

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terkait

Table 2.1 Matriks Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Hand Massage Terhadap Perubahan Kecemasan, Tekanan Darah dan Kortisol pada Pasien Hipertensi(Rini, 2020)	Jenis penelitian quasi experimental dengan rancangan pre test-post test with control group design	Menggabungkan aromaterapi lavender dengan hand massage dapat menurunkan tingkat kecemasan, tekanan darah dan kadar kortisol pada pasien hipertensi. didapatkan p-value masing-masing adalah 0,004, 0,002, 0,004, 0,006 dan 0,04. Dengan Semua variabel ini membuat perbedaan sebelum dan sesudah kombinasi Lavender His Aromatherapy dan <i>Hand Massage</i> .	Desain penelitian yang digunakan menggunakan an quasi eksperimental	Media yang digunakan pada penelitian terdahulu adalah aroma terapi lavender, dan untuk alat ukur tingkat kecemasan menggunakan skala kuesioner HARS.

B. Konsep Keperawatan Pre Operasi

1. Pengertian Operasi

Pembedahan adalah prosedur medis invasif untuk mendiagnosis

atau mengobati penyakit, yang berada di ruang IBS rumah sakit memerlukan waktu lama terutama operasi besar dan pemantauan yang lebih intensif untuk persiapan, prosedur, dan perawatan setelahnya. (Setyanisa et al., 2021).

Prosedur operasi digunakan untuk mendiagnosa penyakit, mengobati cedera, gangguan, dan mengobati gejala pasien yang tidak dapat disembuhkan dengan obat saja. Di sisi lain, pasien pasca operasi umumnya mengalami proses inflamasi yang meningkat dan respon imun yang melemah, membuat operasi lebih rentan terhadap infeksi nosokomial. (Rahmayati et al., 2018).

Intervensi bedah diklasifikasikan menurut faktor risiko atau derajat dan urgensi (Brunner & Sudarth 2018).

a. Berdasarkan Luas Luka

- 1) Operasi kecil/minor : Operasi kecil yang jarang menimbulkan komplikasi. Pasien yang menjalani operasi kecil bisa pulang pada hari yang sama. Misalnya operasi untuk membersihkan luka atau membuka abses.
- 2) Operasi besar/mayor adalah operasi yang relatif sulit dan membahayakan nyawa pasien. seseorang yang telah dioperasi besar umumnya memerlukan perawatan lebih lama sampai sembuh dibandingkan operasi kecil. Karena itu, disarankan untuk rawat inap setidaknya satu malam setelah operasi.

Misalnya: Pembedahan kardiovaskular atau transplantasi organ.

b. Berdasarkan urgensi

- 1) Operasi Emergency : keadaan ini mengancam jiwa, sehingga pasien harus ditangani sesegera mungkin. Misalnya, luka tembak, patah tulang tengkorak.
- 2) Operasi Urgent : Pasien memerlukan perhatian medis segera, tetapi pembedahan mungkin dapat ditunda selama 24-30 jam. Misalnya, pada pasien dengan hiperplasia prostat jinak tanpa obstruksi kandung kemih.
- 3) Operasi elektif : Keluhan pasien tidak mengancam jiwa, Perawatan bedah tidak diperlukan. Contoh hernia sederhana.

2. Persiapan Pre Operasi

Dalam meminimalisir factor resiko pembedahandibutuhkan persiapan pra bedah seperti mental dan fisik.(Adi Mamahit, Winarsih Molintao, 2019).

A. Persiapan fisik

mempersiapkan fisik mereka mengenai hal-hal secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi kesuksesan prosedur pembedahan. Keadaan umum meliputi: Tekanan darah, nadi, suhu tubuh, luka baring, edema, pemeriksaan fisik seperti suara nafas yang tidak normal, keseimbangan cairan dan elektrolit harus normal.puasa, pengosongan lambung, dan mengosongkan kandung kemih(Maliya et al., 2019).

B. Persiapan mental

klein diharuskan mempersiapkan secara psikis sebelum pembedahan. Terdapat berbagai penyebab yang dapat mengakibatkan cemas dan ketakutan kepada klein yang menjalani pembedahan seperti takut akan rasa sakit pra operasi, perubahan tubuh (kecacatan), takut akan ruang operasi, takut akan instrumen dan petugas bedah, kematian selama anestesi. dan ketakutan bahwa operasi akan gagal (Keumalahayati & Supriyanti, 2018).

