

BAB II

TUNJAUAN PUSATAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kata kecemasan berasal dari bahasa latin, *angere* yang berarti tercekik atau tercekak. Respon kecemasan sering sekali tidak berkaitan dengan ancaman yang nyata, namun tetap dapat membuat seseorang tidak mampu bertindak atau bahkan menarik diri. Perkiraan prevalensi gangguan kecemasan di masyarakat (per 100 orang) adalah gangguan kecemasan menyeluruh 30, gangguan panik 15, agorafobia 20, fobia sosial 30, fobia sederhana 45, dan gangguan obsesif-kompulsif (yang tidak berkomorbid dengan gangguan kecemasan lain) 10. (Narrow, et al, 2002 dalam Maramis, et al, 2009).

Gejala-gejala kecemasan terdiri atas dua komponen, yaitu komponen psikis/mental dan komponen fisik. Gejala psikis berupa kecemasan itu sendiri; ada berbagai istilah yang di gunakan oleh orang banyak, misal khawatir atau was-was. Komponen fisik merupakan manifestasi dari keterjagaan yang berlebihan; jantung berdebar, nafas mencepat (hiperventilasi yang di rasakan sebagai sesak), mulut kering, keluhan lambung (maag), tangan dan kaki merasa dingin dan ketegangan otot, pusing, kesemutan di tangan dan kaki.

Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidak nyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Stuart (2012) menyatakan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidak nyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidak pastian, ketidak berdayaan, isolasi dan ketidak amanan. Perasaan takut dan tidak menentu akan mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Kecemasan dapat pula diterjemahkan sebagai suatu perasaan takut akan terjadi suatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan untuk menghadapi ancaman. Adanya tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis adalah kecemasan (Sutejo, 2017).

2. Jenis Kecemasan

a. Neurobiologi

Ciri utama sindrom kecemasan terdiri atas meningkatnya keterjagaan (*hyperarousal*) meningkatnya aktivitas simpatetik dan perasaan subjektif ketakutan serta kecemasan. Jarak saraf asendens yang mengandung noradrenalin dan 5-hidroksitriptamin menginervasi lobus limbik dan neokortex. Meningkatnya aktivitas saraf noradrenergik akan menimbulkan meningkatnya keterjagaan, meningkatnya aktivitas saraf 5-hidroksitriptamin akan meningkatkan respon terhadap stimulasi yang bersifat aversif.

b. Fobia

Fobia yang ditandai oleh ketakutan yang mencekam dan tidak masuk akal, sering didapati meskipun pada sebagian besar kasus orang dapat menghindari atau bertahan dalam situasi fobia. *Agorafobia* ditandai oleh ketakutan yang hebat yang membuat tidak berdaya akan tempat atau situasi yang sulit untuk meloloskan diri atau sulit mendapatkan pertolongan apabila terjadi serangan cemas. Akibatnya orang dengan *agorafobia* membatasi gerakannya sebatas tempat yang di rasa aman, biasanya di dalam rumah. Fobia Sosial adalah ketakutan akan diamati atau di permalukan di depan publik. Hal ini bermanifestasi sebagai rasa malu dan tidak nyaman yang berlebihan di situasi sosial. Hal ini mendorong orang untuk menghindari situasi sosial dan tidak sebabkan karena masalah fisik atau mental. Fobia spesifik di tandai oleh ketakutan yang tidak rasional akan objek atau situasi tertentu. Gangguan ini termasuk gangguan medik yang sering didapati, namun sebagian kasus hanya ringan dan tidak perlu mendapatkan pengobatan.

c. Gangguan Kecemasan Menyeluruh

Gangguan kecemasan menyeluruh adalah adanya kekhawatiran, yang tidak sebanding dengan tingkat stresor sesungguhnya dalam kehidupan. Kecemasan tersebut terjadi dalam jangka waktu yang panjang meskipun stres dapat memperburuk gangguan ini. Penderita kesulitan untuk mengendalikan kecemasannya dan cenderung untuk tidak yakin pada diri sendiri. Gejala lain yang mungkin di temukan adalah rasa gelisah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, mudah tersinggung, ketegangan otot, dan gangguan tidur.

d. Gangguan Campuran Cemas dan Depresi

Gangguan ini merupakan penyakit tersendiri dan dinamakan demikian karena secara bersama didapati gejala-gejala depresi dan *anxietas* pada penderita. (Maramis et,al 2009).

