

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kecemasan**

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

Menurut Stuart (2016), menyatakan bahwa kecemasan merupakan kekhawatiran yang terjadi dengan suatu penyebab yang tidak jelas dihubungkan dengan perasaan tidak menentu sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek. Kecemasan dapat disebabkan karena perasaan takut tidak diterima pada lingkungan tertentu, pengalaman traumatis, rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan dan ancaman terhadap integritas diri maupun konsep diri.

Kecemasan atau ansietas merupakan perasaan tidak santai dan samar-samar yang disebabkan karena ketidaknyamanan atau perasaan takut yang disertai suatu respon terhadap individu sebagai sinyal untuk mengambil tindakan menghadapi ancaman terhadap bahaya yang akan datang ( Sutejo, 2019).

##### **2. Tingkat kecemasan**

Menurut Manurung (2021), terdapat empat tingkat kecemasan dengan penjelasan efeknya :

###### **a. Kecemasan ringan**

Kecemasan ini terjadi pada ketegangan hidup sehari-hari. Pada tingkat ini persepsi individu meningkat yang membuat seseorang akan berhati-hari dan waspada. Individu terdorong untuk menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon fisiologis yang muncul, yaitu sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar. Sedangkan terdapat respon kognitif kecemasan yaitu, konsentrasi terhadap masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, mampu menerima rangsangan

yang kompleks, serta terdapat repon perilaku dan emosi yang berupa gelisah, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

b. Kecemasan sedang

Pada hal ini memungkinkan individu berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Individu mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukan sesuatu walaupun memblokir area tertentu. Respon fisiologis yang sering muncul pada tingkat ini, yaitu sering nafas pendek, nadi cepat, tekanan darah naik, mulut kering, anorexia, konstipasi, gelisah. Respon kognitif yang terjadi, lapang persepsi menyempit, tidak mampu menerima rangsangan dari luar, fokus pada hal yang menjadi perhatiannya. Sedangkan untuk respon perilaku dan emosi yang timbul berupa meremas tangan, bicara banyak dan lebih cepat, perasaan tidak nyaman.

c. Kecemasan Berat

Pada tingkat ini, individu mengalami penurunan yang signifikan pada persepsinya. Cenderung pada hal yang membuatnya fokus dan tidak memikirkan hal yang lain disekitarnya. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan terkait berfokus kepada hal lain. Respon fisiologis yang muncul dalam keadaan ini yaitu, nafas tampak pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur. Respon kognitif yang berupa lapangan persepsi makin menyempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Sedangkan respon perilaku dan emosi yang timbul berupa perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat, sulit menerima arahan.

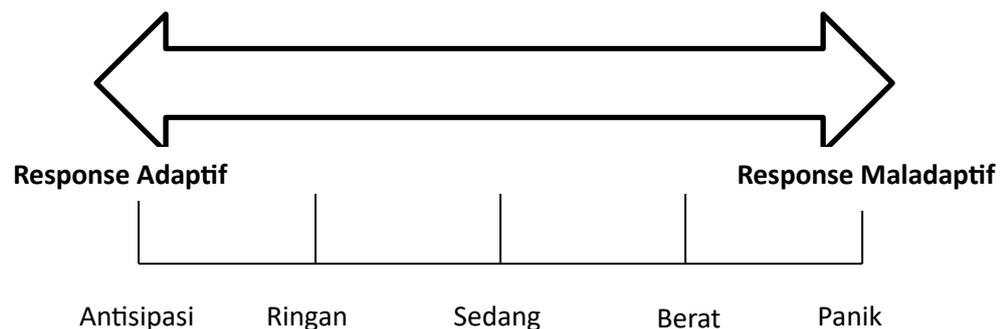
d. Panik

Dalam tingkat ini, individu merasa ketakutan yang berlebih, terjadinya penyempitan pada persepsi serta kehilangan pemikiran yang rasional. Sehingga individu yang berada dalam situasi ini tidak dapat melakukan hal bahkan dengan arahan sekalipun. Respon fisiologis

dalam tingkat ini yaitu, nafas pendek, rasa tercekik dan berdebar, sakit dada, pucat, hipotensi. Respon kognitif yang dihasilkan adalah lapang persepsi menyempit, tidak dapat berpikir lagi. Sedangkan respon perilaku dan emosi yang timbul berupa mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, *blocking*. Persepsi kacau, kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi berupa respon fisik, emosional dan kognitif atau intelektual.

