

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Ansietas

1. Pengertian Ansietas

Ansietas atau kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Sutejo, 2017).

Stuart (2012) menyatakan bahwa ansietas adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Perasaan takut dan tidak menentu dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Ansietas atau kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Sumber perasaan tidak santai tersebut tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Ansietas dapat pula diterjemahkan sebagai suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu 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 yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2017).

2. Etiologi Ansietas

Menurut (Stuart, 2002) stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal dan stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua jenis yaitu:

- a. Ancaman pada integritas diri seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan terjadi atau menurunkan kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Pada ancaman ini, stressor yang berasal dari sumber eksternal adalah faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan fisik. Sedangkan yang menjadi sumber internalnya adalah kegagalan mekanisme fisiologis tubuh.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang. Ancaman yang berasal dari sumber eksternal yaitu kehilangan orang yang berarti dan ancaman yang berasal dari sumber internal berupa gangguan hubungan interpersonal di rumah, tempat kerja, atau menerima peran baru.

3. Tanda Dan Gejala Ansietas

Sutejo (2017) menyatakan 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 dan disertai 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 napas, mengalami gangguan pencernaan berkemih atau sakit kepala.

4. Tingkat Ansietas

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas (Sutejo, 2017).

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan Sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah kreativitas (Sutejo, 2017)

c. Kecemasan Berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu hal lain (Sutejo, 2017).

d. Tingkat Panik

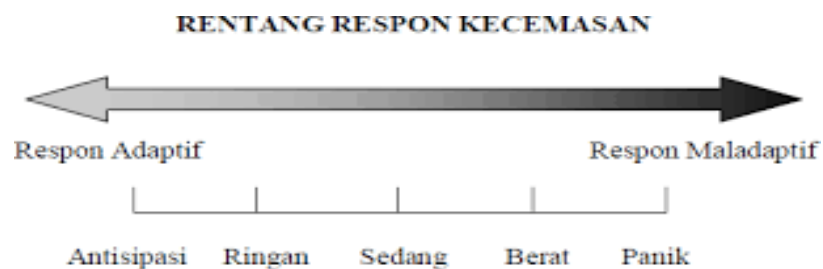
Kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional (Sutejo, 2017).

5. Respon Fisiologi Terhadap Ansietas

- a. Sistem kardiovaskuler: palpitasi jantung, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, tekanan darah menurun, rasa mau pingsa, denyut nadi menurun.

- b. Sistem pernapasan: napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, napas dangkal, terengah-engah, sensai tercekik.
- c. Sistem neuromuskular: reflek meningkat, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, wajah tegang, rigiditas, kelemahan umum, kaki goyah.
- d. Sistem Gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, muntah, diare.
- e. Sistem traktus urinarius: tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
- f. Sistem integument: wajah kemerahan, berkeringat setempat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat berkeringat seluruh tubuh.

6. Respon Tingkat Ansietas



Gambar 2.1: Rentang Respon Ansietas
(Stuart, 2002)

a. Respon Adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah, dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

b. Respon Maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang

7. Faktor Predisposisi (Pendukung)

Stuart dan Laraia (2002) menyatakan faktor penyebab terjadinya ansietas atau kecemasan. Adapun teori yang dapat menjelaskan kecemasan, antara lain (Sutejo, 2017) :

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, 2002). Reseptor *benzodiazepine* yang terdapat di otak, dapat membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan penting dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya dengan endorphin. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

b. Faktor Psikologis

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

1) Pandangan Psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian (id seseorang dan superego). Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan super ego 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

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

3) Pandangan Prilaku

Ansietas menjadi produk frustrasi, yaitu segala 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 ansietas dalam kehidupan selanjutnya

c. Sosial Budaya

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

8. Faktor Presipitasi

Sutejo (2017) menyatakan faktor presipitasi dibedakan menjadi berikut:

- a. Ancaman Integritas seseorang meliputi ketidakmampuan 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 terintegritas seseorang

9. Penatalaksanaan Ansietas Pre Operasi

Mengingat dampak kecemasan pada pasien operasi/pembedahan dapat mengganggu pelaksanaan operasi dan anestesi, maka perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan. Berdasarkan (PPNI, 2018) dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), menyatakan penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas yaitu salah satunya dengan melakukan reduksi ansietas, sedangkan untuk tindakan mandiri perawat dapat menggunakan terapi non farmakologis. Menurut Mintarsih (2019) menyatakan upaya yang dapat dilakukan untuk meredakan ansietas atau kecemasan terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis.