3. Tingkat kecemasan

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketenangan dalam hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

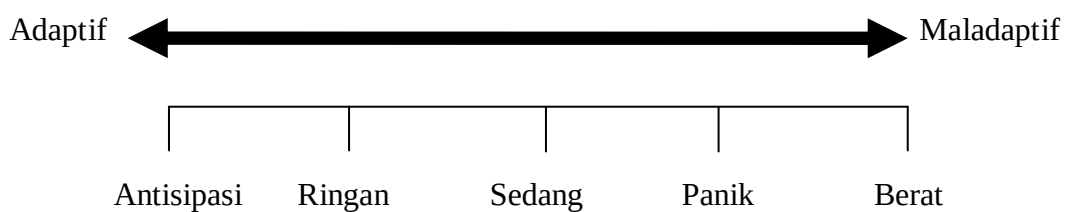
c. Kecemasan berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecendrungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku di tunjukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu hal lain.

d. Tingkat panik

Kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan merasa di teror, serta tidak mampu melakukan apapun walupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktifitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi meyimpang serta kehilangan pemikiran rasional.

4. Rentang Respons Tingkat Kecemasan



Gambar 2.1

Rentang Respons Tingkat Kecemasan

(Sumber : Stuart 2016)

5. Respon Terhadap Kecemasan

a. Perilaku (*Behavioral*)

- 1) Menurunnya produktivitas
- 2) Gerak-gerik yang asing
- 3) Gelisah
- 4) Pandangan sekilas (*glancing about*)
- 5) Hipervigilensi
- 6) Insomnia
- 7) Rendahnya kontak mata
- 8) Keresahan
- 9) Perilaku mengamati
- 10) Cemas pada perubahan peristiwa hidup

b. Afektif (*affective*)

- 1) Perasaan menderita
- 2) Aprehensif
- 3) Perasaan kesusahan
- 4) Ketakutan
- 5) Merasa tidak cukup
- 6) Tidak berdaya
- 7) Meningkatnya iritabilitas
- 8) Kegugupan
- 9) Terlalu gembira
- 10) Bingung
- 11) Perasaan menyesal
- 12) Ketidakpastian
- 13) *Ansietas*

c. Psikologis (*Physiological*)

- 1) Tekanan wajah (*facial tension*)
- 2) Tremor tangan
- 3) Meningkatnya produksi keringat
- 4) Meningkatnya tekanan
- 5) Gemetar (*trembling*)
- 6) Kegoyahan (*shakiness*)
- 7) Suara gemetar

d. Simpatetik (*Sympathetic*)

- 1) Alterasi pada pola respiratori
- 2) Anoreksia
- 3) Refleks cepat
- 4) Eksitasi kardiovaskular
- 5) Diare
- 6) Mulut kering
- 7) Muka menjadi merah (*facial flushing*)
- 8) Palpitasi jantung

- 9) Meningkatnya tekanan darah
 - 10) Meningkatkan kecepatan detak jantung
 - 11) Meningkatnya kecepatan respiratori
 - 12) Pelebaran pupil
 - 13) Vasokonstriksi superfisial
 - 14) Kegugupan
 - 15) Merasa lemah
- e. Parasimpatetik (*Parasympathetic*)
- 1) Sakit abdominal
 - 2) Alterasi pada pola tidur
 - 3) Menurunnya kecepatan jantung
 - 4) Menurunnya tekanan darah
 - 5) Diare
 - 6) Pusing
 - 7) Kelelahan
 - 8) Mual
 - 9) Sering berkemih
- f. Kognitif (*Cognitive*)
- 1) Alterasi perhatian
 - 2) Alterasi konsentrasi
 - 3) Kesadaran akan gejala psikologis
 - 4) Bingung
 - 5) Memblokir pikiran (*blocking thoughts*)
 - 6) Menurunnya kemampuan perseptual
 - 7) Hilangnya kemampuan untuk belajar
 - 8) Hilangnya kemampuan untuk memecahkan masalah
 - 9) Perasaan takut
 - 10) Pelupa
 - 11) Preokupasi
 - 12) Ruminasi
 - 13) Kecendrungan untuk menyalahkan orang lain.

