

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Amputasi dalam kamus besar bahasa Indonesia memiliki arti pemotongan (anggota badan), terutama kaki dan tangan, untuk menyelamatkan jiwa seseorang (KBBI, 2012). Amputasi sering diperlukan sebagai akibat penyakit vaskuler perifer progresif (sering sebagai gejala sisa diabetes mellitus), gangren, trauma (cedera remuk, luka bakar, luka bakar dingin, luka bakar listrik), deformitas kongenital, atau tumor ganas (Brunner & Suddarth, 2002).

Terdapat berbagai sebab mengapa dilakukan amputasi, 70% amputasi dilakukan karena penyumbatan arteri yang sebagian besar disebabkan oleh diabetes militus, 3% amputasi dilakukan karena adanya trauma, 5% amputasi dilakukan karena adanya tumor dan 5% lainnya karena cacat kongenital. Raichle (dalam Rachmat, 2016) menyebutkan bahwa jumlah kasus amputasi sekitar 158.000 per tahun dari jumlah penduduk 307.212.123 orang di Amerika Serikat.

Amputasi memberikan dampak masing-masing dalam diri setiap individu. Amputasi dapat mengganggu mobilitas seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Mobilitas merujuk pada kemunduran fungsi yang umumnya terjadi sebagai hasil dari disabilitas pada amputasi kaki (Norvell dkk., 2011).

Individu yang mengalami kehilangan anggota tubuh dapat timbul rasa cemas dan tidak berdaya akibat penyakit tersebut (Muttaqin, 2008). Kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis seperti: harga diri, ideal diri, body image, atau identitas diri (Smeltzer, 2002). Kecemasan ini sangat berhubungan bagaimana konsep diri seseorang tersebut dan bagaimana dukungan sosial yang ada .

Dampak negatif yang muncul erat kaitannya dengan perubahan psikologis terhadap pasien tersebut. Proses amputasi ini memunculkan perasaan kehilangan yang teramat dalam yang berakibat pada hilangnya rasa percaya diri, sehingga banyak yang kurang semangat dalam menjalani hidup dikarenakan aktivitasnya menjadi terhambat. Kehilangan rasa percaya diri akan semakin dirasakan terhadap pasien yang sebelumnya sudah memiliki status sosial yang tinggi sehingga banyak yang kurang semangat dalam menjalani hidup karena tidak bisa beraktivitas seperti semula akibat kehilangan anggota gerak badan (Rachmat, 2016). Seseorang yang kehilangan bagian tubuh akan menunjukkan beberapa reaksi psikologis, seperti marah, merasa tidak berguna, kecemasan, hingga ada yang mengalami depresi. Respons ansietas dapat pula merupakan hasil adaptasi klien dengan perubahan fisik dan lingkungannya. Adaptasi klien dan care giver dapat berupa: penyesuaian diri, perubahan gaya hidup dan aktivitas yang masih dimungkinkan untuk dilakukan lagi setelah terjadi gangguan kondisi kesehatannya (Llyod & Guthrie, 2010).

Menurut NANDA (2015) ansietas merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons autonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Nursalam (2012) ansietas merupakan emosi dan pengalaman subjektif individu yang sulit untuk diobservasi secara langsung akan tetapi dapat diidentifikasi ansietas ini melalui perubahan tingkah laku.

Data WHO (2015) mengemukakan bahwa kecemasan dan gangguan mental merupakan tingkat keenam teratas dengan persentase 3,4% orang mengalaminya. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6.2% . Penelitian Kesehatan Dasar juga menunjukkan pada tahun gangguan mental termasuk prevalensi kecemasan di Indonesia meningkat dari 6% hingga 9,8% pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Menurut penelitian Annisa & Ifdal (2016) penyebab tingginya angka permasalahan mental emosional disebabkan karena beberapa hal yaitu kemampuan individu dalam mengendalikan diri terhadap suatu masalah dan kurangnya pengetahuan yang dimiliki seseorang yang mempengaruhi cara mereka menghadapi situasi baik yang mengancam maupun tidak mengancam. Ketidakmampuan individu dalam menghadapi suatu masalah dapat menyebabkan individu mengalami permasalahan jiwa, seperti stress dan

kecemasan (Soetojo, 2011). Ansietas merupakan kebingungan atau kekwatiran pada sesuatu yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu obyek (Stuart, 2013).

Ansietas terjadi karena adanya perasaan takut tidak diterima dalam satu lingkungan tertentu atau karena adanya ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar, bahkan karena ancaman terhadap konsep diri: identitas diri, harga diri, dan perubahan peran (Keliat, 2011). Tanda dan gejala ansietas terdiri atas dua komponen, yaitu komponen psikis/mental berupa khawatir atau was-was dan komponen fisik berupa napas semakin cepat, jantung berdebar, mulut kering, keluhan lambung, tangan dan kaki merasa dingin dan ketegangan otot (Maramis, 2009). Penelitian Livana, dkk (2016) mengatakan bahwa klien mengalami khawatir 100%, sedih 69%, bingung 62%, nafsu makan menurun 99% otot tegang 71%, tanda- tanda vital meningkat 46%, sulit tidur 46%, waspada 60%, produktivitas menurun 47%, interaksi sosial menurun 48%, sering bertanya 40% dan memerlukan bantuan orang lain 78%.