### 3. Rentang Respon Kecemasan

Cemas berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan ini memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal, cemas berbeda dengan rasa takut yang merupakan perasaan intelektual terhadap sesuatu yang dianggap berbahaya. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan, namun tingkat cemas yang parah tidak sejalan dengan kehidupan. Rentang respon kecemasan menggambarkan suatu derajat perjalanan cemas yang dialami individu.



Gambar 2.1 Rentang respon kecemasan  
Sumber : (Gail W. Stuart, 2016)

### 4. Penilaian dan penentuan derajat kecemasan

*Amsterdam Preoperative Anxiety & information Scale (APAIS)*, merupakan salah satu instrumen yang spesifik digunakan untuk menentukan kecemasan praoperatif yang secara garis besar terdapat dua hal yang dinilai melalui kuisioner APAIS, yaitu kecemasan dan

kebutuhan inkubasi. Untuk mengetahui tingkat kecemasan dari Ringan, sedang, berat dan sangat berat dapat diukur dengan skala APAIS. Alat ukur ini terdiri dari enam item kuisisioner, yaitu :

- a. Mengenal anastesi
  - 1) Saya takut dibius
  - 2) Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan
  - 3) Saya ingin mengetahui banyak hal tentang anastesi
- b. Mengenal pembedahan/Operasi
  - 1) Saya merasa cemas dengan prosedur operasi
  - 2) Saya terus menerus memikirkan tentang operasi
  - 3) Saya ingin mengetahui banyak hal tentang prosedur operasi

Dari kuisisioner tersebut, untuk setiap item mempunyai nilai 1-5 dari setiap jawaban, yaitu 1= sama sekali tidak, 2= tidak terlalu, 3= sedikit, 4= agak, 5= sangat. Jadi dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1-6 : tidak ada kecemasan

7-12 : Kecemasan Ringan

13-18: Kecemasan Sedang

19-24: Kecemasan berat

25-30: Kecemasan Berat Sekali

## 5. Respon kecemasan

Menurut Stuart (2016), terdapat beberapa respon yang di timbulkan akibat kecemasan antara lain :

### a. Respon fisiologis

- 1) Kardiovaskuler Respon yang terjadi yaitu palpitasi, jantung berdebar-debar, peningkatan tekanan darah, rasa ingin pingsan atau bahkan pingsan, penurunan tekanan darah, penurunan denyut nadi.

2) Respirasi

Pada respirasi respon yang terjadi berupa napas cepat, sesak napas, terjadi tekanan pada dada, pernapasan dangkal, tenggorokan tersumbat, sensasi tersedak, terengah-engah.

3) Gastrointestinal

Respon yang terjadi yaitu, tidak nafsu makan, jijik terhadap makanan, tidak nyaman pada perut, nyeri pada perut, mual, rasa panas seperti terbakar, diare.

4) Neuromuskuler

Pada respon ini yang terjadi yaitu, reaksi terkejut, kelopak mata berkedut, insomnia, tremor, kekakuan, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, kaki goyah, gerakan kaku.

5) Sistem integumen

Respon yang terjadi adalah wajah memerah, berkeringat area lokal, gatal, panas dan dingin, wajah pucat berkeringat seluruh tubuh.

**b. Respon perilaku, kognitif dan afektif**

1) Respon perilaku

Dalam hal ini respon yang muncul dapat berupa kegelisahan, ketegangan fisik, tremor, reaksi kejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menghindar.

2) Respon kognitif

Respon kognitif yang muncul yaitu, gangguan perhatian, konsentrasi yang buruk, lupa, kesalahan penilaian, lapangan persepsi menyempit, merasa bingung, produktivitas berkurang, kehilangan objektivitas, mimpi buruk, dan dapat menimbulkan ketakutan akan cedera maupun kematian

3) Respon afektif

Respon afektif tersebut dapat berupa kegelisahan, ketidaksabaran, ketegangan, gugup, rasa takut, frustrasi, ketidakberdayaan, merasa bersalah.