Dalam hal ini, hubungan yang baik pasien, anggota keluarga, dan petugas kesehatan untuk memberikan dukungan sosial (support system) sangat membantu. Kecemasan ialah keadaan normal dan dapat diatasi melalui arahan dokter ataupun penyedia layanan kesehatan lainnya.(Ageng Abdi Putra, Novi Enis Rosuliana, 2019).

C. Konsep Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah keadaan kebingungan psikis, kegelisahan, firasat, atau putus asa akibat ancaman tidak dikenal yang akan dialami ataupun diantisipasi kepada diri sendiri ataupun hubungan yang berrarti. Definisi lainnya dari kecemasan yaitu kondisi ketidaknyamanan pada individu dan terbagi dalam beberapa level. Oleh karena itu,, ketakutan dikaitkan dengan rasa tak aman dan tak bertenaga. (Rahmayati et al., 2018).

Kecemasan yaitu rasa subjektif tak menyenangkan akibat ketakutan yang diekspresikan ke bentuk cemas, ketegangan, atau keadaan yang dialami oleh seorang individu. Cemas merupakan ketidakpastian tentang kemampuan seseorang untuk menghadapi situasi yang tidak pasti dan menghadapi objek-objek tersebut. (Emaliyawati, 2021).

2. Klasifikasi kecemasan

Kategori Kecemasan (Anxiety) antara lain:

- a. Kecemasan Ringan: keadaan ini yang menyertai tegang aktivitas, membuat orang tetap waspada. Keadaan mampu menjadi motivasi sehingga merangsang perkembangan serta ketrampilan.
- b. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus kepada apa yang penting dan mengabaikan yang lainnya. Keadaan tersebut mampu mengurangi ruang lingkup kesan diri sendiri. Oleh karena itu, diri sendiri tak menerima perhatian selektif, tetapi mampu fokus kepada lebih banyak tempat saat mengarah untuk dilakukannya.
- c. Kecemasan Berat benar-benar membatasi lingkup kognitif orang yang terpengaruh. Orang cenderung fokus kepada detail dan kespesifikan sampai tak memikirkan sesuatu yang lain. Semua aktivitas dilakukan dengan maksud mengurangi tegang. Sulit untuk fokus ke area lain.
- d. Tingkat panik berhubungan dengan rasa takut hingga keterkejutan.

Spesifik ditampilkan secara tidak proporsional karena kontrol hilang dan orang yang panik tidak dapat melakukan. panik disertai kebingungan, berakibat meningkatnya keadaan system pergerakan, menurunnya bersosialisasi antar individu, dan berfikir negatif.

3. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dapat dikaitkan dengan faktor biologis seperti masalah kesehatan fisik yang menyebabkan cemas, dampak psikologis seperti berubahnya peran dalam aktivitas keseharian, dan faktor sosial ekonomi dan sosial sering menimbulkan stres pada masyarakat berpenghasilan rendah dan menengah. fungsi kejujuran terganggu menjadi contoh penyebab dalam dampak biologi (Maliya et al., 2019).

Dua penyebab orang merasa cemas. Pertama, predisposisi mencakup beberapa teori yang telah dikembangkan sebagai penyebab kecemasan yaitu teori psikoanalitik antara lain : pemasalahan emosi dan hukum budaya, teori interpersonal seperti berpisah dan kehilangan yang menyebabkan lemahnya tubuh, teori perilaku, termasuk teori keluarga seperti faktor keluarga. , teori biologis seperti penyakit fisik. Kedua, presipitasi yaitu stressor yang memicu berkembangnya kecemasan yang mempengaruhi pasien pra operasi terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sosial ekonomi (pendapatan), keadaan fisik, pengetahuan, pengalaman seseorang menghadapi pembedahan, dan tipe kepribadian. Faktor eksternal adalah hubungan kerabat, potensi stres,

sosiokultural, lingkungan dan cara adaptasi situasional.(Sari et al., 2020)