Berdasarkan hasil penelitian dari Penelitian Livana, dkk (2016) dapat diketahui bahwa kecemasan sering menjadi permasalahan gangguan fisik, kecemasan yang dialami biasanya mulai dari kecemasan ringan, sedang hingga berat. Namun kecemasan tidak dapat diabaikan karena berdampak negatif terhadap fungsi kognitif seseorang.

Ansietas dapat dicegah dengan mengenali ansietasnya, meningkatkan kemampuan dalam mengatasi ansietas dengan cara tarik nafas dalam, distraksi, kegiatan spiritual dan teknik lima jari (Keliat, 2011). Tindakan keperawatan pada klien ansietas dapat dioptimalkan dengan pemberian tindakan keperawatan spesialis melalui terapi penghentian pikiran, relaksasi otot progresif, dan terapi psikoedukasi keluarga (Stuart, 2009). Penelitian Banon dan Hamid (2012) mengatakan terapi penghentian pikiran, relaksasi otot progresif, psikoedukasi keluarga mampu menurunkan ansietas klien yang dirawat di pelayanan kesehatan umum menurunkan ansietas klien.. Tindakan keperawatan dalam mengatasi ansietas yaitu membantu pasien mengenal ansietas dan cara mengatasinya (Keliat, 2011).

Dalam penelitian P, Livana (2015) dengan jumlah sebanyak 40 responden, menemukan bahwa pengaruh terapi generalis 60%, terapi *thought stopping* 82%, terapi *progressive muscle relaxation* 91% dan psikoedukasi 65% dalam menurunkan ansietas. Berdasarkan hasil penelitian dari PH, Livana (2015) dapat diketahui bahwa terapi *thought stopping* dan terapi *progressive muscle relaxation* paling berpengaruh dalam menurunkan ansietas.

Terapi *thought stopping* merupakan sebuah tehnik penghentian pikiran yang dipelajari sendiri oleh seseorang yang dapat digunakan ketika seseorang ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau negatif dan pikiran yang tidak diinginkan secara sadar (Townsend, 2011). Penerapan terapi penghentian pikiran telah dilakukan pada beberapa penelitian sebelumnya dan

menunjukkan bahwa terapi penghentian pikiran mampu menurunkan ansietas klien gangguan fisik dan menurunkan respons fisiologis, kognitif, perilaku, dan emosi pada klien ansietas (Supriati, Keliat, & Susanti, 2010). Hasil penelitian Hidayati & Riwayati (2015) diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna klien sebelum mengikuti terapi *thought stopping* 52% dan sesudah mengikuti terapi *thought stopping* 58%. Hasil tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan kemampuan klien yang cukup tinggi dari skor penilaian sebelum dilakukan intervensi. Beberapa penelitian tersebut membuktikan bahwa terapi penghentian pikiran mampu mengatasi ansietas.

Data yang didapat pada Bulan Oktober, Tn.A awal tahun mengalami luka bakar sebagian badan dan kaki akibat tersentrum listrik dan salah satu tangan Tn. A harus diamputasi. Sebahagian aktivitas Tn. A dibantu oleh Ny. L. Tn. M mengatakan kepala kadang terasa pusing , nafsu makan berkurang ,sulit tidur kadang sering terbangun yang membuat tidur tidak nyenyak. Klien mengatakan sedih dan khawatir terhadap kondisinya saat ini , Tn.A mengatakan benci terhadap bagian tubuhnya yang lemah ini apalagi dengan tangan kanannya yang sudah diamputasi, Tn.A merasa khawatir tidak bisa melakukan kegiatannya seperti biasa lagi. Tn.A mengatakan tidak bisa bekerja karena keadaannya saat ini Tn.A ingin sekali bisa tubuhnya kembali normal seperti dulu dan bisa bekerja lagi. Hasil pengamatan pada pasien, Tn. A mengalami cemas berat karena kondisinya akibat kehilangan tangan kanan, serta karena pekerjaan Tn.A sebagai buruh yang menggunakan kekuatan fisik.

Tn. A memungkinkan untuk dilakukannya intervensi dalam mengatasi kecemasan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan literatur review penelitian terbaru tentang keefektifan terapi *thought stopping* pada ansietas pasien post amputasi. Literature review merupakan suatu penelitian yang mengkaji dan meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang didapat dalam tubuh literature berorientasi akademik serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topic tertentu (Cooper dan Taylor, 2010).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mereview literatur-literatur terkait pengaruh *terapi thought stopping* terhadap penurunan ansietas pada pasien post amputasi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. mengidentifikasi respon kecemasan pada pasien dengan amputasi.
- b. mengetahui pengaruh *terapi thought stopping* terhadap penurunan ansietas pada pasien post amputasi.

C. Manfaat Penulisan

Manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi profesi keperawatan

Dari hasil *literature review* ini diharapkan perawat dapat memberikan peranan penting dalam memberikan intervensi dan informasi terkait pengaruh *terapi thought stopping* terhadap penurunan ansietas pada pasien post amputasi.

2. Manfaat bagi Peneliti

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait dengan penerapan terapi *thought stopping* terhadap penurunan ansietas, dan mendapatkan pengetahuan mengenai cara melakukan *literature review* beberapa jurnal yang membahas mengenai pengaruh *terapi thought stopping* terhadap penurunan ansietas

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan *terapi thought stopping* terhadap penurunan ansietas pada pasien post amputasi.

