

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Kecemasan**

###### **a. Pengertian Kecemasan**

Kecemasan menurut *American Psychological Association* (APA) adalah suatu keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya), suatu kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Mellani, 2021).

###### **b. Faktor – Faktor Kecemasan**

Faktor Predisposisi (Pendukung) dan Prepitasi (Pencetus), menurut penelitian Yusuf (2015) meliputi:

###### **1) Faktor Predisposisi**

###### **1. Faktor Biologis**

Otak mengandung reseptor khusus untuk *benzodiazepine*. Reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya dengan endorfin. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

###### **2. Pandangan Psiko Analitik**

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara elemen kepribadian dan super ego. Yang mewakili dorongan insting dan impuls

primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

### 3. Pandangan Interpersonal

Ansieta timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan Kecemasan intrpersonal Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang menderit harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.

### 4. Pandangan Prilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar prilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Idividu yang terbiasa dengan kehidupan di hadapan pada ketakutan berlabihan lebih sering menunjukkan kecemasan dalam kehidupan selanjutnya.

### 5. Kondisi Medis

Terjadinya kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan, walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya: pada pasien yang mendapatkan diagnosa operasi akan lebih mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dibandingkan dengan pasien yang didiagnosa baik.

### 6. Tingkat Pendidikan

Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambil keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luarnya.

## 7. Akses Informasi

Akses informasi merupakan pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapat berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi yang akan didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan operasi terdiri dari tujuan, proses, resiko dan komplikasi serta alternatif tindakan yang tersedia, serta proses administrasi.

## 8. Adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber dimana individu berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia dirumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

## 9. Tindakan Operasi

Tindakan operasi adalah klasifikasi tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang (Muttaqin A., 2015)

## 10. Ekonomi, Sosial Budaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa masyarakat tindakan kelas sosial ekonomi rendah memiliki prevalensi gangguan psikiatrik yang lebih banyak. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa keadaan ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien menghadapi operasi.

## 11. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Pasien sangat membutuhkan penjelasan

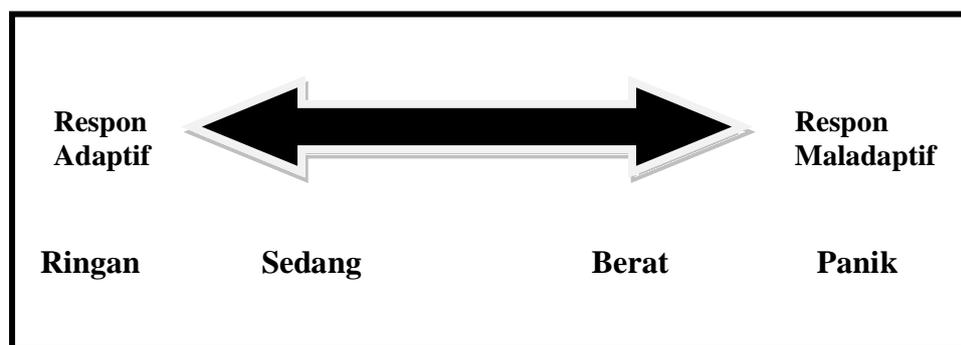
yang baik dari perawat. Komunikasi yang baik diantara mereka akan menentukan tahap tindakan selanjutnya. Pasien yang cemas saat akan menjalani tindakan pengobatan seperti operasi kemungkinan akan mengalami efek yang tidak menyenangkan akan semakin tinggi.

## 2) Faktor Presipitasi

Stresor pencetus kecemasan dapat berasal dari sumber internal dan eksternal yang dapat dikelompokkan dalam 2 kategori :

- a) Ancaman terhadap 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.

### c. Rentang Respon Kecemasan



**Gambar 2.1**  
Rentang Respon Kecemasan  
(Sumber: (Stuart, 2013))

#### **d. Klasifikasi Kecemasan**

Menurut penelitian (Stuart, 2016) klasifikasi kecemasan di bagi menjadi 4, diantaranya:

1) Cemas Ringan

- a) Tingkah laku Duduk dengan tenang, posisi relaks, isi pembicaraan tepat dan normal.
- b) Afektif
- c) Kurang perhatian, merasa nyaman dan aman.
- d) Fisiologis Nafas pendek, nadi meningkat, dan gejala ringan pada lambung.

