

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kecemasan Pasien *Pre* Operasi

1. Pengertian

Kecemasan merupakan suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman (Sari et al 2020).

Kecemasan merupakan kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut, khawatir, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya *American Psychological Association* dalam (Muyasaroh et al. 2020).

2. Tingkatan Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, menurut peplau dalam (muyasaroh et al. 2020). Ada empat tingkatan kecemasan, yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Tanda dan gejala nya antara lain : persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal. Perubahan fisiologis ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan ini memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan

3. Respon Kecemasan Pasien *Pre* Operasi

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni 2019), respon kecemasan terdiri dari respon fisiologis, respon perilaku, respon kognitif dan afektif.

a. Respon fisiologis

1) Kardiovaskuler

Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, pingsan, tekanan darah menurun.

2) Pernafasan

Nafas cepat, sesak nafas, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terengah-engah.

3) Neuromuskular

Refleks meningkat, refleks terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, momdar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum.

4) Gastrointestinal

Seseorang yang cemas akan kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual dan diare.

5) Saluran perkemihan

Tidak dapat menahan kencing dan atau sering berkemih.

6) Integumen

Berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat dan berkeringat seluruh tubuh

b. Respon Perilaku

Gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah sangat waspada, perhatian terganggu, takut kehilangan kendali.

c. Respon Kognitif

Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kreativitas menurun, bingung.

d. Respon Afektif

Meliputi hambatan berpikir, bidang persepsi menurun, kreatifitas dan produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran meningkat, kehilangan objektivitas, khawatir kehilangan kontrol, khawatir pada gambaran visual, khawatir cedera, mudah terganggu, tidak sabar, gelisah.

4. Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Pasien *Pre* Operasi

Berikut ini faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan (Lutfa dan Maliya, 2018), yaitu :

a. Faktor-Faktor *Intrinsik*

1) Usia

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21-45 tahun.

2) Paritas

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi mindset ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan (Fazdria dan Hararap, 2016).

3) Pengalaman Pasien

Pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari.

b. Faktor-Faktor *Ektrinsik*

1) Kondisi Medis

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan

bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya : pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan klien. Sebaliknya pada pasien yang dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan

2) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

3) Pekerjaan

Pekerjaan responden dapat mempengaruhi kecemasannya dalam menjalani operasi, hal ini disebabkan karena responden yang tidak bekerja merasa menjadi beban tanggungan keluarga, dan merasa cemas karena tidak dapat langsung melakukan aktivitas pekerjaannya (Ahsan, Lestari, Sriati, 2017).

4) Jenis Tindakan

Klien yang akan menjalani pembedahan mungkin merasa khawatir atau gelisah. Sebagian mereka merasa takut akan merasa nyeri. Beberapa khawatir akan kehilangan kesadaran, beberapa lainnya takut mereka akan meninggal (Rosdahl dan Kowalski, 2014).

5) Komunikasi Terapeutik

Hampir sebagian besar pasien yang menjalani pembedahan mengalami kecemasan. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat. Klien perlu membicarakan perasaan mereka, untuk mendapatkan pendidikan kesehatan pre operasi yang memadai, dan untuk mengetahui bahwa mereka penting sebagai individu.

5. Dampak Kecemasan *Pre* Operasi

Kecemasan *pre* operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Muttaqin dan Sari, 2019).

6. Alat Ukur Kecemasan

Menurut Moerman dalam Pramantara (2019), ada beberapa alat ukur kecemasan sebagai berikut :

a. *Zung self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*

Zung self-Rating Anxiety Scale adalah penilaian kecemasan pada pasien yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4.

Keterangan :

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 (*Zung self-Rating Anxiety Scale* dalam McDowell, 2006). Rentang penilaian alat ukur ini adalah 20-80.