Terapi farmakologis merupakan terapi dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan. Beberapa jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah distraksi, aromaterapi, hipnotis, terapi musik, meditasi, dan relaksasi. Salah satu dari terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi ini merupakan teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rilek. Selain itu, relaksasi dapat membantu mencegah dan meminimalkan gejala fisik akibat stres. Ada beberapa teknik relaksasi yang digunakan antara lain: pernafasan diafragma, relaksasi otot progresif, pelatihan otot genik, latihan fisik meditasi dan imaginasi mental (Primasari Mahardhika Rahmawati, 2022)

10. Cara Pengukuran Kecemasan

Persepsi kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat pengukur kecemasan berupa skala kecemasan, contohnya skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A) yang dikemukakan Hamilton dan *Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang dikembangkan oleh Zung dalam (Dunstan et al., 2017) sebagai berikut:

a. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A)

Skala yang dikembangkan untuk mengukur tanda kecemasan dan telah digunakan secara luas diklinik dan berbagai penelitian tentang kecemasan. Skala ini terdiri atas 14 item. Tiap-tiap item dinilai dengan skala 0-4 (0 = tidak cemas, 1 = cemas ringan, 2 = cemas sedang, 3 = cemas berat, 4 = cemas sangat berat) dengan nilai total 0- 56. Skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut: nilai ≤ 17 kecemasan ringan, nilai 18-30 kecemasan sedang, ≥ 30 kecemasan berat (Hamilton, 1959).

b. *Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS)

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa 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 (1: tidak pernah; 2: kadang-kadang; 3: sebagian waktu; 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*).

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pre Operasi

1. Pengkajian

a. Pengkajian Umum

Pada pengkajian pasien di unit rawat inap, poliklinik, bagian bedah sehari, atau unit gawat darurat dilakukan secara

komprehensif di mana seluruh hal yang berhubungan dengan pembedahan pasien perlu dilakukan secara seksama.

1) Identitas pasien

Pengkajian ini diperlukan agar tidak terjadi duplikasi nama pasien. Umur pasien sangat penting untuk diketahui guna melihat kondisi pada berbagai jenis pembedahan. Selain itu juga diperlukan untuk memperkuat identitas pasien.

2) Jenis pekerjaan dan asuransi kesehatan

Diperlukan sebagai persiapan finansial yang sangat bergantung pada kemampuan pasien dan kebijakan rumah sakit tempat pasien akan menjalani proses pembedahan

3) Persiapan umum

Persiapan *informed consent* dilakukan sebelum dilaksanakannya Tindakan

b. Riwayat Kesehatan

Pengkajian riwayat kesehatan pasien di rawat inap, poliklinik, bagian bedah sehari, atau unit gawat darurat dilakukan perawat melalui Teknik wawancara untuk mengumpulkan riwayat yang diperlukan sesuai dengan klasifikasi pembedahan

1) Riwayat alergi : perawat harus mewaspadaai adanya alergi terhadap berbagai obat yang mungkin diberikan selama fase intraoperatif

2) Kebiasaan merokok, alcohol, narkoba : pasien perokok memiliki risiko yang lebih besar mengalami komplikasi paru-paru pasca operasi, kebiasaan mengkonsumsi alkohol mengakibatkan reaksi yang merugikan terhadap obat anestesi, pasien yang mempunyai riwayat pemakaian narkoba perlu diwaspadai atas kemungkinan besar untuk terjangkit HIV dan hepatitis

- 3) Pengkajian nyeri : pengkajian nyeri yang benar memungkinkan perawat perioperative untuk menentukan status nyeri pasien. Pengkajian nyeri menggunakan pendekatan P (*Problem*), Q (*Quality*), R (*Region*), S (*Scale*), T (*Time*).

c. Pengkajian Psiko Sosio Spiritual

- 1) Kecemasan praoperatif : bagian terpenting dari pengkajian kecemasan perioperative adalah untuk menggali peran orang terdekat, baik dari keluarga atau sahabat pasien. Adanya sumber dukungan orang terdekat akan menurunkan kecemasan
- 2) Perasaan : pasien yang merasa takut biasanya akan sering bertanya, tampak tidak nyaman jika ada orang asing memasuki ruangan, atau secara aktif mencari dukungan dari teman dan keluarga.
- 3) Konsep diri : pasien dengan konsep diri positif lebih mampu menerima operasi yang dialaminya dengan tepat.
- 4) Citra diri : perawat mengkaji perubahan citra tubuh yang pasien anggap terjadi akibat operasi. Reaksi individu berbeda-beda bergantung pada konsep diri dan tingkat harga dirinya
- 5) Sumber coping : perawat perioperative mengkaji adanya dukungan yang dapat diberikan oleh anggota keluarga atau teman pasien.
- 6) Kepercayaan spiritual : kepercayaan spiritual memainkan peranan penting dalam menghadapi ketakutan dan ansietas.
- 7) Pengetahuan, persepsi, pemahaman : dengan mengidentifikasi pengetahuan, persepsi, pemahaman, pasien dapat membantu perawat merencanakan penyuluhan dan tindakan untuk mempersiapkan kondisi emosional pasien.