2) Cemas Sedang

a) Tingkah laku

Tremor halus pada tangan, tidak dapat duduk dengan tenang, tekanan suara meningkat secara intermitten, banyak bicara dan intonasi cepat.

b) Afektif

Khawatir, nervous, dan perhatian terhadap apa yang terjadi.

c) Kognitif

Lapangan persepsi menyempit, kurang mampu memusatkan perhatian pada faktor yang penting, dan kurang sadar pada detail disekitar yang berkaitan.

d) Fisiologis

Nafas pendek, HR meningkat, mulut kering, anoreksia, diare, konstipasi, tidak mampu relaks, dan susah tidur.

3) Cemas Berat

a) Tingkah laku

Pergerakan menyentak saat gerakan tangan, banyak bicara, kecepatan bicara meningkat cepat dan volume suara keras.

b) Afektif

Tidak adekuat, tidak aman, merasa tidak berguna, takut terhadap apa yang akan terjadi, tetapi emosi masih dapat dikontrol.

## c) Kognitif

Lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu membuat kaitan, tidak mampu membuat masalah secara luas.

## d) Fisiologis

Nafas pendek, mual, gelisah, respon terkejut berlebihan, ekspresi ketakutan, dan badan bergetar.

## 4) Panik

## a) Tingkah Laku

Tidak mampu mengendalikan motorik, berlaku kasar, aktifitas yang dilakukan tidak bertujuan dan pembicaraan yang sulit dimengerti dengan suara melengking.

## b) Afektif

Merasa kaget, terjebak, ditakuti, diteror.

## c) Kognitif

Persepsi menyempit, berpikir tidak teratur dan sulit membuat keputusan serta penilaian.

## d) Fisiologis

Nafas pendek, rasa tercekik atau tersumbat, nyeri dada, gerak involunter, tubuh bergetar, dan ekspresi wajah mengerikan.

## 2. Operasi

### a. Pengertian

Menurut penelitian Tamsuri (2006) Operasi adalah suatu bentuk tindakan invasif yang hanya dapat dilakukan oleh tenaga profesional dan harus terlebih dahulu mendapatkan persetujuan klien dan keluarganya. Sedangkan menurut penelitian Brunner & Sudarth (2010), operasi adalah tindakan yang paling singkat dari rangkaian perawatan pasien bedah, tetapi yang paling berpengaruh terhadap hasil akhir perawatan.

**b. Tujuan**

Tujuan Pembedahan Menurut penelitian Tamsuri ( 2006) jenis pembedahan berdasarkan tujuannya, pembedahan dibagi menjadi:

- a) Kuratif adalah pembedahan yang bertujuan untuk menghilangkan jaringan yang merupakan masalah dari suatu penyakit seperti eksisi tumor, appendiktomi.
- b) Diagnostic adalah tindakan operasi yang bertujuan untuk mengetahui diagnosa yang sebenarnya dari sebuah penyakit, hal ini dilakukan karena ketidak jelasan diagnosa maka dari itu harus dilakukan pembuktian dengan operasi seperti biopsi, laparotomi eksplorasi.
- c) Reparative adalah operasi yang dilakukan untuk memperbaiki suatu keadaan atau luka tertentu seperti luka multiple atau debridemen.
- d) Estetika adalah adalah pembedahan yang dilakukan untuk memperindah bagian tubuh dengan tujuan estetik.
- e) Paliatif adalah operasi yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri, memperbaiki masalah (*gastronomy* dan ketidakmampuan menelan).
- f) Transplantasi adalah operasi yang dilakukan dengan tujuan menanam organ tubuh tertentu untuk menggantikan struktur atau fungsi dari suatu organ yang mengalami kerusakan (cangkok ginjal, kornea, jantung, dll).

