanyak 1.251 (40,5%) pasien mengalami kecemasan pre operasi. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan pembedahan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan pasien.

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat diatasi dengan teknik farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara fisiologis ketika mendapat rangsangan normal (somatosensori), sinyal rangsangan tersebut akan melewati gerbang projection sel, jika gerbang projection sel tersebut tertutup atau dihambat oleh inhibitor sel, maka tidak akan menyebabkan persepsi cemas dan jika mendapat rangsangan cemas (nociception) gerbang projection sel akan terbuka dan

menyebabkan persepsi cemas di otak, penyebab gerbang projection sel tertutup karena pemberian obat analgesik dan distraksi visual (Setya Aji et al., 2021). Teknik nonfarmakologis yang digunakan untuk mengatasi kecemasan antara lain teknik distraksi, relaksasi napas dalam, masas punggung, dan lain sebagainya (Maryunani, 2014). Saat ini kemajuan teknologi sudah pesat. Teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan berbasis teknologi adalah *virtual reality*. Pada awalnya *virtual reality* hanya digunakan untuk bermain *game*, tetapi sejak sepuluh tahun lalu *virtual reality* dapat diaplikasikan untuk area klinis, yaitu untuk mengatasi nyeri, rehabilitasi fisik, dan treatment untuk gangguan psikiatrik (Gumilang et al., 2019). *Virtual reality* merupakan suatu pendekatan yang berpotensi efektif untuk mengurangi gejala yang berhubungan dengan kecemasan dan depresi (Zeng et al., 2018).

*Virtual reality* merupakan terapi berbasis teknologi yang membuat penggunaannya dapat berinteraksi dengan lingkungan dunia maya yang disimulasikan di dalam komputer, sehingga pengguna dapat merasa seakan-akan berada pada lingkungan tersebut (Abdul & Budiman, 2019). *Virtual reality* bertujuan supaya pengguna dapat melakukan kegiatan kognitif dan sensorimotor saat tenggelam dalam dunia buatan tersebut (Jebara et al., 2014). *Virtual reality* menggunakan kombinasi teknologi yang meliputi *headmounted display*, *headphones*, *joystick* atau perangkat lain untuk manipulasi lingkungan virtual dan akan mengikuti gerakan kepala pengguna (Wibisono, 2021). *Virtual reality* mungkin lebih unggul dari terapi lainnya, karena dapat menawarkan gambar yang lebih imersif yang memproyeksikan gambar tepat didepan mata pengguna dan tergantung pada model yang digunakan, memblokir dunia nyata (visual, auditori, atau keduanya), serta

menggabungkan modalitas sensorik audio, visual, dan kinestetik (Aminabadi et al., 2012).

Penelitian yang dilakukan Riska et al. (2019), yaitu dengan menggunakan VR untuk mengajarkan pengalaman persalinan, ditemukan bahwa dari 96% kelompok yang dilakukan tindakan *virtual reality* mengalami penurunan kecemasan. Menurut Riska et al. (2019), hal itu sejalan dengan teori restrukturisasi kognitif yaitu mengubah substansi negatif menjadi positif, yaitu merubah sesuatu persepsi stres dari yang mengancam menjadi tidak mengancam. Penelitian yang dilakukan Yamashita et al. (2020), mengatakan bahwa penggunaan VR selama operasi mulut dengan anestesi lokal terbukti efektif mengurangi kecemasan selama perawatan tanpa efek samping. Menurut (Yamashita et al., 2020), VR juga terbukti efektif untuk orang paruh baya dan orang tua, seperti juga untuk orang yang lebih muda. VR memberi pengalaman yang berbeda dari menonton TV atau film secara pasif, atau bermain video game genggam 2D (Wibisono, 2021).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Perubahan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Pemberian *Virtual Reality*” secara literature review.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disusun rumusan masalah “Bagaimana perubahan kecemasan pada pasien pre operasi dengan pemberian *virtual reality*?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perubahan kecemasan pada pasien pre operasi dengan pemberian *virtual reality*.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan *virtual reality*.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi setelah diberikan *virtual reality*.
- c. Mengidentifikasi perubahan kecemasan pada pasien pre operasi setelah pemberian *virtual reality*

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan mengenai perubahan kecemasan pasien pre operasi dengan pemberian *virtual reality*.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Pasien Pre Operasi

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pre operasi.

- b. Bagi Perawat

Memberikan informasi kepada perawat terkait pemberian *virtual reality* untuk mengurangikecemasan pada pasien pre operasi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan tambahan referensi ilmiah di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi atau kajian untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan teknik non-farmakologis.

e. Bagi Peneliti

Adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pemberian *virtual reality* terhadap perubahan kecemasan pada pasien pre-operasi.