4. Alat Ukur kecemasan

Ada sejumlah alat yang biasa digunakan untuk menilai dan mendiagnosis kecemasan. Evaluasi klinis harus mencakup penilaian penyebab utama, keadaan saat ini, riwayat medis, riwayat perkembangan sosial, dan penilaian keadaan psikis. (Rhoads & Murphy 2015).

a. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) memiliki beberapa item diantaranya:

- 1) Perasaan cemas: Emosi buruk, ketakutan , frustrasi.
- 2) Tegang: Kegugupan, kegembiraan, tremor, lekas marah, lesu.
- 3) Ketakutan: Takut kegelapan, takut orang asing, takut sendirian, takut hewan besar, dll.
- 4) Gangguan tidur: susah tertidur, mudah terbangun dimalam hari, kurang tidur, mimpi buruk.
- 5) Gangguan jiwa: Memori buruk, pelupa, konsentrasi buruk.
- 6) Merasa tertekan: Kehilangan minat, penurunan kenikmatan hobi, kesedihan, dan rasa tak senang seharian.
- 7) Gejala fisik: merasa sakit dan kekakuan otot, gigi gemertak, suara tidak stabil, dan kejang otot.
- 8) Gejala sensorik: pandangan kabur, pingsan, kesemutan

- 9) Gejala kardiovaskular: Jantung berdebar-debar, berdebar-debar, nyeri dada, pingsan, kehilangan detak jantung sementara
- 10) Gejala pernapasan: Sesak dada, sesak napas, sesak napas, sesak napas terus-menerus.
- 11) Gejala gastrointestinal: Kesulitan makan atau minum, mual, muntah, penurunan BB, kembung, gangguan pencernaan, sakit perut, rasa terbakar dan rasa penuh di perut.

b. *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS)*

Instrumen ini adalah alat yang tervalidasi, diterima, dan sudah diterjemahkan ke banyak bahasa untuk mengukur kecemasan pra operasi. Instrumen APAIS pertama kali diproduksi oleh Moerman di Belanda pada tahun 1995. Tujuannya adalah menyelidiki ketakutan pasien dan kebutuhan informasi selama fase pra operasi sehingga kami dapat mengidentifikasi individu yang mengalami kecemasan. Kuesioner APAIS mempunyai enam pertanyaan singkat mengenai kecemasan terhadap anestesi., bedah, dan kebutuhan informasi. Semua pertanyaan dijawab menurut sistem peringkat 1 sampai 5 pada skala Likert. Skor berkisar dari 1 sampai 6 untuk tidak ada kecemasan, 7 sampai 12 untuk kecemasan ringan, 13 sampai 18 untuk kecemasan sedang, 19 sampai 24 untuk kecemasan berat, dan 25 sampai 30 untuk panic. APAIS sederhana dan spesifik untuk menilai kecemasan pra operasi, tetapi lebih sederhana diaplikasikan daripada STAI, karena lambat dan tak spesifik dalam penilaian kecemasan pra operasi.

C. Konsep General Anestesi

1. Penegrtian General Anestesi

Anestesi umum (general anestesi) adalah keadaan di mana anestesi menyebabkan ketidaksadaran, hilangnya rasa sakit dan rasa ditubuh, relaksasi otot, dan menghilangnya refleks. (Uskenat, 2012)

2. Teknik General Anestesi

Katzung (2017) mengklasifikasikan anestesi umum menjadi tiga agen (obat):

a. Anestesi Inhalasi

Anestesi volatil (halothane, enflurane, isoflurane, desflurane, cebuflurane) mempunyai tekanan uap rendah dan titik didih tinggi, hingga larut di suhu udara (20°C), tetapi gas anestesi (nitrogen oksida,) dapat larut. Karena sifat khusus mereka, anestesi volatil memerlukan alat penguap. Anestesi inhalasi adalah agen yang mudah menguap dan gas diambil oleh pertukaran gas di alveoli paru.

b. Anestesi intravena

Metode ini digunakan dalam mendapatkan efek induksi cepat. cara dapat mengganti gantikan oleh anestesi inhalasi sebagai progam anestesi pediatrik yang banyak disukai. Anestesi intravena digunakan untuk menginduksi anestesi umum di area limfatik (otak, sumsum tulang belakang) dan dapat dengan cepat memulai anestesi. Anestesi intravena yang umum digunakan meliputi: Deksametason, etomidate, ketamin, benzodiazepam (diazepam, lorazepam, midazolam), propofol

dan barbiturat (thiopental, methohexital).