**c. Klasifikasi**

Klasifikasi operasi menurut penelitian Suddarth (2010), yaitu :

**1) Operasi Minor**

Operasi minor adalah operasi secara umum yang bersifat selektif, bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas, contohnya pencabutan gigi, pengangkatan kulit, kuretase, operasi katarak, dan arthoskopi.

**2) Operasi Mayor**

Operasi mayor adalah tindakan operasi yang bersifat selektif, urgen dan emergensi. Tujuan dari operasi ini adalah untuk menyelamatkan nyawa,

mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan, contohnya kolesistektomi, refektomi, Laparatomi, histerektomi, masektomi, amputasi dan operasi akibat trauma.

### 3) Bedah Emergency (*Cyto*)

Bedah emergency merupakan pembedahan yang dilakukan darurat, tidak boleh ditunda dan membutuhkan perhatian segera (gangguan mungkin mengancam jiwa) seperti contoh luka bakar sangat luas, perdarahan hebat.

### 4) Bedah Elektif

Bedah elektif merupakan pembedahan yang dilakukan ketika diperlukan dan kalau tidak dilakukan juga tidak terlalu membahayakan nyawa. Contoh: hernia sederhana, perbaikan vagina.

## **d. Tahapan Operasi**

Menurut penelitian Majid (2011) ada tiga tahapan operasi diantaranya yaitu *preoperative phase* (fase pre operasi), *intraoperative phase* (fase intraoperasi) dan *post operative phase* (fase post operasi) antara lain:

### a) *Preoperative phase* (fase pre operasi)

Fase pre operasi dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien berada di meja operasi sebelum pembedahan dilakukan. Lingkup aktivitas keperawatan selama waktu tersebut dapat mencakup pengkajian dasar pasien di tatanan klinik ataupun rumah, wawancara pre operasi dan menyiapkan pasien untuk anestesi yang diberikan dan pembedahan. Bagi perawat anestesi, perawatan pre anestesia dimulai saat pasien berada di ruang perawatan, atau dapat juga dimulai pada saat pasien diserahkan-terimakan di ruang operasi dan berakhir saat pasien dipindahkan ke meja operasi.

### b) *Intraoperative phase* (fase intraoperasi)

Fase intra operasi dimulai ketika pasien masuk atau dipindah ke instalasi bedah

(meja operasi) dan berakhir saat pasien dipindahkan di ruang pemulihan (*Recovery Room*) atau istilah lainnya adalah *Post Anesthesia Care Unit* (PACU). Pada fase ini ruang lingkup aktivitas keperawatan mencakup pemasangan intravena catheter, pemberian medikasi intravena, melakukan pemantauan kondisi fisiologis menyeluruh sepanjang prosedur pembedahan dan menjaga keselamatan pasien. Contoh konkrit peran perawat dalam fase intra operasi adalah memberikan dukungan psikologis selama induksi anestesi, bertindak sebagai perawat *scrub* (instrumentator), atau membantu mengatur posisi pasien diatas meja operasi dengan menggunakan prinsip-prinsip dasar kesimetrisan tubuh.

c) *Post operative phase* (fase post operasi)

Fase post operasi dimulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan dan berakhir dengan evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau ruang perawatan bedah atau di rumah. Lingkup aktivitas keperawatan meliputi rentang aktivitas yang luas selama periode ini. Pada fase ini fokus pengkajian meliputi efek agen atau obat anestesi dan memantau fungsi vital serta mencegah komplikasi. Aktivitas keperawatan kemudian berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan melakukan penyuluhan, perawatan tindak lanjut dan rujukan yang penting untuk penyembuhan dan rehabilitasi serta pemulangan pasien.

### **3. Relaksasi Otot Progresif**

#### **a. Pengertian Relaksasi Otot Progresif**

Relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), yaitu suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh (Sulidah, 2022).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek di luar dirinya.

Menurut penelitian (Hotma, 2018) Relaksasi otot progresif merangsang penurunan aktivitas *RAS (Reticular Activating System)* sebagai akibat penurunan aktivitas sistem batang otak. Respon relaksasi terjadi karena terangsangnya aktifitas sistem saraf otonom *parasimpatis nuclei rafe* sehingga menyebabkan penurunan fungsi oksigen, frekuensi nafas, ketegangan otot, seta gelombang alfa dalam otak sehingga mudah untuk tertidur (Mareta A, 2019).

