

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hernia merupakan suatu penonjolan isi perut dari rongga yang normal melalui suatu defek pada fascia dan muskuloaponeuretik dinding perut, secara kongenital yang memberi jalan keluar pada setiap alat tubuh selain yang biasa melalui dinding tersebut. Lubang itu dapat timbul karena lubang embrional yang tidak menutup atau melebar, akibat tekanan rongga perut yang meninggi (Mansjoer, 2012). Salah satu jenis hernia adalah hernia inguinalis merupakan penonjolan yang keluar dari rongga peritoneum melalui anulus inguinalis internus yang terletak lateral dari pembuluh epigastrika inferior, kemudian hernia masuk kedalam kanalis inguinalis dan jika cukup panjang, menonjol keluar dari anulus inguinalis eksternus (Sjamsuhidayat, 2008). Hernia inguinalis lebih banyak diderita oleh laki-laki daripada perempuan. Hal ini dikarenakan pada laki-laki dalam waktu perkembangan janin terjadi penurunan testis dari rongga perut. Jika saluran testis tidak menutup dengan sempurna, maka akan menjadi jalan lewatnya hernia inguinalis (Oswari, 2007).

Upaya yang dilakukan untuk menyembuhkan hernia inguinalis adalah dengan jalan operasi. Operasi merupakan penyembuhan penyakit dengan jalan memotong dan mengiris anggota tubuh yang sakit. Biasanya dilaksanakan dengan anastesi, dirawat inap dan jenis operasi yang

dilaksanakan lebih serius. Operasi ini berisiko pada ancaman jiwa sehingga tindakan operasi ini merupakan ancaman potensial aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis (Lois, 1996 dalam Hasanudin, 2009).

Pada pasien yang baru pertama kali akan menjalani operasi seringkali terlalu tinggi menilai bahaya dan terlalu rendah menilai kemampuan diri. Sebelum operasi pada pasien yang pertama kali menjalani operasi pasien mengalami ketakutan atau kecemasan terhadap operasi (Desen, 2011). Takut sebenarnya tidak dapat dibedakan dari kecemasan karena individu yang merasa takut atau ansietas mengalami pola respons perilaku, fisiologis dan emosional dalam rentan yang sama. Takut adalah mengetahui bahwa ada suatu ancaman sedangkan kecemasan adalah emosi yang ditimbulkan rasa takut (Videbeck, 2008).

Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Asmadi, 2009). Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut.

Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan

yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih (Long, 2002 dalam Safitri, 2015). 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 dimana efek dari obat anastesi yang diberikan kemungkinan menyebabkan pasien dapat kembali sadar dalam waktu yang lama karena adanya gangguan pada tekanan darah (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Fadilah, 2013).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Dalam farmakologi digunakan obat anti ansietas terutama benzodiazepin, digunakan untuk jangka pendek, tidak digunakan untuk jangka panjang karena pengobatan ini bersifat toleransi dan ketergantungan. Untuk non farmakologi di antaranya pelatihan relaksasi, psikoterapi terutama psikodinamik dengan hipnotis atau hipnoterapi (Isaacs, 2007).

Salah satu penanganan kecemasan non farmakologi adalah dengan penerapan hipnoterapi, hipnoterapi merupakan sebuah penyembuhan dengan hipnotis. Hipnoterapi merupakan cabang ilmu psikologis yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku, dengan memberikan sugesti kepada pikiran bawah sadar (Susilo & Kemala, 2010).

Hipnoterapi merupakan terapi yang dilakukan oleh seorang hipnoterapis kepada klien yang berada dalam kondisi hypnosis, dengan sugesti penyembuhan (hypno-therapeutic), hipnoterapi dapat memodifikasi perilaku klien, dari emosional, sikap, sampai berbagai macam kondisi (Hakim, 2010). Hipnosis dan kecemasan merupakan mekanisme perlindungan diri dalam bentuk flight (Gunawan, 2012).