## 6. Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan

### a. Faktor predisposisi

Menurut Stuart (2016), faktor yang dapat terjadinya kecemasan antara lain :

#### 1) Faktor biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor yang dapat meningkatkan *neurotransmitter gamma-aminobutyric acid* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Benzodiazepine dapat mengatur kecemasan pada seseorang dengan menghambat aktivitas sel. Penghambat GABA juga berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya dengan endorphine.

#### 2) Faktor psikologis

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

##### a) Pandangan psikoanalitik

Kecemasan merupakan pemasalahan emosional yang terjadi pada dua elemen kepribadian. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego menggambarkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya seseorang. Ego berfungsi sebagai penengah tuntutan kedua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah sebagai pengingat ego bahwa ada bahaya.

##### b) Pandangan interpersonal

Kecemasan di akibatkan karena perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang dapat menimbulkan kelemahan spesifik. Seseorang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat.

c) Pandangan perilaku

Kecemasan dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai suatu tujuan yang dikatakan sebagai produk frustrasi. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini, dihadapkan pada ketakutan berlebihan akan berpengaruh terhadap kecemasan di kehidupan selanjutnya.

d) Sosial Budaya

Kecemasan dapat ditemukan dengan mudah dalam keluarga. Ada ketumpang tindihan antara gangguan kecemasan dan depresi. Faktor latar belakang ekonomi juga berpengaruh terhadap kecemasan seseorang.

**b. Faktor presipitasi**

Faktor pencetus kecemasan adalah stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan yang membutuhkan energi ekstra untuk mengatasinya (Darmayanti, 2022). Faktor pencetus kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua, antara lain :

1) Faktor eksternal

- a) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan mengakibatkan penurunan kemampuan guna melakukan aktivitas sehari-hari seperti penyakit, trauma fisik, tindakan pembedahan yang akan dilakukan.
- b) Ancaman dapat membahayakan identitas terhadap sistem diri, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegritasi pada individu.

2) Faktor internal

a) Usia

Seseorang yang memiliki usia muda akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan usia yang lebih matang. Pada usia dewasa awal mampu menggunakan mekanisme koping dengan baik dibandingkan usia remaja, yang dapat dikatakan bahwa remaja berfikiran pendek sehingga

tidak mampu menghadapi situasi dengan mendadak (Sari, 2021).

Emosi pada usia muda masih agak sulit untuk dikendalikan yang menyebabkan penerimaan terhadap lingkungan sekitar, seperti tindakan operasi dengan pengalaman pertama mudah menimbulkan emosi dan kecemasan yang tinggi (Sari *et al.*, 2020).

b) Jenis kelamin

Wanita lebih beresiko tinggi mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki, wanita lebih mampu mengekspresikan kecemasannya dengan rasa khawatir dibandingkan laki-laki. Karena wanita lebih cenderung berfikir secara emosional, menggunakan perasaannya sehingga perempuan lebih cepat panik dan mudah sekali mengambil keputusan yang selalu berfikir tentang dampak negatifnya (Sari *et al.*, 2020).

Sunaryo (2014), menyatakan bahwa laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang mengancam dirinya dibanding perempuan. Menurut (Sari *et al.*, 2020), Laki-laki mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan perempuan karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar, lebih aktif, eksploratif dan lebih tenang. Pendapat lain juga menyatakan bahwa, Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki, dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya (Untari, 2014).

c) Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi terhadap respon kecemasan yang dialami. Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan dapat menurunkan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Biasanya pengetahuan ini didapatkan dari informasi ataupun pengalaman.

d) Kepribadian

Orang yang berkepribadian pencemas lebih mudah mengalami kecemasan. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian ini yaitu, tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna.

e) Lingkungan dan situasi seseorang ditempat asing

Hal ini dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan dibanding bila ia berada di lingkungan yang biasa ditempati.

