

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Operasi/Pembedahan**

##### **1. Pengertian**

Pembedahan atau operasi merupakan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin di sembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Potter dan Perry, 2006). Pada umumnya tindakan pembedahan dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. (Syamsuhidajat, 2010). Menurut Himpunan Kamar Bedah Indonesia (HIPKABI) mendefinisikan tindakan operasi sebagai prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas (HIPKABI,2014).

##### **2. Jenis-Jenis Operasi/Pembedahan**

Potter dan Perry (2006) membagi jenis-jenis operasi menjadi dua bagian, yaitu:

a. Menurut fungsinya (tujuannya), dibagi menjadi :

- 1) Diagnostik : biopsi, laparotomi eksplorasi
- 2) Kuratif (ablative) : tumor, appendiktom
- 3) Reparatif : memperbaiki luka multiple
- 4) Rekonstruktif : mamoplasti, perbaikan wajah.
- 5) Paliatif : menghilangkan nyeri
- 6) Transplantasi : penanaman organ tubuh untuk menggantikan organ atau struktur tubuh yang malfungsi (cangkok ginjal, kornea).

b. Menurut Luas atau Tingkat Resiko :

1) Mayor

Adalah operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien.

## 2) Minor

Adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan dengan operasi mayor.

### 3. Fase-Fase Operasi/Pembedahan

Proses tindakan pembedahan akan melewati tiga fase yaitu: preoperasi, intraoperasi, dan pascaoperasi. Tiga fase ini secara bersamaan disebut perioperatif (Kozier, 2011).

#### a. Fase Preoperasi

Fase preoperasi dimulai saat keputusan untuk melakukan pembedahan dibuat dan berakhir ketika klien dipindahkan ke meja operasi. Aktivitas keperawatan yang termasuk dalam fase ini antara lain mengkaji klien, mengidentifikasi masalah keperawatan yang potensi atau aktual, merencanakan asuhan keperawatan berdasarkan kebutuhan individu, dan memberikan penyuluhan preoperasi untuk klien dan orang terdekat klien

#### b. Fase intraoperasi

Fase intraoperasi dimulai saat klien dipindahkan ke meja operasi dan berakhir ketika klien masuk ke unit perawatan pasca anastesi, PACU (*Post anastesia care unit*), yang juga disebut ruang pasca anastesi atau ruang pemulihan. Aktivitas keperawatan yang termasuk dalam fase ini antara lain, berbagai prosedur khusus yang dirancang untuk menciptakan dan mempertahankan lingkungan teraupetik yang aman untuk klien dan tenaga kesehatan.

#### c. Fase pascaoperasi

fase pascaoperasi dimulai saat klien masuk ke ruang pascanastesi dan berakhir ketika luka benar-benar sembuh. Selama fase pascaoperasi, tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain mengkaji respon klien (fisiologis dan psikologis) terhadap pembedahan, melakukan intervensi komplikasi, memberi penyuluhan dan memberikan dukungan kepada klien dan orang terdekat, dan merencanakan perawatan di rumah. Tujuannya adalah membantu klien mencapai kesehatan yang paling optimal.

#### **4. Respon Terhadap Tindakan Preoperasi**

Pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. Stress fisiologis secara langsung berhubungan dengan luasnya pembedahan, yaitu semakin luas pembedahan maka semakin besar respon fisiologisnya. Respon psikologis yaitu pasien preoperasi akan mengalami reaksi emosional berupa kecemasan (Maryunani, 2014) :

##### **a. Respon Fisiologis**

Pembedahan merupakan suatu stressor pada tubuh dan memicu respon neuro-endokrin. Respon terdiri dari sistem saraf simpatis dan respon hormonal yang bertindak untuk melindungi tubuh dari ancaman injuri atau trauma. Jika stress fisiologis pada sistem berat atau kehilangan darah yang berlebihan, maka akan terjadi mekanisme kompensasi tubuh dan menyebabkan terjadinya syok. Respon metabolik juga terjadi yaitu karbohidrat dan lemak di metabolise untuk menghasilkan energi, protein tubuh dipecah untuk memberikan suplai asam amino yang digunakan untuk membentuk jaringan baru. Asam amino yang tidak digunakan diurai menjadi produk akhir nitrogen, seperti urea dan sisa-sisa metabolisme lainnya. Semua faktor ini menjurus kepada kehilangan berat badan setelah pembedahan. Intake protein yang tinggi diperlukan guna mengisi kebutuhan protein untuk keperluan penyembuhan dan mengisi kebutuhan dan fungsi yang optimal (Maryunani, 2014).