6. Faktor Predisposisi Kecemasan

Stuart dan Laraia, 2005 dalam Sutejo, 2017 menyatakan faktor penyebab terjadinya kecemasan, yaitu :

a. Faktor biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan ansietas (Stuart, 2013). Reseptor benzodiazepine yang terdapat di otak, dapat membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan penting dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

b. Faktor psikologis

Faktor psikologis dapat dilihat dari pandangan psikoanalitik, pandangan interpersonal, dan pandangan perilaku.

1) Pandangan psikoanalitik

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian (id seseorang dan superego). Id mewakili dorongan insting dan implus primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Pandangan interpersonal

Kecemasan timbul akibat perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.

3) Pandangan perilaku

Kecemasan menjadi produk frustrasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan, sering menunjukkan kecemasan dalam kehidupan selanjutnya.

c. Sosial budaya

Kecemasan dapat ditemukan dengan mudah dalam keluarga. Ada ketumpangtindihan antara gangguan ansietas dan gangguan ansietas dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas.

7. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dibedakan menjadi berikut.

- a. Ancaman integritas seseorang, meliputi ketidak mampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

8. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala pasien dengan kecemasan adalah :

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung.
- b. Pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut.
- c. Pasien mengatakan takut bila sendiri, atau pada keramaian dan banyak orang.
- d. Mengalami gangguan pola tidur serta mimpi yang menegangkan.
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.

- f. Adanya keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang belakang, pendengaran yang berdenging atau berdebar-debar, sesak nafas, mengalami gangguan pencernaan, berkemih atau sakit kepala.

9. Sumber Koping

Koping dapat dilakukan dengan menggerakkan sumber koping di lingkungan. Hal tersebut dapat dilakukan oleh individu untuk mengatasi ansietas.

10. Mekanisme Koping

Tingkat kecemasan sedang dan berat menimbulkan dua jenis mekanisme koping, yaitu :

- a. Reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi secara realistis tuntutan situasi stres., misalnya perilaku menyerang untuk mengubah atau mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan. Menarik diri untuk memindahkan dari sumber stres. Kompromi untuk mengganti tujuan atau mengorbankan kebutuhan personal.
- b. Mekanisme pertahanan ego dapat membantu mengatasi kecemasan ringan dan sedang, tetapi berlangsung secara tidak sadar, serta melibatkan penipuan diri, distorsi realitas, dan bersifat maladaptif. Menurut Nurhalimah, 2016 dalam Sutejo, 2017, mekanisme pertahanan ego yang di gunakan adalah :
 - 1) Kompensasi
Proses dimana seseorang memperbaiki penurunan citra diri dengan secara tegas menonjolkan kelebihan yang dimilikinya.
 - 2) Penyangkalan
Klien menyatakan ketidak setujuan terhadap realitas dengan mengingkari realitas tersebut. Mekanisme pertahanan ini paling sederhana dan primitif.
 - 3) Pemindahan
Pemindahan merupakan pengalihan emosi yang semula ditunjukan pada seseorang/benda tertentu yang biasanya netral atau kurang mengancam terhadap dirinya.

4) Disosiasi

Pemisahan dari setiap proses mental atau perilaku dari kesadaran atau identitasnya.

5) Identifikasi

Proses dimana seseorang mencoba menjadi orang yang ia kagumi dengan mengambil/ menirukan pikiran-pikiran, perilaku, dan selera orang tersebut.