## 7. Penatalaksanaan Kecemasan

Kecemasan berat dapat meningkatkan resiko pembedahan dan mengganggu kemampuan klien dalam memproses informasi dan berespon dengan tepat terhadap instruksi yang diberikan (Kozier & Snyder, 2010). Kecemasan berat dapat meningkatkan resiko pembedahan dan mengganggu kemampuan klien dalam memproses informasi dan berespon dengan tepat terhadap instruksi yang diberikan (Kozier & Snyder, 2010). Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengakibatkan disharmoni dalam tubuh yang dapat memperburuk kondisi pasien, oleh sebab itu perlu diberikan intervensi keperawatan untuk menangani Kecemasan Menurut Stuart (2016) yaitu:

a. Penanganan Farmakologis

Obat anti depresan merupakan salah satu cara untuk mengurangi cemas dengan memakai obat-obatan seperti benzodiazepine, buspiron, alprazolam yang berfungsi untuk memulihkan fungsi gangguan *neurotransmitter* (sinyal pengahantar saraf) disusunan saraf pusat otak atau limbic system (Hawari, 2011).

b. Akupuntur

Akupuntur merupakan terapi pengobatan kuno dari china, dimana akupuntur menstimulasi titik-titik tertentu yang berada pada tubuh untuk meningkatkan aliran energi yang disebut Chi yang sepanjang jalur titik-titik penghubung saraf dengan menggunakan jarum yang dimasukkan kemudian dicabut, menggunakan panas, tekanan, laser ataupun stimulasi elektrik atau kombinasi berbagai cara tersebut (Prasetyo, 2023).

c. Meditasi

Meditasi merupakan proses psikologi dengan cara mendemonstrasikan penurunan aktifitas metabolik guna merilekskan fisik dan mental untuk keseimbangan emosi.

d. Terapi Pijat

Terapi pijat merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan ketegangan, kecemasan, serta mampu memberi rasa nyaman. Dapat di definisikan juga sebagai penerapan teknik manual yang berguna bagi kesehatan dan kenyamanan secara emosional. Terapi ini dilakukan dengan gerakan-gerakan lembut dengan sedikit tekanan, pijatan yang dihasilkan dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, membantu meningkatkan relaksasi otot dengan meredakan otot yang tegang sehingga mampu meningkatkan sirkulasi peredaran darah keseluruh otot. Terapi pijat dapat menurunkan kortisol, serta dapat meningkatkan kadar neurotransmitter yang membantu mengurangi depresi maupun kecemasan dengan efek rileks yang mampu mmebuta sekresi hormon endorfin (Hidayat, 2020).

e. Relaksasi Otot progresif

Relaksasi otot progresif merupakan relaksasi yang menggunakan serangkain gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh. Relaksasi otot progresif mempengaruhi hipotalamus dan menurunkan kerja sistem saraf simpatis, relaksasi ini dilakukan dengan mneggerakan oto-otot yang

terletak dibebeberapa bagian tubuh. Sehingga mampu membantu menurunkan tekanan darah, nadi, pernafasan yang berpengaruh terhadap respon kecemasan (Manurung, 2016).

## **B. Konsep *Hand massage***

### **1. Definisi *Hand massage***

Menurut Hidayat (2020), Terapi pijat merupakan manipulasi jaringan lunak tubuh, termasuk otot jaringan ikat, tendon dan ligamen yang diterapkan menggunakan tangan lengan bawah atau siku bahkan dapat menggunakan alat khusus sekalipun. Istilah *massage* berasal dari kata arab “*mass*” yang berarti menekan dengan lembut. Dapat di definisikan juga sebagai penerapan teknik manual yang berguna bagi kesehatan dan kenyamanan secara emosional. Salah satu pijatan yang dapat diterapkan pada pasien pre operasi untuk menurunkan kecemasan yaitu *hand massage* (Kusmirayanti *et al.*, 2021).

Menurut (Kusmirayanti *et al.*, 2021), *hand massage* merupakan teknik pijatan pada otot bagian tangan yang terdapat titik energi atau yang disebut meridian. Meridian berfungsi sebagai tempat mengalirnya energi vital, penghubung bolak-balik antar organ, bagian tubuh, panca indra, dengan melalui meridian ini energi dapat diarahkan ke organ yang mengalami gangguan (El Rahmayati *et.,al*, 2022). *Hand massage* mampu membantu pengeluaran hormon endorfin dan memperlancar peredaran darah, menutrisi sel yang dapat memberikan efek relaksasi, membantu memberikan kehangatan keseluruhan tubuh yang mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga menghasilkan efek menenangkan dalam mengatasi kecemasan dan dapat menurunkan respon emosi.