- 8) Informed consent : suatu izin tertulis yang dibuat secara sadar dan sukarela oleh pasien sebelum suatu pembedahan dilakukan.

d. Pemeriksaan Fisik

Ada berbagai pendekatan yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik, mulai dari pendekatan head to toe hingga pendekatan per system. Perawat dapat menyesuaikan konsep pendekatan pemeriksaan fisik dengan kebijakan prosedur yang digunakan institusi tempat ia bekerja. Pada pelaksanaannya, pemeriksaan yang dilakukan bisa mencakup sebagian atau seluruh system, bergantung pada banyaknya waktu yang tersedia dan kondisi pre operasi pasien. Focus pemeriksaan yang akan dilakukan adalah melakukan klarifikasi dari hasil temuan saat melakukan anamnesis riwayat kesehatan pasien dengan sistem tubuh yang akan dipengaruhi atau mempengaruhi respon pembedahan.

e. Pemeriksaan Diagnostik

Sebelum pasien menjalani pembedahan, dokter bedah akan meminta pasien untuk menjalani pemeriksaan diagnostic guna memeriksa adanya kondisi yang tidak normal. Perawat bertanggung jawab mempersiapkan dalam klien untuk menjalani pemeriksaan diagnostic dan mengatur agar pasien menjalani pemeriksaan yang lengkap. perawat juga harus mengkaji kembali hasil pemeriksaan diagnostic yang perlu diketahui dokter untuk membantu merencanakan terapi yang tepat.

2. Diagnosa Keperawatan Pre Operatif

Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan

dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019). Diagnosa pre operasi yang mungkin muncul salah satunya adalah:

1) Ansietas berhubungan dengan krisis situasioal (D.0080)

Definisi : Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman

a) Tanda dan gejala mayor

Table 2.1
Tanda dan Gejala Mayor Ansietas

Subjektif	Objektif
1. Merasa binggung	1. Tampak gelisah
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	2. Tampak tegang
3. Sulit berkonsentrasi	3. Sulit tidur

b) Tanda dan gejala minor

Table 2.2
Tanda dan Gejala Minor Ansietas

Subjektif	Objektif
1. Mengeluh pusing	1. Frekuensi napas meningkat
2. Anoreksia	2. Frekuensi nadi meningkat
3. Palpitasi	3. Tekanan darah meningkat
4. Merasa tidak berdaya	4. Diaphoresis
	5. Tremor
	6. Muka tampak pucat
	7. Suara bergetar
	8. Kontak mata buruk

2) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D. 0077)

Definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat, dan berintensitas ringan berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

a) Tanda dan gejala mayor

Table 2.3
Tanda dan Gejala Mayor Nyeri Akut

Subjektif	Objektif
1. Mengeluh nyeri	1. Tampak meringis
	2. Bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri)

	3. Gelisah
	4. Frekuensi nadi meningkat
	5. Sulit tidur

b) Tanda dan gejala minor

Table 2.4

Tanda dan Gejala Minor Nyeri Akut

Subjektif	Objektif
	1. Tekanan darah meningkat
	2. Pola nafas berubah
	3. Nafsu makan berubah
	4. Proses berpikir terganggu
	5. Menarik diri
	6. Berfokus pada diri sendiri

3) Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D. 0111)

Definisi : keadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

a) Tanda dan gejala mayor

Table 2.5

Tanda dan Gejala Mayor Defisit Pengetahuan

Subjektif	Objektif
1. Menanyakan masalah yang di hadapi	1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
	2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

b) Tanda dan gejala minor

Table 2.6

Tanda dan Gejala Minor Defisit Pengetahuan

Subjektif	Objektif
	1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat
	2. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria)

3. Intervensi Keperawatan

Sesuai dengan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019) ada beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ansietas pada pasien pre operasi mastektomi, diantaranya :

Table 2.7
Intervensi keperawatan

Diagnosa	Intervensi
Ansietas (D.0080)	Intervensi Utama : 1) Reduksi ansietas 2) Terapi relaksi Intervensi Pendukung 1) Bantuan control marah 2) Biblioterapi 3) Dukungan emosi 4) Dukungan hipnotis diri 5) Dukungan kelompok 6) Dukungan keyakinan 7) Dukungan memaafkan 8) Dukungan pelaksanaan ibadah 9) Dukungan pengungkapan kebutuhan 10) Dukungan proses berduka 11) Intervensi krisis 12) Konseling 13) Manajemen demensia 14) Persiapan pembedahan 15) Teknik distraksi 16) Terapi hipnotis 17) Teknik imajinasi terbimbing 18) Teknik menenangkan 19) Terapi biofeedback 20) Terapi diversional 21) Terapi music 22) Terapi penyalahgunaan zat 23) Terapi relaksasi otot progresif 24) Terapi reminisens 25) Terapi seni 26) Terapi validasi
Nyeri akut (D.0077)	Intervensi Utama 1) Manajemen nyeri 2) Pemberian analgetik Intervensi Pendukung 3) Aromaterapi 4) Dukungan hypnosis diri 5) Dukungan pengungkapan kebutuhan 6) Edukasi efek samping obat 7) Edukasi manajemen nyeri 8) Edukasi proses penyakit 9) Edukasi teknik nafas 10) Kompres dingin 11) Kompres hangat 12) Konsultasi 13) Latihan pernapasan 14) Manajemen efek samping obat 15) Manajemen kenyamanan lingkungan 16) Manajemen medikasi 17) Manajemen sedasi