##### **b. Respon Psikologis**

Respon psikologis yaitu reaksi emosional berupa kecemasan, hal ini dapat dijumpai pada pasien preoperasi. Beberapa alasan yang dapat menyebabkan kecemasan/ketakutan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain (Maryunani, 2014):

- 1) Ketakutan umum Ketakutan terhadap pembedahan, misalnya:
  - a) Takut terhadap hal yang belum diketahuinya
  - b) Takut kehilangan kontrol atau kendali dan ketergantungan pada orang lain

- c) Takut kehilangan cinta dari orang-orang terdekat
  - d) Takut mempengaruhi seksualitas
  - e) Takut kecacatan dan perubahan dalam citra tubuh normal
  - f) Takut kehilangan martabatnya
- 2) Ketakutan khusus/spesifik terhadap pembedahan, misalnya:
- a) Takut terhadap diagnosis keganasan
  - b) Takut anastesi
  - c) Takut dibuat tidur dan tidak dapat bangun kembali
  - d) Takut terjaga sewaktu pembedahan
  - e) Takut merasa nyeri sewaktu berada di bawah pengaruh obat bius tetapi tidak dapat berkomunikasi
  - f) Takut nyeri pasca operasi
  - g) Takut berperilaku tidak pantas selagi di bawah pengaruh anastesi
  - h) Takut berbicara dan mengungkapkan masalah pribadi sewaktu dibius
  - i) Takut mual dan muntah pasca operasi
  - j) Takut diagnosa dan hasil akhir pembedahan
  - k) Takut meninggal atau kematian.
- c. Cemas Menghadapi Operasi

Pasien yang akan menjalani operasi seringkali mengalami kecemasan preoperasi, suatu keadaan stres psikologi yang dapat mengaktivasi sistem neuroendokrin dan inflamasi. Kecemasan yang dialami pasien dapat menimbulkan masalah yang signifikan dalam manajemen pasien. Ketidakstabilan hemodinamik, stimulasi otonom dan endokrin dapat memperburuk kondisi metabolik akibat operasi (Fadhlorrohman, 2019).

## **B. Kecemasan**

### **1. Pengertian**

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara personal. Kecemasan adalah respon emosional dan

merupakan penilaian intelektual terhadap suatu bahaya (Stuart, 2007). Kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang ditandai oleh efek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan perilaku dan respon-respon fisiologis (Feist dan Feist, 2006).

## **2. Klasifikasi Tingkat Kecemasan**

Menurut Tarwoto & Wartonah (2011), kecemasan dibagi kedalam empat tingkatan, yaitu sebagai berikut:

### **a. Cemas Ringan**

Cemas ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lapang persepsi melebar dan individu akan berhati-hati serta waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respons cemas ringan seperti sesekali bernapas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, lapang persepsi meluas, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, tidak dapat duduk dengan tenang, dan tremor halus pada tangan.

### **b. Cemas Sedang**

Pada tingkat ini lapang persepsi terhadap masalah menurun. Individu lebih berfokus pada hal-hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. Respons cemas sedang seperti sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, gelisah, lapang pandang menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak enak.

### **c. Cemas Berat**

Pada cemas berat lapang persepsi sangat sempit. Seseorang cenderung hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang penting. Seseorang tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan lebih banyak pengarahan atau tuntunan. Respons kecemasan berat seperti napas pendek, nadi dan

tekanan darah meningkat, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan lapang persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, blocking, verbalisasi cepat, dan perasaan ancaman meningkat.