## 2. Manfaat *Massage*

Menurut Hidayat (2020), bahwa terdapat beberapa manfaat yang didapat ketika melakukan *massage*, antara lain :

- a) Membantu mengurangi stres, dimana sesi pijat dalam jangka waktu panjang dapat meningkatkan energi, mengurangi rasa sakit, dan menstimulasi individu pada tingkat fisik maupun emosional.
- b) Dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, membantu meningkatkan relaksasi otot dengan meredakan otot yang tegang sehingga mampu meningkatkan sirkulasi peredaran darah keseluruhan otot.
- c) Membantu sekresi hormon endorfin yang bertugas meningkatkan kadar dopamine dan serotonin dalam tubuh yang membantu dalam penyembuhan, menenangkan saraf dapat berupa rasa cemas, dan mengendalikan nyeri yang dirasa.
- d) Terapi pijat dapat menurunkan kortisol hingga 50%, serta dapat meningkatkan kadar neurotransmitter yang membantu mengurangi depresi maupun kecemasan.

## 3. Teknik *Massage*

Menurut Snyder & Lindquist (2010), ada beberapa gerakan pokok *massage*, antara lain :

- a) *Effleurage* (mengusap)

Gerakan yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke atas. Gerakan mengusap yaitu gerakan ringan dan terus-menerus dilakukan dengan ujung jari bagian bawah pada bagian yang wajah sempit, seperti dagu dan hidung dengan telapak tangan. Gerakan yang meluncur mulus yang digunakan dapat mengendurkan jaringan lunak. Gerakan ini mampu menghilangkan secara mekanis sel-sel epitel yang telah mati, akibat dari pengusapan terhadap peredaran darah dapat mempercepat pengangkutan zat-zat sampah dan darah yang mengandung karbon dioksida, memperlancar aliran limfe baru dan darah yang mengandung sari makanan dan oksigen.

b) *Friction* (menggosok/menggesek)

Gerakan ini memberikan tekanan pada kulit untuk memperlancar peredaran darah dan dapat mengaktifkan kelenjar kulit. Gerakan ini berpengaruh terhadap penyembuhan bagian jaringan yang sakit, merangsang produksi kelenjar lemak yang bermanfaat untuk kulit kering, gerakan ini juga dapat mempengaruhi peredaran darah dan aktivitas kelenjar dalam kulit.

c) *Petrisage* (memijit)

Gerakan ini menggunakan ujung jari dan berhadapan dengan ibu jari untuk menjepit beberapa bagian kulit dilakukan secara menekan dan berirama. Gerakan ini dapat memperlancar aliran zat dalam jaringan kedalam pembuluh darah.

d) *Tapotament* (mengetuk)

Gerakan ini merupakan gerakan ketukan berturut-turut dan cepat, yang dilakukan dengan seluruh tangan atau ujung jari.

#### 4. **Konsep *Hand massage***

*Hand massage* mampu memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan tidur pada seseorang. Ketika melakukan *Hand massage* pada titik-titik tertentu dapat mengaktifkan aktifitas parasimpatik kemudian memberikan sinyal *neurotransmitter* ke otak, organ dalam tubuh, dan bioelektrik keseluruhan tubuh. Sinyal yang dikirim ke otak akan mengalirkan gelombang alfa yang ada di dalam otak. Impuls saraf yang dihasilkan saat melakukan *Hand massage* diteruskan menuju hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). CRF merangsang kelenjar *pituitary* untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga medulla adrenal memproduksi endorfin. Endorfin yang disekresikan ke dalam peredaran darah yang dapat memberikan efek rileks sehingga mampu menurunkan kecemasan pada pasien (Bangsawan, 2020).

## C. Konsep Laparatomi

### 1. Definisi laparatomi

Bedah laparatomi merupakan tindakan operasi dengan melakukan sayatan pada abdomen pada bedah digestif dan kandungan (Smeltzer S.C. & Bare B.G., 2016).