	18) Manajemen terapi radiasi 19) Pemantauan nyeri 20) dll
Defisit pengetahuan(D.0111)	Intervensi utama 1) Edukasi Kesehatan Intervensi Pendukung 2) Bimbingan system kesehatan 3) Edukasi aktivitas / istirahat 4) Edukasi alat bantu dengar 5) Edukasi analgesia terkontrol 6) Edukasi berat badan efektif 7) Edukasi berhenti merokok 8) Edukasi dehidrasi 9) Edukasi dialysis peritoneal 10) Edukasi diet 11) Edukasi edema 12) Edukasi efek samping obat 13) Edukasi fisioterapi dada 14) Edukasi hemodialysis 15) Edukasi infertilitas 16) Edukasi nutrisi 17) Edukasi mobilisasi 18) Edukasi persalinan 19) Edukasi kemoterapi 20) dll

4. Implementasi

Menurut Mufidaturrohmah (2017), implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri merupakan aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atas keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain.

Implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah keperawatan berhubungan dengan pre operasi mastectomi

Table 2.8
Implementasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Implementasi
Ansietas	Intervensi Utama Reduksi Ansietas Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi 1) Bantuan control marah

	2) Biblioterapi Teraupetik 3) Dukungan emosi 4) Dukungan hipnotis diri 5) Dukungan kelompok 6) Dukungan keyakinan 7) Dukungan memanfaatkan 8) Dukungan pelaksanaan ibadah 9) Dukungan pengungkapan kebutuhan 10) Dukungan proses berduka 11) Intervensi kriris 12) Konseling 13) Manajemen demensia Edukasi 14) Persiapan pembedahan 15) Teknik distraksi 16) Terapi hipnotis 17) Teknik imajinasi terbimbing 18) Teknik menenangkan 19) Terapi biofeedback 20) Terapi diversional 21) Terapi music 22) Terapi penyalahgunaan zat 23) Terapi relaksasi otot progresif 24) Terapi reminisens 25) Terapi seni 26) Terapi validasi
--	---

5. Evaluasi

Menurut Mufidaturohmah (2017), evaluasi perkembangan pasien dapat dilihat dari hasilnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui perawatan yang di berikan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan. Masalah yang muncul haruslah memiliki kriteria dan indicator untuk menilai bagaimana intervensi keperawatan yang dijalankan. Standar luaran keperawatan Indonesia menjadi acuan bagi perawat dalam menetapkan kondisi atau status kesehatan secara optimal yang diharapkan dan dapat dicapai oleh pasien setelah memberikan tindakan keperawatan dan dilakukannya evaluasi.

Table 2.9
Evaluasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Luaran
Ansietas (D.0080)	Tingkat Ansietas (L.09093) Definisi : kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Ekspektasi : Menurun Kriteria : <ol style="list-style-type: none"> 1) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang di hadapi menurun 2) Verbalisasi kebingungan menurun 3) Perilaku gelisah menurun 4) Perilaku tegang menurun 5) Keluhan pusing menurun 6) Anoreksia menurun 7) Palpitasi menurun 8) Frekuensi pernafasan menurun 9) Frekuensi nadi menurun 10) Tekanan darah menurun 11) Diaphoresis menurun 12) Tremor menurun 13) Pucat menurun 14) Konsentrasi membaik 15) Pola tidur membaik 16) Perasaan keberdayaan membaik 17) Kontak mata membaik 18) Pola berkemih membaik 19) Orientasi membaik

C. Konsep Relaksasi Otot Progresif

1. Definisi

Relaksasi adalah salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja system saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan. (Jacobson Wolpe dalam Utami, 2002).

Menurut (SPO PPNI, 2021) terapi relaksasi otot progresif menggunakan teknik penegangan dan peregangan otot untuk meredakan ketegangan otot, ansietas, nyeri serta meningkatkan kenyamanan, konsentrasi dan kebugaran. Relaksasi progresif merupakan teknik yang digunakan untuk menginduksi relaksasi otot saraf. Relaksasi otot progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi

sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks (Rihiantoro et al., 2019).

Teknik relaksasi progresif dapat dilakukan untuk mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri kepala, kesulitan tidur dan mengurangi tingkat kecemasan (Primasari Mahardhika Rahmawati, 2022)

2. Tujuan

- a) Membantu pasien menurunkan nyeri tanpa farmakologi
- b) Memberikan dan meningkatkan pengalaman subjektif bahwa ketegangan fisiologis bisa direlaksasikan sehingga relaksasi akan menjadi kebiasaan berespon pada keadaan-keadaan tertentu ketika otot tegang
- c) Menurunkan stress pada individu, relaksasi dalam dapat mencegah manifestasi psikologis maupun fisiologis yang diakibatkan stress.

3. Manfaat

- a) Menurunkan ketegangan otot
- b) Mengurangi tingkat kecemasan atau nyeri
- c) Mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress

4. Hal Yang Harus Diperhatikan

Menurut Kristina (2021) dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot-otot progresif perlu memperhatikan hal hal berikut ini:

- a) Hindari terlalu menegangkan otot berlebihan karena akan melukai diri.
- b) Diperlukan waktu 20 menit dalam 1 set terapi perhari.
- c) Perhatikan posisi tubuh. Hindari posisi berdiri dan usahakan mata dalam keadaan tertutup.
- d) Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
- e) Memastikan klien dalam keadaan relaks.

