

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Instalasi gawat darurat merupakan salah satu unit di rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan dengan cepat, tepat dan benar. Diberikan melalui standart tim kesehatan kepada masyarakat yang menderita penyakit akut, kecelakaan, ataupun cedera (Putri, 2013).

Pelayanan instalasi gawat darurat merupakan ujung tombak bagi masyarakat yang mengalami kondisi gawat darurat. Dasar rumah sakit dalam memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yaitu dengan pelayanan prima pada setiap jenis pelayanan yang diberikan baik untuk pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, maupun pelayanan gawat darurat (Muninjaya, 2011). Pelayanan kesehatan yang diberikan di unit gawat darurat harus diberikan dengan cepat, tepat dan benar (Kartasmita, 2009).

Nyeri adalah respons subjektif terhadap stresor fisik dan psikologis, semua individu mengalami nyeri pada beberapa tempat selama kehidupan mereka. Diperkirakan terdapat 50 juta penduduk amerika yang hidup dengan nyeri kronis; nyeri pinggang bawah *low back pain* (LBP) adalah salah satu jenis nyeri kronis yang paling sering terjadi, disertai dengan migrain atau sakit kepala berat dan nyeri sendi. Sebanyak 25 juta penduduk lainnya mengalami nyeri akut yang berhubungan dengan pembedahan atau trauma

(American Academy of pain Management, 2009; Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2006).

Akhir-akhir ini, terapi modalitas telah di kembangkan dan digunakan dalam dunia keperawatan sebagai alternatif pilihan penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologi penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologi yang digunakan antara lain dengan menggunakan distraksi, relaksasi, hypnosis, imajinasi terbimbing, pergerakan dan perubahan posisi, masase kutaneus, terapi panas/dingin, musik, akupuntur dan aromaterapi, memberikan strategi koping yang dapat membantu mengurangi persepsi nyeri, membuat nyeri lebih dapat ditoleransi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan efektivitas analgesik (Vessey & Carlson, 1996 dalam Hockenberry & Wilson, 2009).

Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non-farmakologi. Manajemen farmakologi merupakan manajemen kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri, sedangkan manajemen non-farmakologi merupakan manajemen untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri meliputi, stimulus dan massage kutaneus, terapi es dan panas (pemberian kompres dingin atau panas), stimulus saraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis dan teknik relasasi.

Menurut Kozier (2010), kompres dingin dapat dilakukan di dekat lokasi nyeri atau di sisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri, hal ini memakan waktu 5 sampai 10 menit selama 24 sampai 48 jam pertama setelah cedera. Pengompresan di dekat lokasi aktual nyeri cenderung memberi hasil yang terbaik (Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume 2, NO. 3, 2015).

Teknik distraksi imajinasi terbimbing merupakan intervensi mandiri keperawatan dimana perawat mengajarkan pada klien bagaimana cara melakukan pemindahan fokus pikiran klien yang sedang berfokus pada rasa nyerinya ke arah pemikiran lain yang di rasakan membuat klien nyaman dengan melupakan rasa sakit secara perlahan.

Imajinasi terbimbing adalah penciptaan khayalan dengan tuntunan yang merupakan suatu bentuk peralihan, fasilitator yang mendorong pasien untuk memvisualisasikan atau memikirkan pemandangan atau sensasi yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian menjauhi nyeri (Sylvia, 2005). Dalam imajinasi terbimbing, klien menciptakan kesan dalam pikiran, berkonsentrasi pada kesan tersebut, sehingga secara bertahap klien kurang merasakan nyeri (Perry & Potter, 2005). Hal ini bertujuan untuk membangkitkan keadaan relaksasi psikologis dan fisiologis untuk meningkatkan perubahan yang menyembuhkan ke seluruh tubuh (Jacobson, 2006).

Imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu untuk relaksasi dan meredakan nyeri yang dapat dilakukan dengan menggabungkan nafas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Dengan mata terpejam individu diintrusikan untuk membayangkan bahwa dengan setiap nafas yang direlaksasi secara lambat, ketegangan otot dan ketidaknyamanan dikeluarkan. Banyak pasien mulai mengalami efek rileks dari imajinasi terbimbing setelah mereka mencobanya. Nyeri mereda dapat berlanjut selama berjam-jam setelah imajinasi digunakan (Suddarth & Brunner, 2005).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulisty Andarmoyo (2012) yang meneliti tentang pengaruh terapi non-farmakologi (imajinasi terbimbing) terhadap tingkat nyeri pada pasien *post operasi section cesar* pada ibu primipara di hari pertama sampai kedua, di Ruang Melati RSUP Prof. Hardjono Ponogoro menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah di berikan teknik distraksi imajinasi terbimbing ada peningkatan penurunan pada intensitas nyeri, dari nyeri berat 80% ke 10%, nyeri sedang 20% ke 30%, dan nyeri ringan 0% ke 60%.

Penelitian sebelumnya oleh M.F Gilar, (2014) perbedaan efektifitas terapi musik klasik dan terapi imajinasi terbimbing terhadap penurunan intensitas nyeri paska bedah mayor abdomen di RSUD Tugurejo semarang menunjukkan penurunan intensitas nyeri responden pada kelompok terapi

musik klasik sebanyak 41,73%, sedangkan penurunan intensitas nyeri pada kelompok terapi imajinasi terbimbing sebanyak 25,17%.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto bulan November sebanyak 150 pasien dewasa yang datang ke instalasi gawat darurat dengan keluhan nyeri.

Upaya penatalaksanaan nyeri yang diberikan pada pasien adalah dengan penatalaksanaan secara farmakologis, yaitu pasien diberikan obat analgesik seperti ketorolak, sedangkan penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologis seperti teknik relaksasi nafas dalam sudah dilakukan, akan tetapi teknik distraksi imajinasi terbimbing belum diterapkan khususnya di ruang Instalasi gawat darurat dalam penatalaksanaan nyeri hanya berfokus pada obat analgesik, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh distraksi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dewasa di Instalasi gawat darurat.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh distraksi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dewasa di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan penelitian ini adalah “adanya pengaruh distraksi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dewasa di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh distraksi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dewasa di Instalasi Gawat Garurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan teknik distraksi imajinasi terbimbing pada pasien dewasa di Instalasi Gawat Darurat RS. Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2017.
- b. Teridentifikasi skala nyeri sesudah dilakukan teknik distraksi imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dewasa di Instalasi Gawat Darurat RS. Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarat Tahun 2017.
- c. Menganalisa pengaruh imajinasi terbimbing terhadap nyeri pada pasien dewasa di Instalasi Gawat Darurat RS. Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai gambaran atau informasi bagi Fakultas Keperawatan Universitas Esa Unggul untuk di jadikan bahan pengetahuan dalam mengembangkan pendidikan perawat khususnya di bagian kegawat-daruratan rumah sakit.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan bahan tambahan dalam perawatan pasien dewasa di unit gawat darurat.

1.4.3 Bagi Unit Gawat Darurat

Penelitian ini sebagai tambahan dalam melakukan perawatan pada pasien dewasa di gawat darurat.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Pasien dapat di tangani dengan cepat, tepat dan sesuai dengan prosedur.

1.4.5 Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk peneliti lain yang menyangkut dengan pengaruh imajinasi terbimbing terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dewasa.