Laparatomi merupakan tindakan dengan prosedur penyayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian yang bermasalah. Tindakan ini dilakukan juga pada kasus digestif dan kandungan seperti apendisitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon, peritonitis dan nekolestisitis (Kadri & Fitrianti, 2020).

### 2. Jenis-jenis laparatomi

Menurut (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010), terdapat 4 cara tindakan laparatomi, yaitu:

- 1) *Middline incison*, yaitu penyayatan pada daerah abdomen atau pada daerah yang sejajar dengan umbilikus.
- 2) Paramedian, yaitu sedikit ke tepi dan garis tengah ( $\pm 2,5$  cm), panjang (12,5 cm).
- 3) *Transverse upper abdomen incison*, yaitu penyayatan dibagian atas, misalnya pembedahan *colesistotomy* dan *splenectomy*.
- 4) *Transverse lower abdomen incison*, yaitu penyayatan melintang dibagian bawah  $\pm 4$  cm diatas anterior spinal iliaka, misalnya pada operasi *appendectomy*.

### 3. Indikasi laparatomi

Indikasi yang terdapat pada pembedahan laparatomi, yaitu :

- 1) Trauma abdomen (tumpul atau tajam) atau *Ruptur hepar*
- 2) Peritonitis
- 3) Perdarahan saluran pencernaan
- 4) Sumbatan pada usus halus dan usus besar.
- 5) Massa pada abdomen.

#### 4. Komplikasi laparatomi

Komplikasi yang terdapat dipembedahan laparatomi ;

- 1) Ventilasi paru tidak adekuat
- 2) Gangguan kardiovaskular seperti, hipertensi dan aritmia jantung
- 3) Gangguan keseimbangan cairan elektrolit, gangguan rasa nyaman dan kecelakaan.

#### D. Penelitian Relevan

Tabel 2.1 Hasil penelitian yang relevan

No	Judul artikel ; penulis ; Tahun;	Metode (Desain, sampel, instrumen, analisis)	Hasil penelitian
1.	Tingkat kecemasan pasien pre operasi Di RSUD Dr. Soekardjo Tasik malaya; Rismawan; 2019.	D: Desain penelitian ini merupakan desain deskriptif kuantitatif.  S: berjumlah 42 responden, dengan teknik <i>purposive sampling</i> .  I: instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi HARS.	Hasil sebanyak 9 orang (21,4%) tingkat kecemasan ringan, sebanyak 21 orang (50,0%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 12 orang (28,6%) dengan tingkat kecemasan berat. Kesimpulan dari penelitian ini bahw pasien pre operasi mengalami kecemasan.
2.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operasi ; Sari ; 2021.	D: Desain penelitian ini merupakan desain deskriptif kuantitatif.  S: seluruh pasien yang akan menjalani operasi dengan 16 responden pria dan wanita.  I: instrumen yang	jumlah responden laki-laki dan perempuan masing-masing adalah 16. Berdasarkan hasil uji <i>chi-square</i> dengan hasil p-value =