Relaksasi otot progresif mempengaruhi hipotalamus dan menurunkan kerja sistem saraf simpatis melalui peningkatan kerja saraf parasimpatis, relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan cara menggerakkan otot-otot yang terletak di beberapa bagian tubuh. Respon yang muncul berupa penurunan tekanan darah, metabolisme, respirasi sehingga dapat mengurangi pemakaian oksigen, ketegangan otot, denyut nadi, cemas dan mengatasi stresor. Beberapa perubahan fisiologis tubuh akan terjadi setelah melakukan relaksasi yaitu menurunnya tekanan darah, frekuensi jantung dan pernapasan serta mengurangi ketegangan otot, selain itu relaksasi juga akan memusatkan pikiran, membuat fokus, meningkatkan konsentrasi, dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi sumber kecemasan. Pengaruh relaksasi otot progresif pada GABA (gamma amino butyric acid) yang menyebabkan terhambatnya neurotransmitter di otak penyebab terjadinya kecemasan, saat adanya stimulus dari luar akan terjadi persilangan sinaps yang kemudian akan berkaitan dengan pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan dengan reseptor GABA, sehingga relaksasi tersebut mempengaruhi membran postsinap dan membuat reseptor terbuka diikuti oleh pertukaran ion-ion, sehingga aktivitas sel berjalan dengan lancar/normal karena tidak terjadinya hambatan pada neurotransmitter akibat GABA yang dapat menimbulkan kecemasan (Manurung, 2016).

## **b. Tujuan Relaksasi Otot Progresif**

Menurut (Sariasih, 2021) bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu: klien yang mengalami insomnia, klien sering stress, klien yang mengalami kecemasan, klien dengan perilaku kekerasan, klien yang mengalami depresi. Adapun tujuan terapi relaksasi otot progresif antara lain:

- 1) Meningkatkan rasa kebugaran konsentrasi.
- 2) Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress.
- 3) Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah, frekuensi jantung, laju metabolik.
- 4) Membangun emosi positif dari emosi negatif.
- 5) Mengurangi distritmia jantung, dan kebutuhan oksigen.
- 6) Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, dan fobia ringan.
- 7) Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokuskan perhatian relaks.

## **c. Manfaat Relaksasi Otot Progresif**

Relaksasi otot progresif telah digunakan dalam berbagai penelitian didalam dan diluar negeri dan telah terbukti bermanfaat pada berbagai kondisi subyek penelitian. Saat ini latihan relaksasi relaksasi otot progresif semakin berkembang dan semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengatasi ketegangan, kecemasan, stres dan depresi, hingga meningkatkan kualitas hidup pasien pasca operasi CABG, meredakan keluhan sakit kepala dan meningkatkan kualitas hidup (Sulidah, 2022).

#### d. Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Prosedur relaksasi otot progresi menurut Kushariyadi (2011) antara lain:

##### 1. Persiapan

###### a) Persiapan alat dan lingkungan:

kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

###### b) Persiapan klien:

- Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur.
- Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
- Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
- Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

##### 2. Langkah-langkah relaksasi progresif

###### a) Gerakan 1: Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.

- Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
- Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
- Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.



**Gambar 2.2 Menggenggam otot bawah**

b) Gerakan 2: Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

- Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregalangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
- Jari-jari menghadap ke langit-langit
- Pada saat ketegangan dilepaskan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.



**Gambar 2.3 Melatih otot bagian belakang**

c) Gerakan 3: Ditunjukkan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.
- Pada saat ketegangan dilepaskan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.



**Gambar 2.4 Gerakan melatih otot-otot bisep**

d) Gerakan 4: Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

- Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
- Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.



**Gambar 2.5 Latihan otot-otot bahu**

e) Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi dan mata).

- Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
- Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



**Gambar 2.6 Latihan otot dahi dan mata**

- f) Gerakan 7: Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang. Pada saat ketegangan dilepaskan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.