Dengan keterangan pengelompokan sebagai berikut:

Nilai 20–44 = kecemasan ringan

Nilai 45-59 = kecemasan sedang

Nilai 60-74 = kecemasan berat

Nilai 75-80 = kecemasan panik.

b. *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur preoperatif yang divalidasi, diterima dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. Instrumen ini bertujuan untuk melakukan skrining secara preoperatif kecemasan dan kebutuhan akan informasi pasien, sehingga dapat diidentifikasi pasien-pasien yang membutuhkan dukungan tambahan. Kuesioner ini terdiri dari 6 soal yang terdiri dari 4 pertanyaan (1,2,4 & 5) untuk mengkaji kecemasan, dan 2 pertanyaan (3&6) untuk mengkaji kebutuhan informasi. Nilai APAIS dihitung dengan ketentuan:

Nilai 1 = Sama sekali tidak bernilai

Nilai 2 = Tidak bernilai

Nilai 3 = Sedikit bernilai

Nilai 4 = Agak bernilai

Nilai 5 = Sangat bernilai

c. *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*

Skala ini dibuat oleh Max Hamilton. Tujuannya adalah untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinikal dan mengukur gejala kecemasan. Kuesioner HRS-A terdiri dari 14 kategori pertanyaan tentang gejala kecemasan dan satu kategori perilaku saat wawancara yang terdiri dari skala yang umumnya ditemukan sebagai karakteristik kecemasan (7 gejala psikologis dan 7 gejala fisiologis).

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil :

Skor 14 : tidak ada kecemasan

Skor 15-21 : kecemasan ringan

Skor 22-28 : kecemasan sedang

Skor 29-42 : kecemasan berat

Skor 43-56 : panik

7. Penatalaksanaan Kecemasan

Strategi penatalaksanaan kecemasan terbagi menjadi dua, yaitu strategi pelaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Adapun beberapa tindakan penatalaksanaan kecemasan nonfarmakologis menurut Potter & Perry (2018), adalah sebagai berikut :

a. Distraksi

Distraksi merupakan tindakan mengalihkan perhatian klien ke hal-hal yang lain dari cemas. Pasien diharapkan tidak terfokuskan pada cemas lagi dan dapat menurunkan kewaspadaan pasien terhadap kecemasan. Distraksi bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat misalnya, selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu kerja analgesik. Distraksi meliputi beberapa aktivitas seperti menyanyi, berdoa, menceritakan foto atau gambar dengan suara keras, mendengarkan musik, dan bermain.

b. Relaksasi

Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stres yang membuat individu memiliki rasa kontrol terhadap dirinya. Perubahan fisiologis dan perilaku berhubungan dengan relaksasi yang mencakup : menurunnya denyut jantung, tekanan darah, kecepatan pernapasan, meningkatnya kesadaran secara umum, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme. Teknik relaksasi meliputi Yoga, latihan relaksasi *autogenik*, relaksasi *guided imagery* music.

1) Relaksasi Yoga

Suatu teknik relaksasi yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur, dan kesadaran tubuh.

2) Relaksasi Autogenik

Teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang. Relaksasi ini mudah dilakukan dan tidak

menimbulkan resiko. Prinsipnya klien harus mampu berkonsentrasi sambil membaca mantra/doa/zikir dalam hati seiring dengan ekspansi paru.

3) Relaksasi *Guide imagery* Music

Relaksasi yang dilakukan dengan menciptakan kesan positif dalam pikiran klien dan mengkolaborasikan dengan music kemudian berkonsentrasi pada kesan tersebut, dengan begitu secara bertahap rasa tidak nyaman berkurang (Sucipto,2012). Teknik relaksasi ini dimulai dari meminta klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien di dorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang.

c. Hipnosis

Hipnosis dapat membantu mengubah persepsi melalui pengaruh sugesti positif. Suatu pendekatan kesehatan holistik, hypnosis diri menggunakan sugesti diri dan kesan tentang perasaan yang rileks dengan menggunakan berbagai ide pikiran dan kemudian kondisi-kondisi yang menghasilkan respon tertentu. Hipnosis diri sama seperti dengan melamun. Konsentrasi yang intensif mengurangi ketakutan dan stress karena individu hanya berkonsentrasi hanya pada satu pikiran.

d. *Biofeedback*

Biofeedback merupakan terapi perilaku yang dilakukan dengan memberikan individu informasi tentang respon fisiologis (misalnya, tekanan darah dan ketegangan otot) dan cara untuk melatih kontrol volunter terhadap respon tersebut. Terapi ini digunakan untuk menghasilkan keadaan yang rileks.

e. Sentuhan Terapeutik

Pendekatan ini menyatakan bahwa pada individu yang sehat terdapat ekuilibrium antara aliran energi didalam dan diluar tubuh.