c. Anestesi seimbang

Anestesi seimbang hamper sama anestesi inhalasi, tetapi anestesi intravena yang tersedia saat ini bukanlah anestesi yang ideal untuk mencapai lima efek yang diinginkan. Oleh karena itu, anestesi seimbang dengan berbagai obat (anestesi inhalasi, sedatif, hipnotik, opioid, penghambat neuromuskular) digunakan untuk meminimalkan efek samping.

Komplikasi pada Pasien General Anestesi, Menurut Pramono (2018) dan Gwinnutt (2018), anestesi umum dapat menimbulkan komplikasi seperti:

a. Komplikasi pernapasan

masalah paru-paru pasca operasi atau postoperative pulmonary Complication (PPC) adalah masalah yang berhubungan dengan sistem pernapasan. masalah ini ialah kondisi medis yang mungkin memerlukan penanganan tambahan setelah operasi, termasuk perawatan di unit perawatan intensif dan rawat inap yang berkepanjangan setelah operasi. (Setiawan Wahyuningsih et al., 2021).

Komplikasi pernapasan yang dapat terjadi ke seseorang setelah anestesi umum, sebagai berikut:

1) Hipoventilasi

Penyebab hipoventilasi antara lain Komplikasi penyakit pernapasan yang mendasarinya adalah Kelebihan cairan atau

emboli paru, henti jantung, atelektasis, asma ataupun PPOK. Pasien yang mengalami hipoventilasi menderita masalah hipoemia karena suplai oksigen yang tidak mencukupi dalam darah.

2) atelektasis paru

Atelektasis paru, kolaps paru, atau insufisiensi paru dimana gejala umum pada pasien setelah anestesi umum. Atelektasis menyebabkan penurunan kapasitas residu fungsional, yang menyebabkan penurunan volume inspirasi udara, Atelektasis mamapu menjadi masalah pneumotoraks (Kuukasjärvi, Laurikka & Tarkka 2018).

3) Aspirasi paru

Kejadian ini terjadi setelah general anestesi. Faktor risiko ini termasuk operasi darurat, anestesi umum, ahli anestesi, dan pasien yang tak mempunyai pengalaman karena alasan terkait seperti puasa yang tidak memadai, pengosongan lambung yang tertunda, atau hipersekresi lambung. (Murola, 2018).

b. Komplikasi kardiovaskular

Komplikasi kardiovaskular yang mungkin terjadi antara lain hipotensi, aritmia, bradikardia, dan hipertensi pulmonal. Hipotensi disebabkan karena perdarahan, overdosis obat, penyakit kardiovaskular contohnya infark miokard,

aritmia, hipertensi, hipersensitif terhadap relaksan, pelemas otot, serta hipovolemia akibat reaksi transfusi.

c. Komplikasi neurologis

Cedera yang paling umum pada saraf tepi adalah neuropati ulnaris. Sebagian besar gejala pertama seringkali tidak muncul hingga lebih dari dua puluh empat jam pasca operasi. Itu mungkin terjadi ketika pasien sedang tidur di bangsal. Luka saraf tepi lainnya lebih erat terkait dengan posisi, intervensi saraf brakialis atau femoralis dan siatik. Tekanan eksternal pada saraf dapat menghambat aliran darah, mengganggu integritas seluler, dan akhirnya menyebabkan edema, iskemia, dan nekrosis. (Pramono, 2018).

d. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit

Penyebab masalah ini karena hipovolemia, perdarahan, mual dan muntah selama anestesi (Akhtar, 2018). Gangguan hipovolemia dapat menyebabkan takikardia, gangguan urinaria dan tekanan darah rendah (Gwinnut, 2018).

e. Komplikasi gastrointestinal

PONV adalah komplikasi paling umum setelah anestesi. Keadaan ini disebabkan oleh pemakaian anestesi inhalasi yang menyebabkan mual dan muntah setelah operasi.