- f) Terus menerus memberikan intruksi dengan tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat

5. Cara Melakukan Relaksasi Otot Progresif

Dibawah ini merupakan cara melakukan relaksasi otot progresif (SPO PPNI, 2021):

- a) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, atau nomor rekam medis)
- b) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
- c) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan :
 - 1) Sarung tangan bersih, jika perlu
 - 2) Kursi dengan sandaran, jika perlu
 - 3) Bantal
- d) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- e) Pasang sarung tangan, jika perlu
- f) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu
- g) Tempatkan pasien ditempat yang tenang dan nyaman
- h) Anjurkan dengan menggunakan pakaian yang longgar dan nyaman
- i) Berikan posisi yang nyaman, misal duduk bersandar atau tidur
- j) Anjurkan pasien rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- k) Anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8-16 kali
- l) Anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk 16 menghindari kram.
- m) Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang atau otot yang rileks
- n) Anjurkan bernafas dalam dan perlahan
- o) Periksa dan ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu
- p) Rapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan
- q) Lepaskan sarung tangan

- r) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- s) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

6. Langkah – Langkah Gerakan Relaksasi Otot Progresif

Adapun langkah-langkah gerakan relaksasi otot progresif menurut (Kristina, 2021) :

- 1) Gerakan 1 : Melatih otot tangan
 - a) Genggam tangan kiri dengan menggunakan suatu kepalan.
 - b) Buat kepalan yang sangat kuat agar merasakan sensasi ketegangan.
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, pandu klien untuk merasakan relaks. Lakukan gerakan ini 2 kali agar dapat mengetahui perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan hal yang serupa pada tangan kanan.



Gambar 2.2: Gerak Melatih Otot Tangan

- 2) Gerakan 2: Melatih otot tangan bagian belakang Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot tangan dibagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap langit-langit.



Gambar 2.3: Gerak Melatih Otot Tangan Belakang

- 3) Gerakan 3: Melatih otot brisep
 - a) Genggam kedua telapak tangan dengan membentuk kepalan.
 - b) Bawa kedua kepalan ke arah pundak sehingga otot brisep akan menjadi tegang.



Gambar 2.4: Gerak Melatih Otot Brisep

- 4) Gerakan 4: Melatih otot bahu agar mengendur Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan menyentuh telinga dan fokuskan perhatian gerakan pada bahu, punggung atas, dan leher yang mengalami ketegangan.



Gambar 2.5: Gerak Melatih Otot Bahu

- 5) Gerakan 5 dan 6 : Melemaskan otot-otot wajah Kerutkan dahi dan alis hingga ketegangan otot terasa. Tutup keraskeras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 6) Gerakan 7 : Mengendurkan ketegangan otot rahang Katupkan rahang diikuti gerakan menggigit gigi.
- 7) Gerakan 8 : Mengendurkan otot-otot sekitar mulut Gerakan memoncongkan bibir sekuat-kuatnya hingga merasakan ketegangan di sekitar mulut.



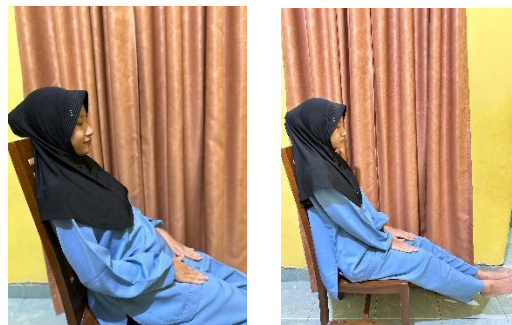
Gambar 2.6: Gerak Melatih Otot Wajah

- 8) Gerakan 9 : Merileksikan otot leher bagian belakang
 - a) Gerakan dimulai otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan.
 - b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
 - c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sehingga merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.
- 9) Gerakan 10 : Melatih otot leher bagian depan Gerakan membawa kepala ke muka dan benamkan dagu ke dada sehingga merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- 10) Gerakan 11 : Melatih otot punggung
 - a) Angkat tubuh dari sandaran kursi
 - b) Punggung di lengkungkan
 - c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang sehingga relaks
 - d) Setelah relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil melemaskan otot.
- 11) Gerakan 12 : Melemaskan otot dada Tarik nafas panjang, diamkan beberapa saat sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut kemudian dilepas dan lakukan napas normal dengan lega. Ulangi gerakan ini sekali lagi.



Gambar 2.7: Gerak Melatih Otot Dada dan Punggung

- 12) Gerakan 13 : Melatih otot perut Tarik perut dengan kuat kedalam, tahan sampai menjadi kencang dan keras kemudian lepaskan. Ulangi kembali gerakan perut ini.
- 13) Gerakan 14 : Melatih otot kaki (paha dan betis) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang, lanjutkan mengunci lutut sehingga keegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang kemudian lepaskan. Ulangi dua kali gerakan masing-masing.