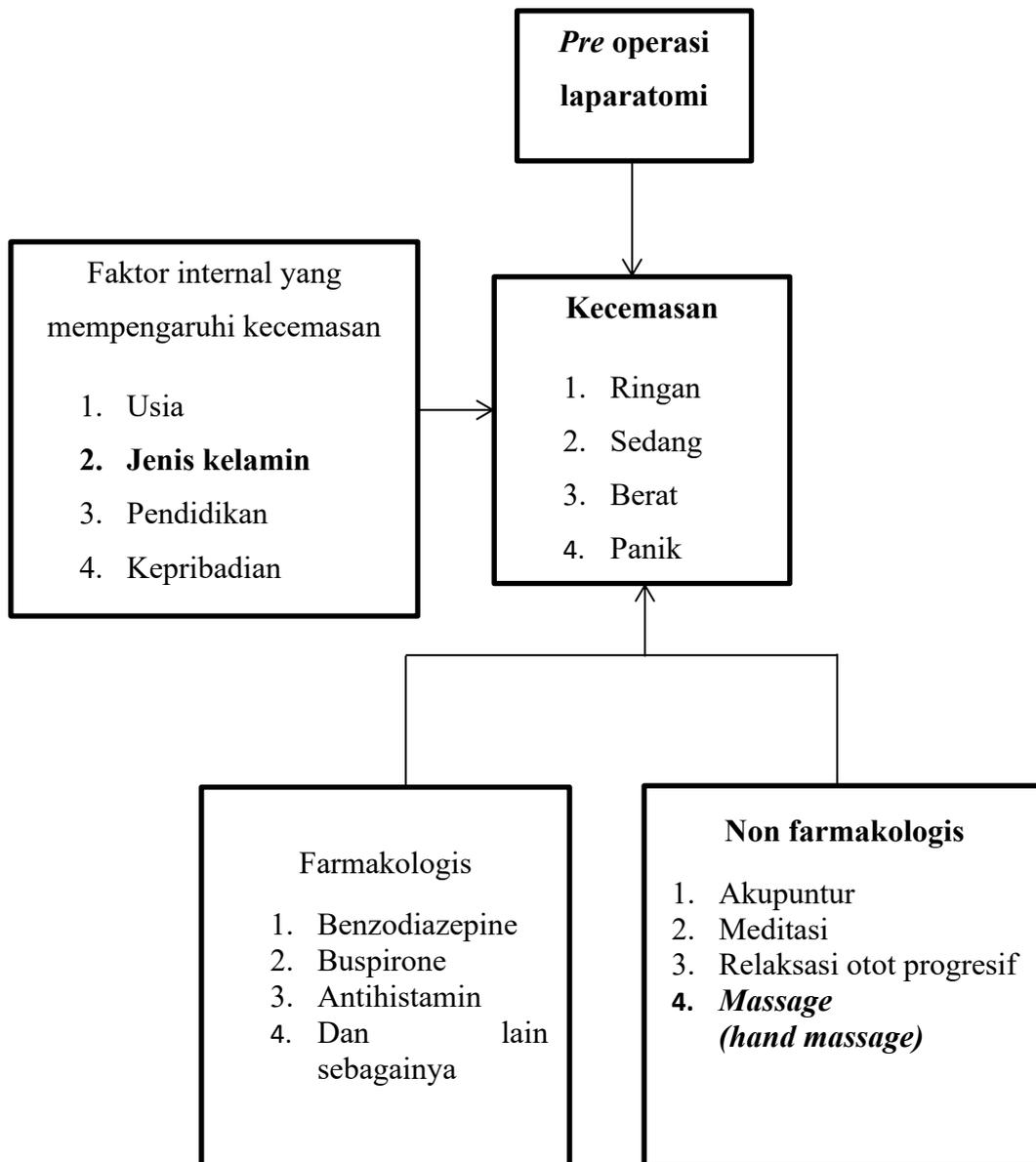
		<p>digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi kecemasan.</p> <p>A: analisis data univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i>.</p>	<p><math>0,034 &lt; \alpha = 0,05</math> dan nilai OR = 6,6. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.</p>
3	Manfaat pijat tangan pada kecemasan pasien rawat jalan pra operasi : Li et.,al; 2021	<p>D ; Desain penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>quasy eksperimen</i></p> <p>S ; seluruh pasien rawat jalan yang menjalani pra operasi</p> <p>I ; instrumen yang digunakan berupa lembar observasi kecemasan</p> <p>A; uji statistik yang digunakan adalah uji <i>mann whitney</i>.</p>	<p>Hasil analisis terdapat penurunan skor kecemasan pada kelompok yang diberikan terapi pijat dari skor semula 4,1 menjadi 2,0. Penurunan tingkat kecemasan lebih besar <math>p &lt; 0,001</math> pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok control, perbedaan rata-rata pada kelompok kontrol adalah <math>-0,8 \pm 1,4</math> <math>p &lt; 0,001</math>. Perbedaan ini tetap signifikan secara statistik <math>p &lt; 0,001</math>. Hal ini menunjukkan bahwa <i>hand massage</i> efektif untuk menurunkan keceemasan.</p>