d. Panik

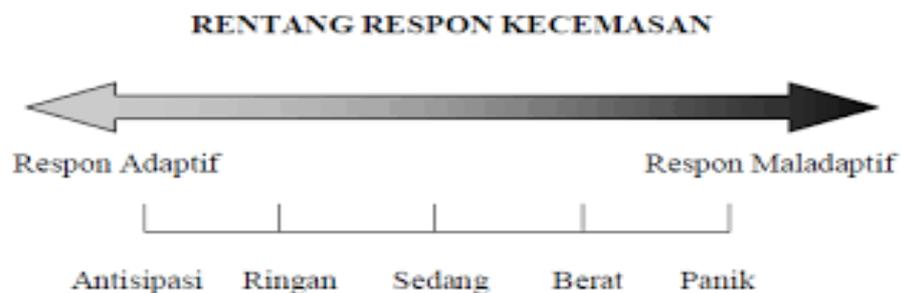
Pada tahap ini lahan persepsi telah terganggu sehingga individu tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa, walaupun telah diberi pengarahan. Respons panik seperti napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada dan pucat, hipotensi, lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berpikir logis, agitasi, mengamuk, marah, ketakutan, berteriak-teriak, *blocking*, kehilangan kendali, dan persepsi kacau.

### 3. Rentang Respon Kecemasan

Cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Cemas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi 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, Stuart, 2007)**



#### **4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan**

Ada beberapa teori yang telah dikembangkan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Menurut Stuart (2007), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi dalam dua faktor yaitu faktor predisposisi dan presipitasi:

##### **a. Faktor predisposisi Kecemasan**

- 1) Dalam pandangan psikoanalitis, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego atau Aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan itu, dan fungsi cemas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- 2) Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.
- 3) Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori konflik memandang kecemasan sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan. Konflik menimbulkan kecemasan, dan kecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan Haid pertama pada usia lebih awal.
- 4) Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dengan depresi.

5) Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.

b. Faktor presipitasi kecemasan

Menurut Stuart (2007), kategorifaktor pencetus kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua faktor yaitu:

1) Faktor eksternal

a) Ancaman Terhadap Integritas Fisik

Meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan)

b) Ancaman Terhadap Sistem Diri

Ancaman yang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

2) Faktor internal

a) Usia

Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua usianya.

b) Jenis Kelamin

Gangguan ini lebih sering dialami oleh wanita daripada pria, wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki dikarenakan perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya.

c) Tingkat pengetahuan

dengan pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal.

Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati individu.

d) Tipe kepribadian

Orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna.

e) Lingkungan dan situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

## **5. Manifestasi Klinis Kecemasan dalam Tubuh Manusia**

Kecemasan dapat menimbulkan manifestasi klinis yang akan tampak pada beberapa sistem organ, diantaranya adalah sebagai berikut (Stuart, 2007) :

a. Kardiovaskuler

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu : jantung berdebar, tekanan darah meningi, rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

b. Pernafasan

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu : nafas cepat, rasa tertekan pada dada, nafas dangkal. Pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik dan terengah-egah.

c. Neuromuskular

Seseorang akan merasakan refleksnya meningkat, gelisah, wajah terasa dan tampak tegang, kelemahan umum, kaki bergoyang-goyang, tremor.

d. Gastrointestinal

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

e. Traktus urinarius

Manifestasi yang terjadi yaitu, tidak dapat menahan kencing dan atausering berkemih.

f. Kulit

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

## 6. Cara mengatasi Kecemasan

Menurut Wuryani (2015) kecemasan apabila tidak diatasi akan menimbulkan masalah dan mengganggu proses operasi berlangsung atau dapat pula terjadi pembatalan operasi, kondisi ini memerlukan suatu upaya dalam menurunkan kecemasan yang dapat dilakukan dengan mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi, misalnya: relaksasi nafas dalam, mendengar musik, dan *massage*. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres dan kecemasan yang dirasakan.

## 7. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Menurut (Wahyuni, 2012) Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan skala kecemasan terpakai yaitu skala yang dibuat oleh Hamilton, M (1959) yang disebut sebagai *HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)*. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya adalah nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan), nilai 1 = gejala ringan, nilai 2 = gejala sedang, nilai 3 = gejala berat, nilai 4 = gejala berat sekali.

Masing-masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu: Total nilai (score) : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41 = kecemasan berat, dan 42-56 = kecemasan berat sekali.

Perlu di ketahui bahwa alat ukur HRS-A ini bukan dimaksudkan untuk menegakan diagnosa gangguan cemas. Diagnosa gangguan cemas ditegakan dari pemeriksaan klinis oleh dokter (psikiater), sedangkan untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan cemas itu digunakan alat ukur HRS-A.