Gambar 2.8: Gerak Melatih Otot Kaki

D. Konsep Mastektomi

1. Definisi Mastektomi

Mastektomi adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pengangkatan seluruh atau sebagian payudara. Istilah ini berasal dari kata Yunani *mastos*, yang berarti "payudara wanita", dan istilah Latin *ectomia* yang berarti "eksisi" (Goethals & Rose, 2022).

Mastektomi adalah suatu tindakan pembedahan onkologis pada keganasan payudara yaitu dengan mengangkat seluruh jaringan payudara yang terdiri dari seluruh stroma dan parenkim payudara, areola dan puting susu serta kulit diatas tumornya disertai diseksi kelenjar getah bening aksila ipsilateral level I, II/III tanpa mengangkat muskulus pektoralis mayor dan minor.

2. Tahapan Stadium Kanker Payudara

Sebelum pelaksanaan *mastektomi* dilakukan hal yang perlu diketahui yaitu pertahapan atau stadium pada sel kanker payudara, Menurut Rasjidi (2010), Pertahapan patologi didasarkan pada histori memberikan prognosis yang lebih akurat. Tahap-tahap yang penting diringkaskan berdasarkan berikut:

- 1) Stadium 0 : Pada tahap ini sel kanker payudara tetap di dalam kelenjar payudara, tanpa invasi ke dalam jaringan payudara normal yang berdekatan.
- 2) Stadium I : Terdapat tumor dengan ukuran 2 cm atau kurang dan batas yang jelas (kelenjar getah bening normal).
- 3) Stadium IIA : Tumor tidak ditemukan pada payudara tapi sel sel kanker di getah bening ketiak, atau tumor dengan ukuran 2 cm dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak/aksila, atau tumor yang lebih besar dari 2 cm, tapi tidak lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- 4) Stadium IIB : Tumor dengan ukuran 2,5 cm dan telah menyebar ke kelenjar Getah bening yang berhubungan dengan ketiak, atau tumor

yang lebih besar dari 5 cm tapi belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.

- 5) Stadium IIIA : Pada stadium ini harus melakukan tindakan mastektomi karena ,tidak ditemukannya tumor di payudara, namun Kanker sudah berada di kelenjar getah bening ketiak yang melekat bersama atau dengan struktur lainnya,atau kanker ditemukan di kelenjar getah bening di dekat tulang dada, atau tumor dengan ukuran berapapun yang telah menyebar ke kelenjar getah bening di ketiak,terjadi pelekatan dengan struktur lainnya, atau kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekat tulang belakang.
- 6) Stadium IIIB : Tumor dengan ukuran tertentu dan telah menyebar ke dinding dada dan kulit payudara dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak yang terjadi perlekatan dengan struktur lainnya, atau kanker telah menyebar ke sekitar tulang dada. Pada Kondisi minim juga harus dilakukan tindakan mastektomi.
- 7) Stadium III C : Pada stadium ini harus melakukan tindakan mastektomi karena ada atau tidak tanda kanker di payudara atau mungkin telah menyebar ke dinding dada atau kulit payudara dan kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening baik di atas atau di bawah tulang belakang dan kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau malah ke tulang dada.
- 8) Stadium IV : Pada stadum ini tidak dilakukanya tindakan mastektomi karena kanker telah menyebar atau metastasis ke bagian dari tubuh lainnya.



Gambar 2. 9 Stadium Kanker Payudara
(Sumber Rasjidi 2010)

3. Jenis – Jenis Pembedahan Mastektomi

Menurut Mulyani & Nuryani, (2013) terdapat 3 jenis mastektomi yaitu :

- a) *Total Mastectomy* merupakan operasi pengangkatan seluruh payudara saja bukan kelenjar ketiak / axilla. Menurut Rahajeng, (2020) penatalaksanaan ini dilakukan pada pasien kanker payudara dengan indikasi tumor *phylloides* besar, keganasan payudara stadium lanjut, penyakit Paget tanpa merasakan tumor, dan adanya pra kanker non invasif atau *Ductal Carcinoma in Situ* (DCIS).
- b) *Modified Radical Mastectomy* merupakan operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka, dan tulang iga serta benjolan di sekitar ketiak. Setelah dilakukan mastektomi pasien akan merasakan nyeri pada dinding dada dan kesemutan pada lengan bawah. Nyeri juga bisa dirasakan di bahu, bekas luka, lengan, atau ketiak. Keluhan umum lainnya yang dirasakan rasa gatal yang tak tertahankan dan mati rasa. Menurut Rahajeng, (2020) penatalaksanaan ini dapat dilakukan pada penderita kanker payudara stadium I, II, IIIA, dan IIIB.
- c) *Radical Mastectomy* merupakan operasi pengangkatan sebagian dari payudara (*Lumpectomy*) dan operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. *Lumpectomy* ini biasanya direkomendasikan untuk pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.