**Gambar 2.7 Latihan otot rahang**

- g) Gerakan 8: Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Pada saat ketegangan dilepaskan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.



**Gambar 2.8 Latihan otot mata**

h) Gerakan 9: Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

- Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
- Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.



**Gambar 2.9 Latihan otot leher bagian belakang**

i) Gerakan 10: Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- Gerakan membawa kepala ke muka.
- Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.



**Gambar 2.10 Latihan otot leher depan**

j) Gerakan 11: Ditujukan untuk melatih otot punggung.

- Angkat tubuh dari sandaran kursi.
- Punggung dilengkungkan
- Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.



**Gambar 2.11 Latihan otot punggung**

k) Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot perut.

- Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyakbanyaknya.
- Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.



**Gambar 2.12 Latihan otot dada**

l) Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut

- Tarik dengan kuat perut ke dalam.
- Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.



**Gambar 2.13 Latihan otot perut**

m) Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

- Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



**Gambar 2.14 Latihan otot kaki**

## B. Hasil Penelitian Yang Relevan

1. (Amidos J, 2018) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Pre Operatif”. Pre operatif merupakan tahapan awal untuk mempersiapkan pasien semaksimal mungkin, lebih dari dua pertiga pasien yang menunggu operasi mengalami kecemasan. Akibat dari kecemasan pasien pre operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan. Cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara tehnik relaksasi nafas dalam dan terapi hipnotis lima jari. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi. Penelitian ini menggunakan quasy experiment dengan rancangan *One Group pre and post test design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 pasien per bulan dengan sampel pada penelitian ini sebanyak 31 responden dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil peneltian tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan terapi hipnotis lima jari, cemas ringan (16,1%), cemas sedang (61,3%), dan cemas berat (22,6%). Setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan terapi hipnotis lima jari, cemas ringan (83,9%) dan cemas sedang (16,1%). Uji yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan uji wilcoxon. Hasil uji wilcoxon dengan nilai  $z = -4,107$ . Ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan terapi hipnotis lima jari dan ada pengaruh signifikan teknik relaksasi nafas dalam dengan terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,1$ ). Penelitian ini dapat di gunakan oleh pasien pre operasi dalam mengatasi kecemasan yang di alami.
2. (Ilham P, 2020) dengan judul “Pengaruh Efektivitas Teknik Relaksasi *Guidet Imagery* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD

Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2020” untuk mengetahui pengaruh efektivitas teknik relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2020. Desain penelitian: *quasi experiment* menggunakan rancangan *One Group Pretest – Posttest*. Sampel diambil dengan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel sebanyak 114 responden. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon. Hasil: berdasarkan analisis univariat dari 114 orang, pada pasien pre operasi yang belum diberikan teknik relaksasi *guided imagery* mayoritas mengalami cemas berat sebesar 39,5%) dan yang sudah diberikan mayoritas cemas ringan sebesar 41,2%. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diketahui bahwa p value 0,000 yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pre test dan post test. Kesimpulan: pasien pre operasi yang mengalami kecemasan setelah diberikan teknik relaksasi *guided imagery* mengalami penurunan tingkat kecemasan. Saran: bagi responden diharapkan dapat menerapkan relaksasi *guided imagery* sebelum dilakukannya operasi, dikarenakan sudah banyak penelitian yang membuktikan bahwa relaksasi *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