6) Intelektualisasi

Klien menggunakan logika dan alasan yang berlebihan untuk menghindari pengalaman yang mengganggu perasaannya.

7) Introjeksi

Klien mengikuti norma-norma dari luar sehingga ego tidak lagi terganggu oleh ancaman dari luar (pembentukan superego).

8) Fiksasi

Klien berhenti pada tingkat perkembangan salah satu aspek tertentu (emosi atau tingkah laku atau pikiran), sehingga perkembangan selanjutnya terhalang.

9) Proyeksi

Pengalihan buah pikiran atau impuls pada diri sendiri kepada orang lain, terutama keinginan. Perasaan emosional dan motivasi tidak dapat di toleransi.

10) Rasionalisasi

Klien memberi keterangan bahwa sikap atau tingkah lakunya berdasarkan pada alasan seolah-olah rasional, sehingga tidak menjatuhkan harga diri.

11) Reaksi formasi

Klien bertindak laku yang berlebihan yang langsung bertentangan dengan keinginan-keinginan atau perasaan yang sebenarnya.

12) Regresi

Klien kembali ketingkat perkembangan terdahulu (tingkah laku yang primitif).

13) Represi

Klien cara tidak sadar mengesampingkan pikiran, implus, atau ingatan yang menyakitkan atau bertentangan. Hal ini merupakan pertahanan ego yang primer dan cenderung diperkuat oleh mekanisme ego yang lain.

14) *Acting Out*

Klien langsung mencetuskan perasaan bila keinginannya terhalang.

15) Sublimasi

Penerimaan suatu sasaran pengganti yang lain.

16) Supresi

Suatu proses yang digolongkan sebagai mekanisme pertahanan, tetapi sebetulnya merupakan analog represi yang disadari.

17) *Undoing*

Tindakan atau perilaku atau komunikasi yang menghapuskan sebagian dari tindakan, perilaku atau komunikasi sebelumnya yang merupakan mekanisme pertahanan primitif.

11. Penatalaksanaan Kecemasan

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan non benzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan (Isaacs, 2005 dalam Pambudi 2017).

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulasi sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulasi cemas yang ditransmisikan ke otak (Potter &

Perry, 2005 dalam Pambudi 2017). Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik menimbulkan ketenangan.

2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang digunakan dapat berupa relaksasi meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi, progresif (Isaacs, 2005 dalam Pambudi 2017).

12. Alat Ukur Kecemasan

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/ZSRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic dan Stastistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (*Z ung Self-Rating Anxiety Scale* dalam Mcowell, 2006 dalam Kurniasih, 2019). Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 :kecemasan sedang

Skor 60-74 : kecemasan berat

Skor 75-80 : kecemasan panik

B. Kecemasan Orang Tua

Kecemasan orang tua dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, melihat anak kesakitan adalah hal yang sulit, terutama ketika orang tua membantu prosedur dengan memegang anak. Orang tua dapat merasa bersalah karena tidak mencari perawatan lebih dini. Orang tua dapat juga memperlihatkan perasaan lain, seperti penyangkalan, marah, depresi, dan kebingungan. Orang tua dapat menyangkal bahwa anak sakit. Depresi dapat terjadi karena kelelahan dan kebutuhan psikologis serta fisik yang menghabiskan waktu berjam –jam dirumah sakit untuk merawat anak (Kyle & Carman, 2015). Menurut Susilaningrum, Nursalam, Utami 2013, reaksi orang tua terhadap anaknya yang sakit dan dirawat di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, berikut :