4. Indikasi Operasi Mastektomi

Indikasi mastektomi yang paling sering adalah keganasan payudara. Dalam kebanyakan kasus, pengobatan utama kanker payudara memerlukan perawatan bedah lokal (baik mastektomi atau operasi konservasi payudara) dan dapat dikombinasikan dengan terapi *neoadjuvant* atau *adjuvant*, termasuk radiasi, kemoterapi, atau obat antagonis hormon, atau kombinasinya. Karakteristik tumor seperti

ukuran dan lokasi serta preferensi pasien merupakan bagian penting dari proses pengambilan keputusan, mengingat bahwa dalam banyak keadaan, tingkat kelangsungan hidup setara di antara pasien yang menjalani mastektomi atau lumpektomi dengan terapi radiasi tambahan (Goethals & Rose, 2022).

Pasien dengan penyakit Paget pada payudara juga dapat dipertimbangkan untuk mastektomi. Penyakit Paget adalah manifestasi kanker payudara yang langka di mana sel-sel neoplastik hadir di epidermis kompleks puting-areolar. Sementara penyakit ini mungkin tetap terbatas pada area ini, sekitar 80 sampai 90% kasus akan memiliki kanker terkait di tempat lain di dalam payudara yang terlibat. Mastektomi total dengan biopsi nodus sentinel aksila telah menjadi pendekatan tradisional untuk penatalaksanaan bedah penyakit Paget. Lumpektomi sentral dengan pengangkatan total kompleks puting-areolar telah efektif untuk kontrol lokal pada pasien tanpa kanker terkait di tempat lain di payudara bila diikuti dengan terapi radiasi seluruh payudara (Goethals & Rose, 2022).

Mastektomi dapat diindikasikan pada pasien yang penyakitnya multifokal atau multisentrik di dalam payudara karena volume dan distribusi penyakit. Juga, pasien dengan penyakit lokoregional lanjut, termasuk tumor primer besar (lesi T2 lebih besar dari 5 cm) dan keterlibatan kulit atau dinding dada, mungkin mendapat manfaat dari mastektomi dalam banyak situasi. Pasien yang datang dengan kanker payudara inflamasi juga diobati dengan mastektomi, selain kemoterapi sistemik dan pengobatan radiasi, karena beban tumor di dalam saluran limfatik dermal dan keterlibatan parenkim payudara yang lebih menyebar (Goethals & Rose, 2022).

5. Kontra Indikasi Operasi Mastektomi

Dalam kebanyakan situasi, mastektomi dapat dilakukan dengan aman dan mudah jika diindikasikan secara medis. Ada beberapa faktor

penting yang patut dipertimbangkan sebagai kontraindikasi untuk operasi. Ini sering dapat dipecah menjadi dua kategori terpisah: sistemik dan lokoregional. Mastektomi dapat dikontraindikasikan pada pasien dengan penyakit metastasis jauh yang terbukti. Juga, pasien yang lemah atau lanjut usia dengan komorbiditas medis yang signifikan atau disfungsi organ sistemik mungkin tidak menjadi kandidat untuk pembedahan karena beban kesehatan mereka secara keseluruhan dan status kinerja yang buruk. Pasien yang diprediksi memiliki risiko kematian tinggi yang terkait dengan pembedahan atau anestesi bukanlah kandidat untuk pembedahan. Untuk pasien dengan penyakit lokoregional lanjut, mastektomi mungkin relatif dikontraindikasikan pada saat diagnosis jika ada keterlibatan kulit atau dinding dada dan kekhawatiran mengenai kemampuan untuk menutup luka bedah atau mendapatkan margin bedah negatif. Dalam keadaan ini, pengobatan *neoadjuvant* dengan kemoterapi, radiasi, atau terapi endokrin mungkin bermanfaat untuk mengurangi volume atau luasnya penyakit lokal dan membuka pintu untuk pembedahan (Goethals & Rose, 2022)

E. Jurnal Terkait

Tabel 2.10
Tinjauan Ilmiah Artikel

No.	Judul Artikel : Penulis, Tahun	Metode (Desain, Sample, Variabel)	Hasil Penelitian
1.	Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi (Tori Rihiantoro, Ririn Sri Handayani, Ni Luh Made, Suratminah, 2018)	D : Pre eksperimen dengan rancangan <i>one group pre test</i> dan <i>post test</i> S : 30 responden V : (i) Teknik relaksasi otot progresif (d) Kecemasan pada pasien pre operasi	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor kecemasan sebelum terapi relaksasi otot progresif adalah 54.17, dengan standar deviasi 5.427. Sedangkan untuk rata-rata skor kecemasan sesudah terapi relaksasi otot progresif adalah 50,33 dengan standar deviasi 4,999. Analisis uji non parametrik menggunakan uji wilcoxon didapatkan hasil p value 0.000 (p value $0.000 < \alpha 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Diharapkan agar terapi relaksasi otot progresif dapat dimasukkan kedalam