## **C. *Massage***

### **1. Definisi**

Perkataan *massage* dalam bahasa Arab dan Prancis berarti menyentuh atau meraba. Dalam bahasa Indonesia disebut sebagai pijat atau urut. Selain itu *massage* dapat diartikan sebagai pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau tehnik (Trisnowiyanto, 2014).

### **2. Definisi *Foot Hand Massage***

*Foot hand massage* adalah bentuk adalah bentuk *massage* pada kaki atau tangan yang di dasarkan pada premis bahwa ketidak nyamanan atau nyeri di area kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan (Hariyanto, 2015).

### **3. Jenis *Massage***

Menurut Trisnowiyanto(2014),*massage* dibagi dalam beberapa jenis secara garis besar, yaitu sebagai berikut :

#### **a. *Sport Massage (Massage Kebugaran)***

Yaitu *massage* yang dipakai dalam lingkup sport saja dan bertujuan untuk membentuk serta memelihara kondisi fisik para olahragawan agar tetap sehat dan bugar.

#### **b. *Remedial massage (massage penyembuhan)***

yaitu *massage* yang dilakukan untuk memulihkan beberapa macam penyakit tanpa memasukan obat kedalam tubuh dann bertujuan untuk meringankan atau mengurangi keluhan atau beberapa gejala pada beberapa macam penyakit yang merupakan indikasi untuk dipijat.

#### **c. *Cosmetic massage***

yaitu *massage* yang dipakai dalam bidang pemeliharaan kecantikan dan bertujuan untuk membersihkan serta menghaluskan kulit dan menjaga agar kulit tidak lekas mengkerut.

#### **4. Tujuan *Massage***

Adapun tujuan dari *massage* adalah melancarkan peredaran darah terutama peredaran darah vena (pembuluh balik) dan peredaran getah bening (air limphe), menghancurkan pengumpulan sisa-sisa pembakaran didalam sel-sel otot yang telah mengeras yang disebut mio-gelosis (asam laktat), menyempurnakan pertukaran gas dan zat didalam jaringan atau memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan pembagian zat makanan ke seluruh tubuh, menyempurnakan proses pencernaan makanan, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran ke alat-alat pengeluaran atau mengurangi kelelahan, Merangsang otot-otot yang dipersiapkan untuk bekerja yang lebih berat, menambah tonus otot, efisiensi otot (kemampuan guna otot) dan elastisitas otot (kekenyalan otot), merangsang jaringan syaraf, mengaktifkan syaraf sadar dan kerja syaraf otonomi (syaraf tak sadar), membantu penyerapan (absorbs) pada peradangan bekas luka , Membantu pembentukan sel baru dalam perkembangan tubuh), membersihkan dan menghaluskan kulit, memberikan rasa nyaman, segar dan kehangatan pada tubuh, dan menyembuhkan atau meringankan berbagai gangguan penyakit (Trisnowiyanto, 2014).

#### **5. Manfaat *Massage***

*Massage* bertujuan untuk melancarkan sistem peredaran darah, sistem metabolisme tubuh, merangsang daya kerja, efisiensi atau kemampuan daya guna otot dan elastisitas jaringan otot. sehingga memberikan kenyamanan dan kebugaran tubuh. Manfaat *massage* menurut Trisnowiyanto (2014) adalah sebagai berikut :

- a. Sistem sangat dipengaruhi oleh aplikasi *massage*. efek *massage* terasa sangat nyaman, sedatif dan mampu memberikan rangsangan pada syaraf serta meningkatkan efektifitas otot. *Massage* sangat bermanfaat bagi orang yang mengalami kelelahan.
- b. Sistem otot memperoleh banyak manfaat dari *massage*. Beberapa gerakan *massage* mampu mengendurkan dan meregangkan otot serta jaringan lunak

dalam tubuh sehingga mengurangi ketegangan otot. Kelelahan dan ketegangan otot disebabkan karena aktivitas yang berlebihan.