1. Tingkat keseriusan penyakit anak.
2. Pengalaman sebelumnya terhadap sakit dan dirawat di rumah sakit.
3. Prosedur pengobatan.
4. Sistem pendukung yang tersedia.
5. Kekuatan ego individu.
6. Kemampuan dalam penggunaan coping.
7. Dukungan dari keluarga.
8. Kebudayaan dan kepercayaan
9. Komunikasi dalam keluarga
 - a. Penolakan atau ketidak percayaaan. Hal ini terjadi terutama bila anak tiba-tiba sakit dan serius.
 - b. Marah atau merasa bersalah atau keduanya. Setelah mengetahui anaknya sakit, maka reaksi orang tua adalah marah dan menyalahkan diri sendiri. Mereka merasa tidak merawat anaknya dengan benar. Mereka mengingat-ingat kembali tentang hal-hal yang telah mereka lakukan dan kemungkinan dapat mencegah anaknya agar tidak menjadi sakit atau mengingat kembali tentang hal-hal yang menyebabkan anaknya sakit. Jika anak di rawat di rumah sakit, orang tua menyalahkan dirinya sendiri karena tidak dapat menolong mengurangi rasa sakit yang dialami oleh anaknya.

- c. Takut, cemas, dan frustrasi. Ketakutan dan kecemasan dihubungkan dengan tingkat keseriusan penyakit dan jenis prosedur medis. Frustrasi dihubungkan dengan kurangnya informasi terhadap prosedur dan pengobatan serta tidak familiar dengan peraturan rumah sakit.
- d. Depresi biasanya depresi ini terjadi setelah masas krisis anak berlalu. Ibu sering mengeluh merasa lelah, baik fisik maupun mental. Orang tua mulai merasa khawatir terhadap anak-anak mereka yang lain yang dirawat oleh anggota keluarga yang lain, teman, atau tetangga. Hal-hal lain yang membuat orang tua cemas dan depresi adalah mengenai kesehatan anaknya di masa-masa yang akan datang, misalnya efek dari prosedur pengobatan dan biaya pengobatan.
- e. Memberi dukungan pada anggota keluarga
- f. Perawat dapat mendiskusikan dengan keluarga tentang kebutuhan anak untuk membantu orang tua. Mengidentifikasi alasan spesifik dari perasaan dan responsnya terhadap stres dan memberi kesempatan kepada orang tua untuk mengurangi beban emosinya.

1) Memberi informasi

Salah satu intervensi keperawatan yang penting adalah memberikan informasi sehubungan dengan penyakit, prosedur pengobatan dan prognosis, reaksi emosional anak terhadap sakit dan dirawat, serta reaksi emosional anggota keluarga terhadap anak yang sakit dan dirawat.

C. Teknik Afirmasi

1. Pengertian Teknik Afirmasi

Afirmasi (*Inggris: Affirmation*) atau dalam bahasa Indonesia diartikan dengan penegasan. Afirmasi mirip seperti doa, harapan atau cita-cita. Cita-cita atau sasaran membantu pembentukan gambaran di dalam daya pikir anda. Mengucapkan afirmasi adalah membuat sesuatu dengan tegas dan kokoh. Afirmasi atau penegasan adalah pernyataan penerima yang digunakan diri sendiri dengan kebebasan yang berlimpah, kemakmuran dan kedamaian, (Pinilih 2014).

Afirmasi bisa juga merupakan kalimat-kalimat positif atau sekelompok kalimat yang dirangkai menjadi satu. Afirmasi yang digunakan dengan benar adalah alat psikologis yang sangat kuat untuk bertumbuh (Abdurrahma, 2012). Afirmasi adalah kombinasi teknik verbal dan visual yang disukai pikiran seseorang. Afirmasi yang kuat dan dapat digunakan oleh hampir semua orang untuk mencapai tujuan mereka dan memenuhi keinginan mereka (Chapman, 2010 dalam Pinilih 2014).

2. Patofisiologi Teknik Afirmasi

Sistem saraf merupakan salah satu sistem yang dominan dalam tubuh manusia yang bertugas mengatur dan mengkoordinasi gerakan-gerakan, perilaku, proses berpikir, ingatan, emosional dan fungsi tubuh lainnya. Impuls atau rangsangan dari reseptor perifer dideteksi, disampaikan sistem saraf dan kemudian direspon oleh tubuh. Fungsi sistem saraf adalah; a. sebagai penerima informasi dalam bentuk stimulus, b. memproses informasi yang diterima dan c. memberi respon/reaksi terhadap stimulasi. Susunan saraf pada manusia meliputi susunan saraf pusat (SSP) dan susunan saraf tepi (SST) (Wardhana, 2016).