			program rumah sakit dalam menangani kecemasan pre operasi.
2.	Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pasien kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik, Medan (Rizky Rahma Nova, 2018)	D : Quasi eksperimen dengan desai kelompok control <i>pre – test</i> dan <i>post – test</i> S : 26 responden V : (i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Kecemasan pasien kanker payudara	Hasil penelitian menunjukkan nilai t-value sebesar -4,275 dan p-value = 0,000 atau p-value < 0,05 (0,000) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan payudara. pasien kanker. Oleh karena itu perawat dapat memanfaatkan relaksasi otot progresif sebagai tindakan non farmakologis dalam mengatasi pasien kanker payudara.
3.	Implementasi Keperawatan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Pre Op Mastektomi Dengan Masalah Ansietas. (Syokumewana, 2022)	D : Deskriptif dengan desain studi kasus S : Pasien yang mengalami kecemasan karena akan dilakukan tindakan operasi V : (i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Pasien pre op mastektomi dengan masalah ansietas	Hasil : Skor kecemasan sebelum diberikan terapi adalah pasien 1: 27 dan pasien 2 : 26, setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 1x/hari pada siang hari maka skor kecemasan menjadi 14 baik pasien 1 maupun pasien 2, tingkat kecemasan menurun. Saran : Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif
4	Pengaruh terapi relaksasi otot progresif dalam penurunan kecemasan pada pasien pre operatif tumor maxilla (Yanti Susanti, 2023)	D : Deskriptif dengan pendekatan studi kasus S : Pasien yang mengalami kecemasan karena akan dilakukan tindakan operasi V : (i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Pasien pre op tumor maxilla dengan diagnose keperawatan ansietas	Hasil penelitian disimpulkan bahwa telah terjadi penurunan nilai kecemasan dari nilai rata rata sebelum terapi sebesar 54,17 menjadi 50,33 setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif.
5	Aplikasi relaksasi otot progresif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi ORIF. (Sudik Nurhuda, 2019)	D : Karya tulis ilmiah S : Pasien yang mengalami kecemasan karena akan dilakukan tindakan operasi V :	Hasil penelitian adalah penulis melakukan implementasi keperawatan selama 2 hari dan evaluasi tahap akhir didapatkan hasil bahwa penggunaan teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan mengalami penurunan skala dengan hasil akhir 16.

		(i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Pasien pre op ORIF dengan diagnose keperawatan ansietas	
6	Optimalisasi latihan relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia pada masa pembatasan social bersekala besar di posyandu lansia. (Nur Hikmah, 2021)	D : Pre eksperimen dengan model pendekatan <i>pre-test post-test one grup design</i> S : Lansia di posyandu yang dilakukan 3 kali semiinggu dalam satu bulan dengan metode <i>door to door</i> V : (i) terapi relaksasi otot progresif (d) lansia pada masa pembatasan social	Hasil analisis statistic dengan uji <i>paired t-test</i> di peroleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan lansia pada masa pembatasan social berskala besar pandemic covid-19.
7	Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia (Rani Putri Yuniati, 2020)	D : <i>Quasy experiment</i> dengan pendekatan <i>pre-test post-test design with control group</i> S : 22 responden menggunakan kelompok control Dengan teknik sampel total sampling V : (i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Tingkat kecemasan pada Lansia	Hasil uji statistic menggunakan uji wilcoxon dengan nilai p-value = 0,003 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima dan dapat disimpulkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan intervensi secara mandiri dengan mudah dan murah pada saat mengalami kecemasan.
8	Pengaruh aromaterapi lavender, relaksasi otot progresif dan <i>guided imagery</i> terhadap kecemasan pasien pre operatif (Ririn Sri, El Rahmayati, 2018)	D : Quasy eksperimental dengan rancangan <i>pre-post-test atau one group before and after</i> S : Semua pasien dewasa yang akan menjalani operasi bedah elektif V : (i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Pasien pre op dengan masalah ansietas	Hasil analisis data rata rata skor sebelum intervensi 7,67 dengan strandar deviasi 7,890 dan skor sesudah intervensi 4,05 dengan standar deviasi 5,806 kemudian hasil analisis uji dengan menggunakan paired simples T-Test didapatkan hasil p-value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lavender, relaksasi otot progresif dan <i>guided imagery</i> memiliki pengaruh bermakna terhadap penurunan skor kecemasan pasien pre operatif dan pengaruh tersebut mampu bertahan hingga responden akan memasuki kamar operasi.

9	<p>Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan (Selly Alvionita, 2022)</p>	<p>D : <i>Literature view</i></p> <p>S : 12 literatur yang diulas dari penelusuran dua database dan terdiri dari 10 penelitian <i>randomized controlled trial, satu prospective open-label single arm study dan satu pilot study</i></p> <p>V : (i) Terapi relaksasi otot progresif (d) Kecemasan</p>	<p>Berdasarkan penelitian secara <i>literature review</i> yang telah dilakukan terhadap 12 literatur, ditemukan bahwa pelaksanaan relaksasi otot progresif yang dilakukan setiap hari efektif dalam mengurangi kecemasan, relaksasi otot progresif berfokus pada aktivitas otot tertentu kemudian dengan sengaja menegakan otot lalu secara terkontrol meregangkan otot tersebut untuk mencapai perasaan rileks. Hal ini dapat terlihat dari perbedaan yang signifikan saat sebelum dan sesudah melakukan intervensi relaksasi otot progresif.</p>
---	---	---	--