- c. Sistem sirkulasi pembuluh darah. *Massage* dapat menghilangkan tekanan pada arteri dan vena, sehingga memperlancar aliran darah yang mengalir dalam sistem pembuluh darah.
- d. *Massage* membantu tubuh memompa lebih banyak oksigen dan nutrisi ke jaringan dan organ-organ vital dengan meningkatkan sirkulasi dan merelaksasi otot-otot.

## **6. Manfaat *Foot Hand Massage***

Menurut Stiwel S. B dalam Apriani & Faiqoh (2017), menyebutkan bahwa penekanan pada area spesifik kaki atau tangan diduga melepaskan hambatan pada area tersebut dan memungkinkan energy mengalir bebas melalui bagian tubuh tersebut sehingga pada titik yang tepat pada kaki yang di massage dapat mengatasi gejala nyeri.

## **7. Teknik *Massage***

Gerakan-gerakan pokok *Massage* Snyder, Mariah, dan Lindquist, Ruth. (2010) adalah:

- a. *Effleurage*(mengusap)

*Effleurage* adalah gerakan urut mengusap yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke atas. Gerakan mengusap yaitu gerakan ringan dan terus-menerus yang dilakukan dengan ujung jari bagian bawah pada bagian wajah yang sempit, seperti hidung dan dagu, dan dengan telapak tangan pada bagian wajah yang lebar seperti dahi dan pipi. *Effleurage* sering dipakai untuk muka, leher, kulit kepala, punggung, dada, lengan, dan kaki. *Effleurage* memiliki efek sedatif yaitu menenangkan sehingga selalu digunakan diawal dan akhir pengurutan. Khasiat gerakan urut ini:

- 1) Menghilangkan secara mekanis sel-sel epitel yang telah mati.
- 2) Akibat pengusapan terhadap peredaran dan getah bening adalah berikut :  
Mempercepat pengangkutan zat-zat sampah dan darah yang mengandung

karbon dioksida, memperlancar aliran limfe baru dan darah yang mengandung sari makanan dan oksigen. Pertukaran zat (metabolisme) disemua jaringan meningkat dan pemberian makanan kepada kulit dari tubuh lebih terjamin.

b. *Friction* (menggosok, menggesek)

Gerakan ini memberi tekanan pada kulit untuk memperlancar sirkulasi darah, mengaktifkan kelenjar kulit, menghilangkan kerut dan memperkuat otot kulit. Lakukan pijatan melingkar ringan pada bagian yang dipijat. Khasiat gerakan *friction* yaitu :

- 1) Berpengaruh terhadap penyembuhan bagian-bagian jaringan yang sakit;
- 2) Merangsang produksi kelenjar lemak yang bermanfaat untuk kulit kering;
- 3) *Friction* mempengaruhi peredaran darah dan aktivitas kelenjar- kelenjar dalam kulit

c. *Petrisage* (memijit)

Gerakan ini menggunakan ujung jari dan berhadapan dengan ibu jari untuk menjepit beberapa bagian kulit. Pijatan jenis ini perlu sedikit tekanan yang dilakukan secara ringan dan berirama. Khasiat gerakan *petrisage* adalah:

- 1) Memperlancar aliran zat-zat dalam jaringan ke dalam pembuluh-pembuluh darah dan getah bening;
- 2) Darah dan getah bening mengantarkan sari makanan ke jaringan dan membawa sisa pertukaran zat dari jaringan ke alat pembuangan. Jika aliran darah dan getah bening tidak lancar, maka terjadilah pembendungan yang dapat dihindari dengan cara pengurutan meremas.

d. *Tapotament* (mengetuk)

Gerakan ini merupakan gerakan ketukan berturut-turut dan cepat, yang dilakukan dengan seluruh tangan atau ujung jari. Ketukan dilakukan untuk mengembalikan tonus otot-otot yang kendur. Gerakan mencincang adalah gerakan menepuk yang dilakukan dengan menggunakan bagian samping

luar keduatangan, yang ditepukkan pada kulit secara berturut-turut dan bergantian untuk pengurutan punggung, bahu dan lengan. Manfaat gerakan ini adalah menyegarkan otot-otot, melancarkan peredaran darah dan getah bening pada tempat yang diurut.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *petrisage* berdasarkan SOP yang diberikan.