Pikiran-pikiran positif merespon susunan saraf pusat mempengaruhi syaraf simpatis dan parasimpatis untuk memproduksi hormon endorfin (Wardhana, 2016). Mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Potter & Perry, 2005 dalam Pambudi 2017).

3. **Manfaat Teknik Afirmasi**

Pikiran dan afirmasi yang positif akan meningkatkan energi dan membawa hal-hal yang positif dalam kehidupan. Sedangkan pikiran-pikiran dan afirmasi negatif cenderung melelahkan dan berpotensi menimbulkan kegagalan. Selain itu juga membuat seseorang lebih cepat tua dan tidak menarik (Ola, 2008 dalam Pinilih 2014).

Herbert dalam Elfiky (2009) mengatakan bahwa jiwa tubuh saling melengkapi. Pikiran jiwa berpengaruh pada seluruh anggota tubuh bagian luar dan bagian dalam seperti detak jantung, suhu panas, proses bernafas. Pikiran negatif bisa membuat detak jantung semakin cepat, tekanan darah meningkat, nafas cepat dan suhu tubuh berubah. Harris & Epton (2009) dalam Pinilih (2014) menyebutkan bahwa afirmasi positif yang efektif dapat berubah pikiran negatif seseorang.

4. **Latihan Teknik afirmasi**

Nuryadi (2013) dalam Pinilih, Retna & Amin (2014) menyebutkan teknik dan latihan afirmasi adalah :

- a. Berfokus pada apa yang diinginkan
Contoh : “ Saya ingin menjadi orang yang sehat”.
- b. Gunakan waktu sekarang
Gambarlah apa yang diinginkan seolah hal itu sudah tercapai. Contoh :
“Saya sedang berusaha menuju sehat dan saya pasti bisa”
- c. Gunakan kata/kalimat positif
Hal ini penting untuk menghindari pikiran negatif. Ini adalah penggunaan kata-kata yang lebih positif yang memperkuat hasil akhir pilihan anda, dan anda tidak membawa sedikit dari setiap skenario yang tidak diinginkan yang mungkin membingungkan alam bawah sadar. Contoh : “Saya sehat”.
Jangan gunakan kata negatif seperti “saya tidak sakit”.
- d. Gunakan kalimat yang spesifik
Contoh : “Saya sedang menuju sehat dan terbebas dari penyakit saya”.

Teknik afirmasi dapat dikombinasikan dengan teknik relaksasi lainnya. Beberapa contoh teknik relaksasi yang dapat di gabungkan dengan teknik afirmasi.

a. Relaksasi Benson

Relaksasi Benson adalah teknik relaksasi yang di ciptakan oleh Herbert Benson (Benson & Practor, 2000 dalam Solehati, dkk, 2015). Relaksasi benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu/ *faith factor* (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menyenangkan bagi pasien itu sendiri) yang di ucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah.

b. Relaksasi Musik

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia (Pratiwi, 2008 dalam Solehati, dkk, 2015). Menurut Potter & Perry (2005), terapi musik adalah terapi yang digunakan sebagai teknik untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Bunyi dan irama musik tertentu dapat menimbulkan dampak positif bagi yang mendengarkannya.

c. Relaksasi Aromaterapi

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak essensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi, dan spirit. Berbagai efek minyak essensial adalah menurunkan nyeri. Efek lain adalah menurunkan nyeri dan kecemasan (Monahan, Sands, Neighbors, Marek, Green, 2007, Koensoemardiyah, 2009 dalam Solehati, dkk, 2015).

d. Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi sering digunakan dalam psikoterapi, khususnya pada klien dengan gangguan ansietas adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif (PMR) menggunakan proses mengencangkan dan merelaksasikan sekelompok otot untuk mendapatkan kontrol atas ansietas yang merangsang pikiran dan ketegangan otot. Relaksasi otot progresif (PMR) juga digunakan dalam

hubungannya dengan imajinasi terpimpin, latihan nafas berulang, latihan autogenik, dan biofeedback. Penelitian meta-analisis yang menggunakan latihan relaksasi untuk mengatasi ansietas, dengan menggunakan kelompok kontrol, diperoleh dampak yang besar pada kelompok klien dengan masalah psikologis dan psikosomatis yang melakukan PMR. Lama pengobatan, frekuensi latihan di rumah dan penggunaan alat ukur untuk mengetahui tingkat ansietas menentukan efektifitas terapi (Manzoni et al, 2008 dalam Stuart, 2016).

D. Penelitian Terkait

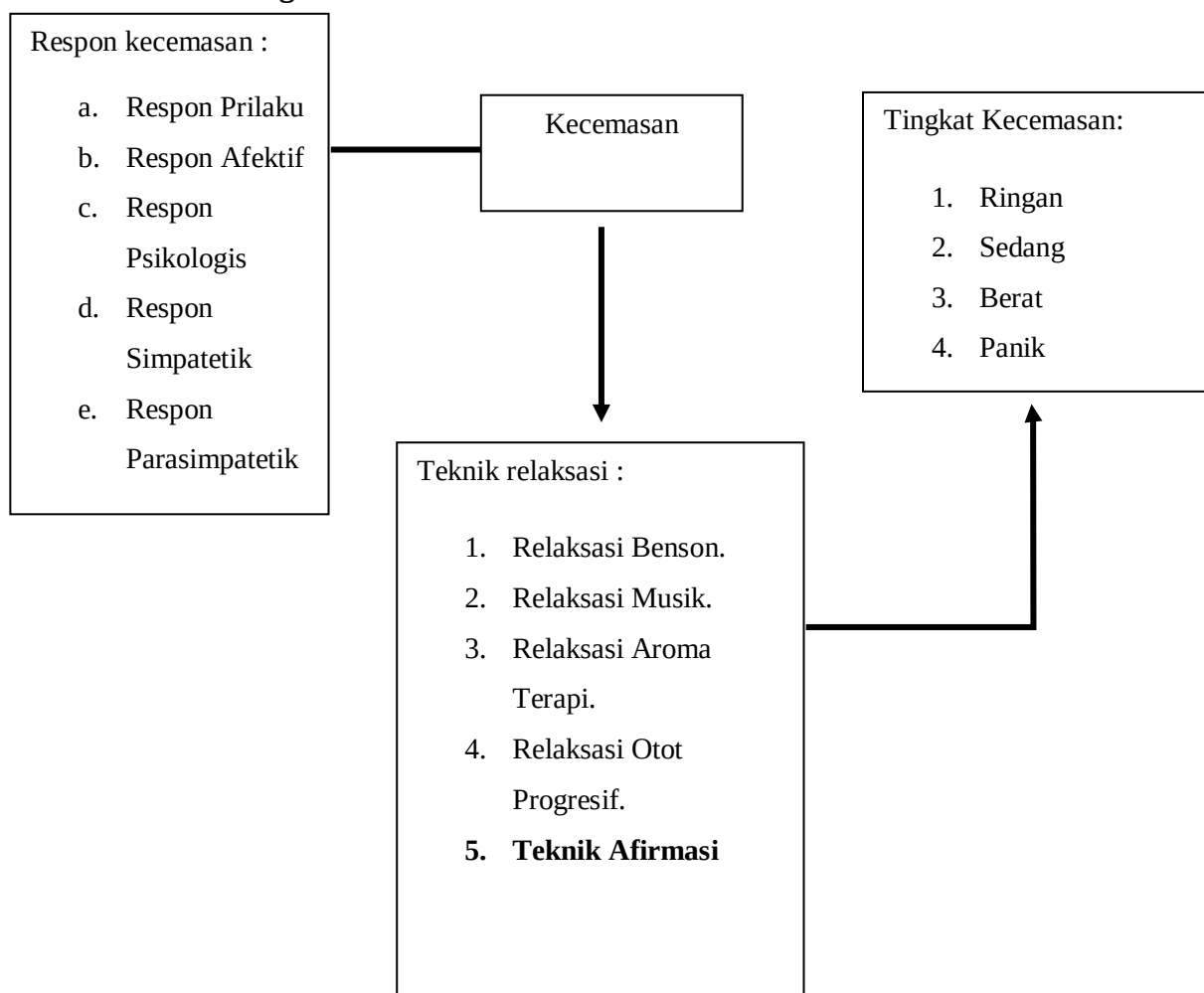
Hasil penelitian Evida Dwi Maruti & Murti Wandrati (2018) yang berjudul “ Pengaruh Teknik Relaksasi Afirmasi Terhadap Efikasi Diri Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di SMC RS Telogorejo” sebanyak 28 responden, dan efikasi diri 8 responden. Hasil analisis uji wilcoxon didapatkan p value 0,000 maka ada pengaruh yang bermakna teknik relaksasi afirmasi terhadap efikasi diri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian Sambodo Sriadi Pinilih ert, al (2014) yang berjudul “Efektifitas Afirmasi Positif Terhadap Kecemasan Penderita Tuberculosis Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) Di Kota Magelang”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan saat pengukuran sebelum diberikan afirmasi positif dengan tingkat kecemasan setelah diberikan afirmasi positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan teknik afirmasi positif yang efektif dapat merubah pikiran negatif seseorang. Manipulasi afirmasi memiliki potensi untuk meningkatkan motivasi masyarakat untuk terlibat dalam perilaku sosial/kesehatan dan mematuhiinya.