Sentuhan terapeutik meliputi penggunaan tangan untuk secara sadar melakukan pertukaran energi. Terdapat empat langkah dasar dalam melakukan teknik ini, yaitu pemusatan, pengkajian, terapi, dan evaluasi. Setiap tahap umumnya melaju kelangkah berikutnya dan proses secara keseluruhan berlangsung sekitar 25 menit.

B. Konsep Teknik Relaksasi *Guide Imagery Music*

1. Definisi

Guide imagery music adalah metode relaksasi untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian yang dikolaborasikan dengan music. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman yang menyenangkan.

Guide imagery menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Imajinasi bersifat individu dimana individu menciptakan gambaran mental dirinya sendiri atau bersifat terbimbing (black dan hawk, 2014 dalam mulyanto dkk, 2014, nurgiwati, 2020).

Gambus merupakan salah satu alat music petik yang berupa mandolin berasal dari timur tengah. Paling sedikit gambus dipasangi 3 senar sampai paling banyak 12 senar. Selain dimainkan secara solo, alat music ini dapat juga dimainkan secara berkelompok. Alat music gambus dapat dimainkan di dalam perkumpulan musik-musik tradisional atau modern, bila di kolaborasikan dengan music tradisional dan modern akan menghasilkan irama yang merdu serta mempunyai keunikan tersendiri (mutmuttaqin, 2020).

2. Macam-Macam Teknik *Guide Imagery*

Menurut (grocke dan moe, 2015 dalam afdila, 2018), macam-macam teknik *guided imagery* berdasarkan pada penggunaannya terdapat beberapa macam, yaitu :

a. *Guided Walking Imagery*

Pada teknik ini pasien dianjurkan untuk mengimajinasikan pemandangan standar seperti padang rumput, pegunungan, pantai.

b. *Autogenik Abstraction*

Pasien diminta untuk memilih sebuah perilaku negatif yang ada dalam pikirannya kemudian pasien mengungkapkan secara verbal tanpa batasan.

c. *Convert Sensitization*

Teknik ini berdasar pada paradigma *reinforcement* yang menyimpulkan bahwa proses imajinasi dapat dimodifikasi berdasarkan pada prinsip yang sama dalam modifikasi perilaku.

d. *Covert Behaviour Rehearsal*

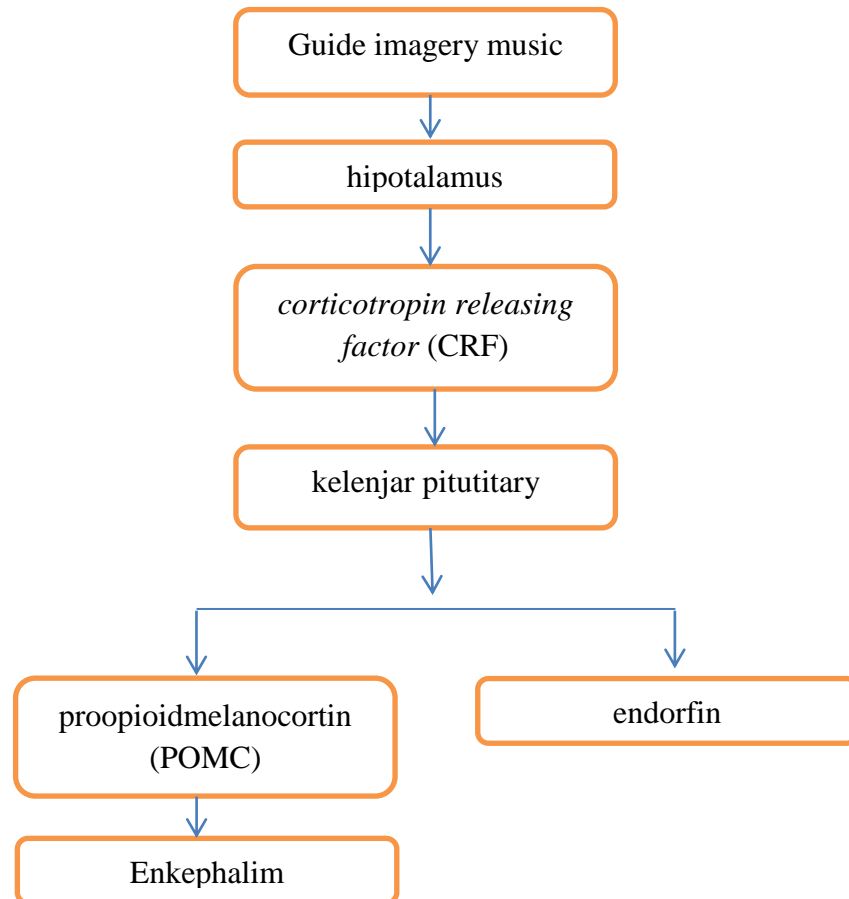
Teknik ini mengajak seseorang untuk mengimajinasikan perilaku koping yang dia inginkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *guided walking imagery* karena peneliti akan memandu responden untuk mengimajinasikan pemandangan standar seperti padang rumput, pegunungan, pantai, untuk mengurangi rasa cemas.