## **8. Tehnik Pemijatan *Foot Hand Massage***

### **a. Langkah-Langkah *HandMassage*:**

- 1) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak pijat yang akan digunakan. Kemudian lapisi permukaan yang akan dipijat dengan handuk lembut agar tetap bersih dan tidak terciprat minyak pijat.
- 2) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak pijat.
- 3) Gunakan teknik merambatkan ibu jari untuk memijat. Mulailah dari pangkal ibu jari, telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking.



**Gambar 2.2**

- 4) Perlahan – lahan terapkan teknik menarik jari – jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran.



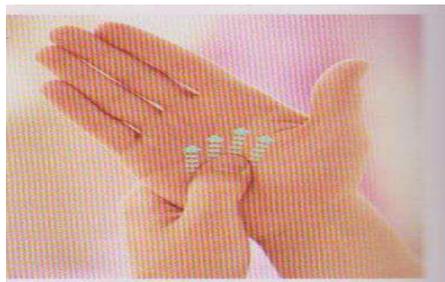
**Gambar 2.3**

- 5) Pijat telapak tangan bagian atas atau pangkal ibu jari.



**Gambar 2.4**

- 6) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari dibagian telapak tangan membuat beberapa baris pijat



**Gambar 2.5**

**b. Langkah-Langkah *Foot Massage*:**

- 1) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak pijat yang akan digunakan. Kemudian lapisi permukaan yang akan dipijat dengan handuk lembut agar tetap bersih dan tidak terciprat minyak pijat.
- 2) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan

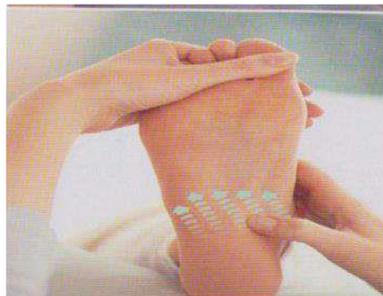
minyak pijat.

- 3) Perlahan – lahan terapkan teknik menarik jari – jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran.
- 4) Pijat telapak kaki bagian atas atau pangkal ibu jari, tekan menggunakan ibu jari dengan menggunakan teknik merambat



**Gambar 2.6**

- 5) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari di bagian telapak kaki bawah membuat beberapa baris pijatan.



**Gambar 2.7**

## **9. Patofisiologi *foot hand massage***

*Foot hand massage* mampu memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan tidur pada seseorang. *Foot hand massage* mengaktifkan aktifitas parasimpatik kemudian memberikan sinyal neurotransmiter 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 *foot 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 dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Afianti,2017).

#### **D. Penelitian Terkait**

Ernawati Sitompul & Mustikasari (2016), judul pengaruh *hand massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan klien pra-operasi pada pembedahan elektif Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta Selatan. Didapatkan hasil penelitian sebagian besar responden penelitian dengan rerata usia 30 tahun, mayoritas berpendidikan sarjana, bekerja, dan pernah menjalani pembedahan. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan klien pra-operasi dengan perolehan nilai  $p > 0,05$ . Terdapat pengaruh *Hand Massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan klien dengan nilai  $p = 0,038 < 0,05$ .

Sri Wuryani (2015), judul pengaruh terapi relaksasi massage punggung terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor di SMC RS Telogorejo. Didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata skor rentang kecemasan sebelum melakukan relaksasi massage punggung yaitu sebesar 43,44 setelah dilakukan relaksasi massage punggung turun menjadi 29,03, Maka selisihnya sebesar 14,41 artinya ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi massage punggung pada pasien pre operasi bedah mayor dengan  $p = 0,000$  atau  $< 0,05$ .