Hasil penelitian Ela Nurlaela Sari (2013) yang berjudul “Bimbingan Mereduksi Kecemasan Akademik Peserta Didik Melalui Teknik *Self Affirmation* (Penelitian Pra-Eksperimen Terhadap Peserta Didik Kelas X SMA Lab-School UPI Bandung Tahun Ajaran 2011/2012” Penelitian menggunakan metode pra-eksperimen dengan one group pretest-posttest design. Analisis data statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Match Pairs Test. Populasi penelitian adalah peserta didik kelas X SMA Lab-School UPI Bandung Tahun Ajaran 2011/2012 dengan

sampel delapan peserta didik pada kategori kecemasan akademik tinggi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah angket yang dikembangkan dari karakteristik kecemasan akademik Alan J. Ottens. Hasil penelitian: (1) kecemasan akademik peserta didik sebagian besar termasuk kategori sedang; (2) rancangan intervensi berfokus pada reduksi indikator kecemasan akademik; (3) teknik *self affirmation* efektif mereduksi kecemasan akademik.

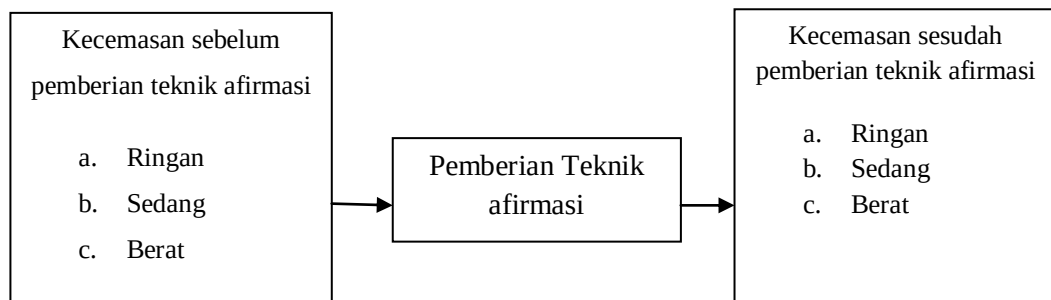
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1

Sumber : Stuart (2016), Kosasih, et, al (2015),
Pinilih (2014), Patricia et, al(2010).

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2

Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Ha

Ada pengaruh Teknik Afirmasi terhadap tingkat kecemasan orang tua pasien pre operatif.