3. Mekanisme Relaksasi *Guide Imagery Music*

Guide imagery atau imajinasi terbimbing merupakan penciptaan khayalan pasien dengan tuntunan dari pemberian pelayanan keperawatan untuk mendorong pasien memvisualisasikan atau memikirkan pemandangan atau situasi yang disenangi pasien.

Menurut (Guyton dan Hall, 2007 dalam Sucipto, 2018), relaksasi *guide imagery* akan membuat tubuh rileks dan nyaman. Ketika responden dianjurkan nafas dalam, secara perlahan tubuh responden akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing factor* (CRF). *corticotropin releasing factor* merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi proopiomelanocortin (POMC) yang menyebabkan meningkatnya produksi enkephalin oleh medulla adrenal. Kelenjar pituitary juga

menghasilkan endorfin, neurotransmitter yang dipercaya memengaruhi suasana hati menjadi rileks.



4. Persiapan Sebelum Pelaksanaan

a. Persiapan Ruangan

Ruangan atau lingkungan yang di gunakan yaitu tidak berisik dan tenang serta terbebas dari distraksi. Lingkungan yang bebas dari distraksi ini di perlukan oleh subyek guna berfokus pada imajinasi yang dipilih.

b. Pasien di atur posisi nyaman dengan cara membantu subyek untuk berbaring di tempat tidur dan meminta untuk menutup matanya

c. Siapkan earphone dan music yang akan di dengarkan oleh pasien

5. Prosedur Terapi *Guided Imagery Music*

Prosedur pelaksanaan terapi *guided imagery music* meliputi,

- a. Menjelaskan tujuan, manfaat dan cara dilakukannya teknik *guided imagery music*.
- b. Mengkaji rentang respon kecemasan sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan alat ukur kecemasan yang ada di kuisioner yang sudah di jelaskan cara pengisian nya.
- c. Mengkaji hal-hal yang disukai pasien sebelum dilakukan intervensi.

6. Penatalaksanaan

Guided imagery music dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan terapis. Saat melakukan sendiri, individu menempatkan dirinya kedalam keadaan santai dan menciptakan gambaran sesuai imajinasi sendiri mengenai masalah yang di hadapi atau diarahkan oleh orang lain. Ketika diarahkan oleh orang, individu mendengarkan seorang terapis, video, atau rekaman yang mengarah kepadanya menuju relaksasi. Pasien diposisikan dengan tenang dan nyaman, terapis kemudian membimbing untuk mengulangi bayangan tadi, mencoba menghayati dengan seluruh inderanya (Smeltzer dan Bare, 2002 dalam sucipto, 2012).

Selama fase relaksasi, responden menutup mata dan berfokus pada sensasi pernafasan yang masuk dan keluar dari tubuh secara lambat, atau mungkin berfokus pada melepaskan perasaan ketegangan dari otot-ototnya mulai dari jari-jari kaki dan bekerja sampai kepuncak kepala.

Rekaman relaksasi sering menampilkan music lembut atau tenang, suara alami seperti ombak bergulir, kicau burung dan petikan gitar gambus lampung dalam rangka menciptakan suasana relaksasi.