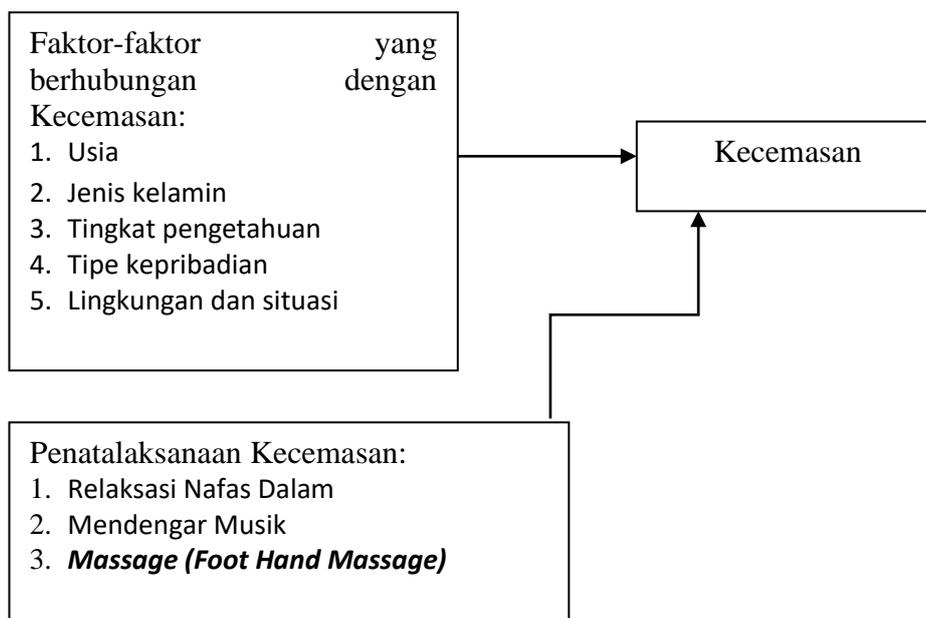
Cut Yuniwati (2019) judul efektifitas teknik relaksasi pernapasan dan teknik *foot and hand massage* pada pasien pasca persalinan *sectio caesarea* (SC) di RSUD Langsa, Aceh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil Uji Statistik menggunakan Uji Independen T-test didapatkan teknik *foot and hand massage* efektif untuk pengurangan intensitas nyeri dengan nilai P value 0,000. Teknik pijat kaki dan tangan dapat meningkatkan sirkulasi darah,

mengurangi rasa sakit, mengurangi jumlah obat dan efek samping. Teknik foot and hand massage lebih murah, berisiko rendah, dan mudah diterapkan.

### E. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dan tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variable yang akan diteliti yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang di gunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 2.8**  
**Kerangka Teori**



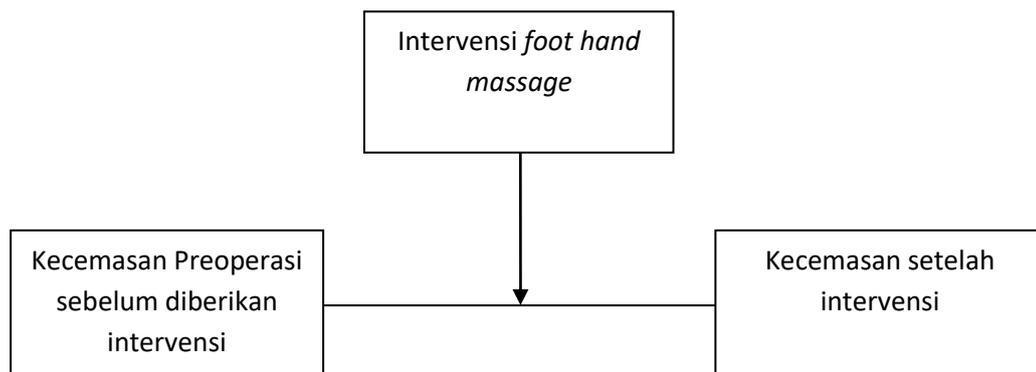
Sumber :Stuart (2007), Wuryani (2015).

### F. Kerangka Konsep

Kerangka adalah merupakan abstraksi yang berbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk

atau yang lebih dikenal dengan nama variabel, jadi variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. (Notoatmodjo, 2010)  
Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 2.9**  
**Kerangka Konsep**



### **G. Hipotesis**

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, S. 2010) hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ha = Ada pengaruh *foot hand massage* terhadap kecemasan pasien preoperasi di Ruang Kutilang Rumah Sakit Umum Dr.H. Abdul Moeloek Tahun 2020.

Ho = Tidak ada pengaruh *foot hand massage* terhadap kecemasan pasien preoperasi di Ruang Kutilang Rumah Sakit Umum Dr.H. Abdul Moeloek Tahun 2020