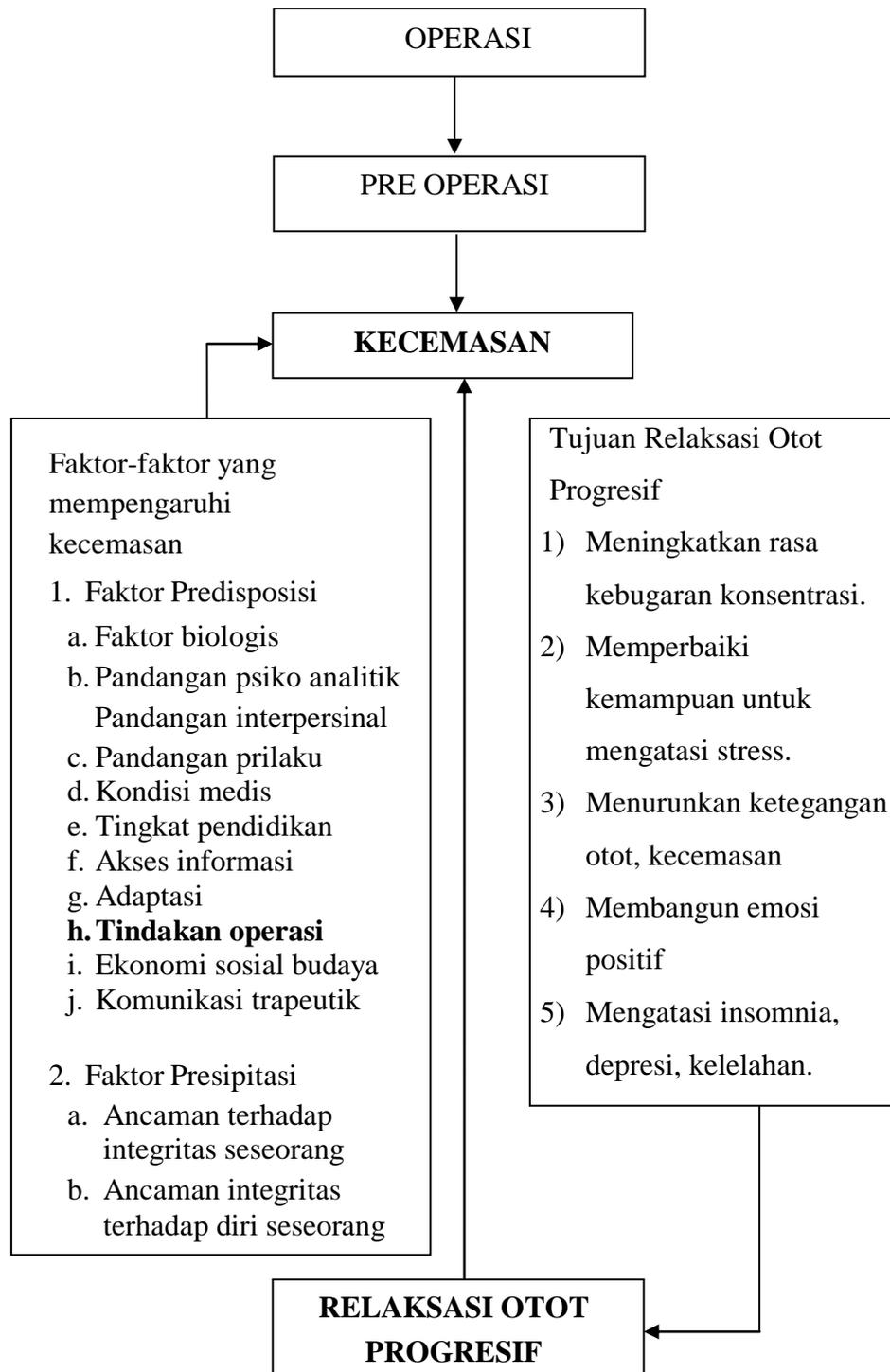
3. (Yuli P, 2019) dengan judul “Pengaruh Latihan Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi” Kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi dapat timbul karena kesiapan psikologis terhadap pembedahan belum terjadi. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara latihan lima jari untuk mereduksi stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experimental* dengan bentuk pendekatan *non equivalent control group pretest-posttest*. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 20 orang sampel dengan 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol di Irna Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Agustus 2013 sampai April

2014. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi laparotomi sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol dengan selisih rerata 5,8 dan kedua kelompok samasama mengalami perubahan skor kecemasan yang bermakna ( $p \leq 0,05$ ) pada kelompok eksperimen dengan nilai  $p = 0,000$  dan pada kelompok kontrol  $p = 0,040$ . Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada institusi rumah sakit dapat mengaplikasikan hal ini dalam bentuk *Standar Operasional Prosedur (SOP)*. Perawat disarankan menggunakan tehnik ini dalam manajemen kecemasan pasien.