4	<p>Pengaruh pemberian <i>hand massage</i> teradap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang janger RSD Mangusada ; Kusmirayanti <i>et.,al</i> ; 2021</p>	<p>D; desain penelitian ini menggunakan desain kuantitaif dengan pendekatan <i>quasy eksperimen</i>.</p> <p>S; Seluruh pasien pre operasi, berjumlah 18 sampel dengan rancangan <i>pre-post test control group design</i>.</p> <p>I; instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi HARS.</p> <p>A; analisa data univariat dan bivariat dengan uji statistik uji <i>wilcoxon</i> dan <i>mann whitney</i>.</p>	<p>Dengan jumlah repsonden 18. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa p-value = 0,000 (<math>p &lt; 0,05</math>) dan nilai <math>Z = 3,847 (&gt; Z \pm 1,96)</math>, sehingga dapat dinyatakan bahwa <math>H_0</math> penelitian ditolak yang berarti ada pengaruh pemberian <i>hand massage</i> terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi</p>
5	<p>pengaruh <i>hand massage</i> minyak zaitun terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi laparatomy ; Rahmayati; 2023.</p>	<p>D ; desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan pre eksperimen</p> <p>S ; seluruh apsien pre operasi laparatomi, dengan jumlah responden 30 responden.</p> <p>I; instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner kecemasan SAS/SRAS</p> <p>A: uji statistik yang digunakan adalah uji <i>wilcoxon signed ranks test</i> .</p>	<p>Dari 30 responden memiliki nilai rata-rata kecemasan sebelum diberikan intervensi <i>hand massage</i> dengan minyak zaitun yaitu 56,83 dengan SD 6,660 dan rata-rata skor kecemasan sesudah diberikan tindakan <i>hand massage</i> dengan minyak zaitun 51,37 dengan SD 6,100. Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon signed ranks test</i></p>

			didapatkan penurunan tingkat kecemasan sebesar 5,46 dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ $\alpha$ (0,05), maka disimpulkan ada pengaruh <i>hand massage</i> dengan minyak zaitun terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi.
--	--	--	--

#### E. Kerangka Teori

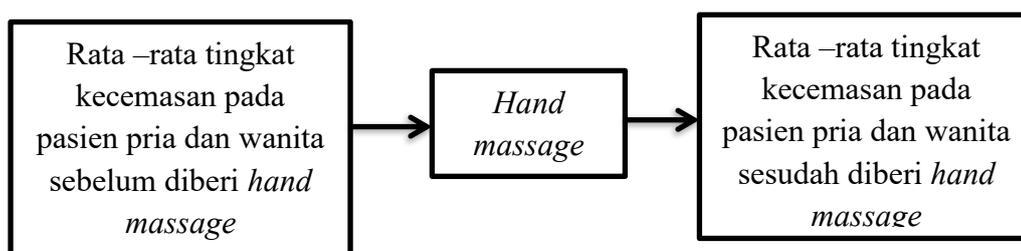
Sebelum dilakukan tindakan operasi, biasanya klien mengalami kecemasan yang diakibatkan rasa takut akan prosedur yang akan dilakukan, takut menimbulkan nyeri, takut akan kegagalan pembedahan atau hal-hal lainnya yang menimbulkan kecemasan. Kecemasan memiliki 4 tingkatan, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, panik. Kecemasan memiliki beberapa faktor pencetus seperti faktor internal dan eksternal, faktor internal tersebut dapat berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, kepribadian. Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologis diantaranya yaitu : akupunture, meditasi, relaksasi otot prorgesif, terapi pijat atau *massage*. Disini peneliti mengambil *massage* yang berupa *hand massage* sebagai terapi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan tersebut. Kerangka teori dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2.2 Kerangka Teori  
Sumber : Stuart 2016

## F. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka peneliti mengambil variabel yang diteliti adalah tingkat kecemasan dengan *hand massage* sehingga dapat dilihat rata-rata tingkat kecemasan pada pria dan wanita sebelum dan sesudah diberi intervensi atau perlakuan. Berdasarkan tinjauan diatas, didapatkan kerangka konsep :



Gambar 2.3 kerangka konsep

## G. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) : Ada perbedaan pengaruh *hand masage* terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2024
2. Hipotesis Nol ( $H_0$ ) : Tidak ada perbedaan pengaruh pemberian *Hand masage* terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung Tahun 2024.