Manfaat hipnoterapi sebagai bagian dari psikoterapi sudah diketahui. Hipnoterapi terbukti secara ilmiah dapat membebaskan orang dari berbagai gangguan psikis maupun psikosomatis yang dideritanya, misalnya kecemasan, stres, phobia, gangguan tidur, gangguan pola pikir, dan sebagainya. Bahkan dalam dunia medis, hipnoterapi juga sudah banyak digunakan untuk membantu kelahiran (hypnobirthing), pembiusan tanpa obat bius (hypnoanesthesia), juga digunakan oleh para dokter gigi (hypnodontist) (Soedirdjo, 2013).

Secara fisiologis, hipnoterapi bekerja melalui sistem gelombang otak. Seperti yang dikatakan oleh La Kahija (2007) pada sesi-sesi hipnoterapi, seperti induksi dan deepening, pasien akan dibimbing terapis dari pikiran sadar ke pikiran bawah sadar. Pada kondisi seperti ini pasien akan memasuki kondisi hipnosis yang lebih dalam, sehingga gelombang otak yang semula berada pada gelombang beta akan berubah pelan-pelan menuju gelombang alpha. Dalam kondisi alpha, otak akan memproduksi hormon serotonin dan endorfin yang menyebabkan seseorang merasakan rasa nyaman, tenang, bahagia. Hormon ini membuat imunitas tubuh meningkat, pembuluh darah

terbuka lebar, detak jantung menjadi stabil, dan kapasitas indra meningkat (Sentanu, 2010).

Hasil penelitian Novrizal (2010) menemukan bahwa pasien Liken Simpleks Kronik dengan keluhan gatal yang disebabkan oleh cemas terbukti efektif diatasi dengan menggunakan hipnoterapi. Efek hipnoterapi mampu mempengaruhi penurunan tekanan emosional dan keluhan penyakit fisik pada manusia. Hal ini menunjukkan bahwa hipnoterapi mampu memutus rantai proses psikosomatis pada manusia.

Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Irianto (2014) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum pemberian hipnoterapi terbanyak pada skala sedang sebanyak 23 responden (48,9%). Sedangkan setelah pemberian hipnoterapi didapatkan hasil tingkat kecemasan menurun menjadi skala normal sebanyak 20 responden (42,6%). Hipnoterapi dilakukan 15 menit sebelum kemoterapi dimulai. Hasil uji statistik dengan Wilcoxon hipnoterapi berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan ($p=0,000$).

Penelitian Nanang Fauzi (2015) menyatakan bahwa ada perbedaan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang akan menjalani terapi hemodialisa pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum diberikan intervensi dengan hasil p value $0,000 (< 0,05)$ dan ada pengaruh hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang akan menjalani terapi hemodialisa di RST Dr. Soedjono Magelang tahun 2016 karena p value $0,018 (< 0,05)$.

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya jumlah pasien hernia pada tahun 2015 sebanyak 768 orang.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Oktober tahun 2016 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya melalui wawancara dengan lima orang pasien hernia yang akan dilakukan operasi, seluruhnya menyatakan merasa khawatir dan cemas akan keselamatan, selain itu juga pasien hernia kelihatan gelisah dan kurang tidur.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Efektivitas hipnoterapi dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi hernia inguinalis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah pelaksanaan hipnoterapi efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia inguinalis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2016 ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas hipnoterapi dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi hernia inguinalis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia inguinalis sebelum diberikan hipnoterapi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2016.

- b. Mendapatkan gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia inguinalis setelah diberikan hipnoterapi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2016.
- c. Mengetahui efektivitas hipnoterapi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia inguinalis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat khususnya bagi pasien hernia inguinalis dalam mengatasi kecemasan sebelum dilakukan operasi.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan, sebagai wujud dari Catur Dharma Perguruan Tinggi dalam melaksanakan tanggungjawab sebagai mahasiswa khususnya jurusan Keperawatan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pasien hernia inguinalis dengan

cara melakukan pendidikan kesehatan mengenai prosedur operasi dan cara mengatasi kecemasan.

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya kepada pasien hernia inguinalis untuk memberikan pendidikan kesehatan atau konseling mengenai cara-cara dalam mengatasi kecemasan dalam menghadapi operasi.

5. Bagi Pasien Hernia

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi pasien hernia inguinalis terutama keluarga pasien dalam menghadapi operasi, sehingga pasien hernia tidak merasakan kecemasan dalam menghadapi operasi.