C. Penelitian Terkait

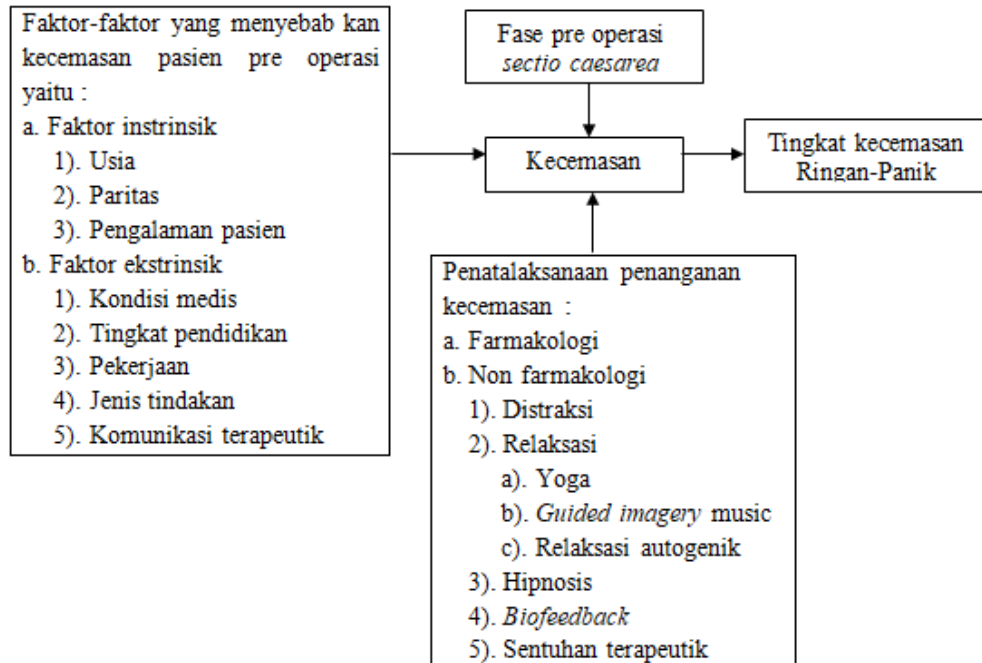
1. Hasil penelitian Emanuela Natalia Nua dkk (2018), dalam penelitiannya tentang “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C.Hillers maumere”, penelitian ini menggunakan uji

statistik wilcoxon menunjukkan bahwa pemberian komunikasi terapeutik perawat memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* dimana nilai p value = 0,001, nilai $\alpha = 0,05$. Maka nilai p Value $< \alpha$ ($0.001 < 0,05$), artinya H_a diterima maka dapat disimpulkan ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di Ruang Anggrek RSUD dr. T.C. Hillers maumere.

2. Menurut Aspia Lamana (2019), dalam penelitiannya tentang “Pengaruh Teknik Relaksasi *Guided Imagery* And Music Terhadap Penurunan Nyeri Post *Sectio Caesarea* di RSUD Anutapura”, dengan responden berjumlah 30 orang di dapatkan hasil p value=0,000 (p value $< 0,05$) sehingga di simpulkan ada pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* and music terhadap penurunan nyeri post *sectio caesarea*.
3. Pada penelitian Muhammad Saleh Nuwa dkk (2020), tentang “Pengaruh Spiritual *Guided Imagery* and Music terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD. PROF. Dr. W.Z.Kupang”, Analisis uji GLM repeated measure post hoc banferoni diketahui p value = 0,001, dengan nilai r square = 0,29. Hal ini menunjukkan ada pengaruh Spiritual *Guide Imagery* and Music terhadap penurunan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan besar sumbangan pengaruh sebesar 29% sisanya dipengaruhi variabel yang lain.

D. Kerangka Teori

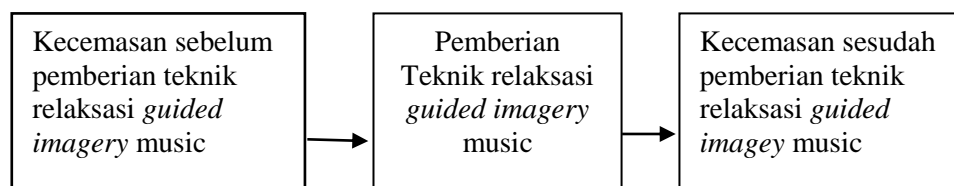
Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Teori

(Sumber : Asmadi (2008), di mofikasi oleh peneliti)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis berperan mengarahkan dalam mengidentifikasi variabel- variabel yang diteliti atau diamati (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis untuk penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

Ha :

Ada pengaruh yang bermakna pemberian relaksasi *guided imagery* music terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Tahun 2023.