4. (Rosida L, 2019) dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasiendi Ruang *Intensive Care* Unit Rumah Sakit Pusri Palembang” faktor yang mempengaruhi kecemasan di ruang icu seperti perasaan khawatir terhadap masa yang akan datang, kurang pengetahuan, dan takut akan pemakaian alat medis. Pasien yang di rawat di ruang icu cenderung mengalami masalah psikis yang disebabkan karena gangguan cemas, depresi hingga psikosis. Tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap kecemasan pada pasien di ruang icu rumah sakit pusri Palembang. Desain penelitian ini menggunakan pre-eksperimen, dengan pendekatan *one group pretest and posttest design* dan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling* di ruang icu rs pusri Palembang yang berjumlah 16 orang, dilaksanakan pada tanggal 09 april sampai dengan 30 april 2019 dan menggunakan instrumen penelitian *visual analog scale-anxiety(vas-a)* untuk mengukur kecemasan dengan analisa data menggunakan uji t dependent. Penelitian ini didapatkan rata-rata kecemasan pre-test yaitu 43,55 dan rata-rata kecemasan *post-test* yaitu 36,6 dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Terapi relaksasi autogenik mempunyai pengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien di ruang icu rs pusri Palembang.
5. (Hidayat R, 2019) dengan judul ” Pengaruh pelaksanaan Sop perawat

Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Rawat Inap Rsud Bangkinang” *Standar operasional prosedur* (SOP) adalah suatu sistem atau ketentuan yang sudah disusun untuk melakukan tindakan dalam menyelesaikan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada pengaruh pelaksanaan SOP perawat pelaksanaan terhadap tingkat kecemasan pasien. Jenis penelitian yang diajukan *quiasi experiment* dengan *desain one group pretest –postest*. Data dianalisa dengan cara univariat dan bivariat, pengujian bivariat menggunakan uji T test. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental sampling* berjumlah 15 orang. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh pelaksanaan SOP perawat terhadap tingkat kecemasan pasien, dibuktikan dengan nilai value 0,000. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan perawat dalam melakukan tindakan hendaknya selalu sehingga pekerjaan dapat dilaksanakan secara maksimal.

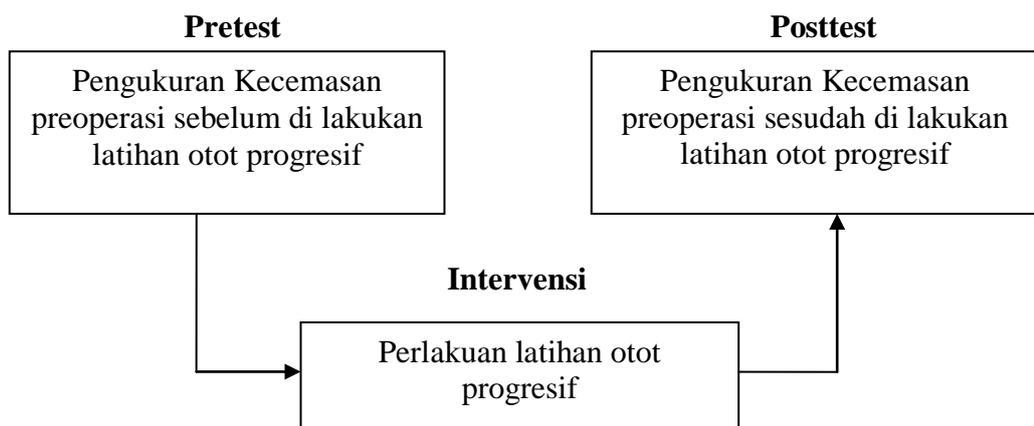
### C. Kerangka Teori



**Gambar 2.15 Kerangka Teori Penelitian**  
 Sumber : (Notoadmojo, 2010).

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmodjo, 2018).



**Gambar 2.16 Kerangka Konsep**

#### E. Hipotesis Penelitian

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 (Notoadmojo, 2018) Adapun hipotesis untuk penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

Ha: Ada perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada pasien pre operasi.

Ho: Tidak ada perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif pada pasien pre operasi