Masalah tersebut menunda keluarnya pasien dari rumah sakit dan memperbanyak pembiayaan. Oleh karena itu, PONV perlu ditanggapi dengan serius guna mengurangi kemungkinan masalah. (Millizia et al., 2021).

D. Konsep Hand Massage

1. Pengertian Hand Massage

Hand massage adalah pijat relaksasi yang sederhana. Terutama bagi mereka yang menderita stres dan kesulitan menjaga hubungan pribadi dengan orang lain, pijatan tangan untuk menghilangkan rasa sakit ini dapat membantu karena memiliki efek relaksasi dan menurunkan kecemasan. (Rini, 2020)

Hand massage menjadi cara yang paling efektif untuk meningkatkan relaksasi dan sebagai terapi paliatif. *Hand massage* harus memberikan efek menenangkan pada klien. Respon relaksasi terjadi ketika klien merasakan sentuhan sebagai stimulus relaksasi. Relaksasi dapat mengurangi kecemasan (Riskawaty et al., 2021)

Hand massage adalah pilihan untuk, menghilangkan stres dan membuat pasien rileks. Efek pijatan ini menyebabkan pelepasan endorfin (Amelia & Saputri, 2020).

2. Aplikasi Terapi *Hand Massage*

Banyak cara untuk mengaplikasikan *Hand Massage*, contoh cara yang digunakan adalah memberi tekanan lembut dan gesekan telapak tangan klien selama 5-10 menit menggunakan gerakan bulat kecil memakai ujung jari atau ibu jari perawat. (Mariani et al., 2021). Teknik *hand massage* berfokus pada memijat punggung tangan dan pergelangan tangan. Di 2 area ini karena ada area akupunktur jantung yang melalui dada. Area tersebut mendorong pelepasan endorfin dalam tubuh, meningkatkan sirkulasi, memberi nutrisi pada sel dan

memiliki efek relaksasi. (Meihartati & Mariana, 2018). Sentuhan lembut membawa kegembiraan serta rasa nyaman. Cara ini mudah diaplikasikan, hingga dapat digunakan oleh mereka yang menderita kecemasan. Efek *hand massage* yaitu meredakan ketegangan dan menambah kenyamanan tubuh dan mental. *Hand massage* juga bantu seseorang di semua sektor ekonomi karena tidak memerlukan penggunaan peralatan khusus yang mahal. (Yanti et al., 2021).

3. Manfaat Hand Massage

Secara umum, *hand massage* memiliki manfaat sebagai berikut:

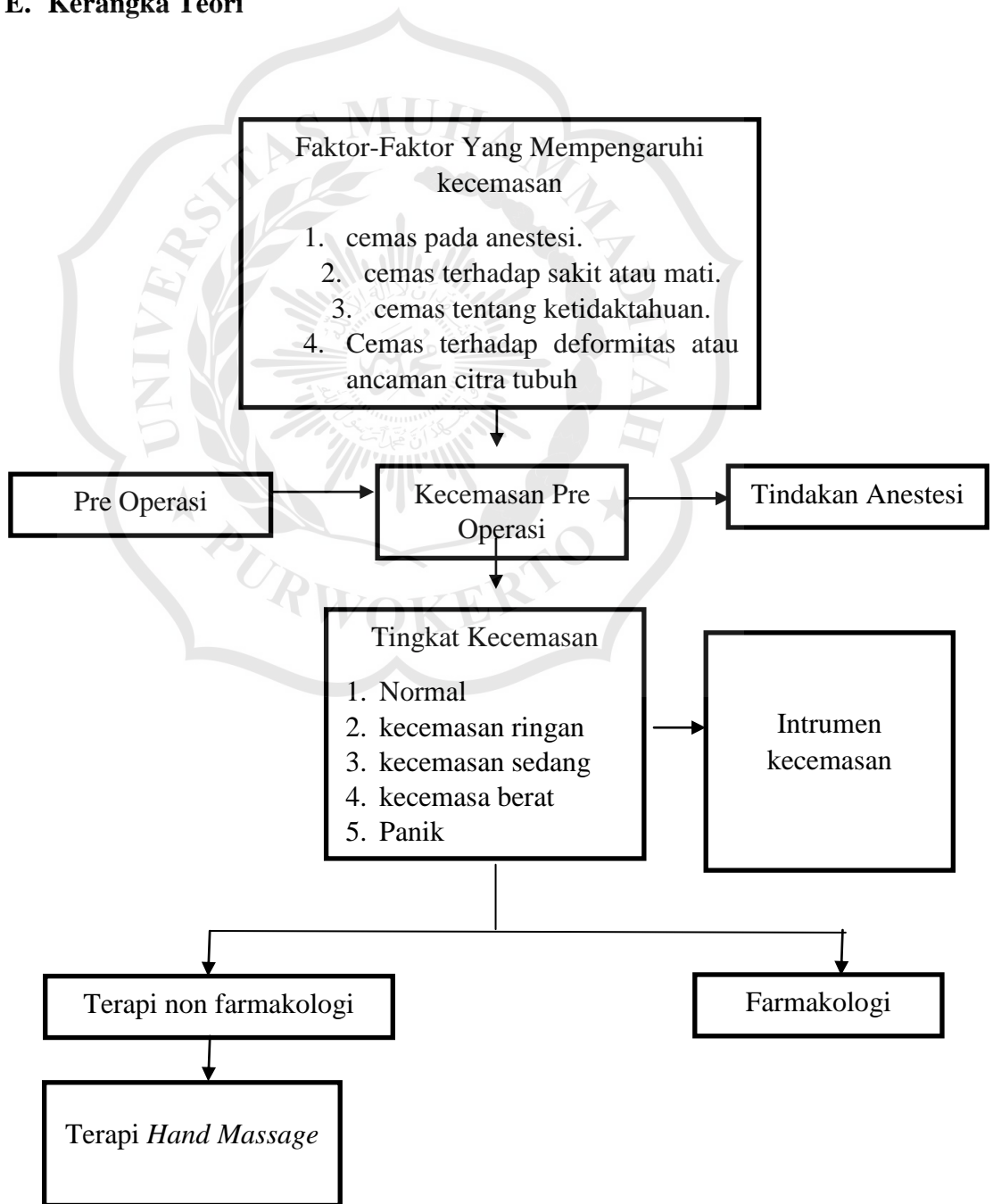
- a. Relaksasi menyebabkan relaksasi yang dalam dan mengurangi kelelahan fisik dan mental dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, yang pada akhirnya menurunkan tekanan darah.
 - b. Pijat menurunkan tekanan darah, meningkatkan sirkulasi darah di otot, dan mengurangi nyeri inflamasi dan peradangan.
 - c. Memperbaiki, secara langsung atau tidak langsung, fungsi semua organ dalam. Perubahan tekanan darah diastolik, denyut nadi dan peningkatan sifat otot.
 - d. pijatan meningkatkan sirkulasi darah dan membantu tubuh meningkatkan energi di area vital yang melemah.
- (Kusmirayanti et al., 2021).

Menurut (Rini, 2020), Manfaat *hand massage* adalah sebagai berikut.

- a. Melancarkan sirkulasi darah.
- b. Pembaaran jaringan- jaringan.

- c. Pijat juga meningkatkan aliran cairan limpa
- d. Ini memiliki efek menurunkan tekanan darah dengan melancarkan aliran cairan limpa dari pembuluh limpa kecil ke pembuluh limpa besar.

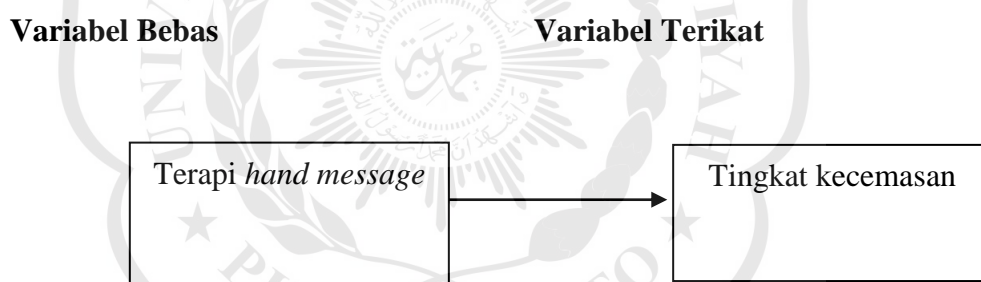
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka Teori Pengaruh *Hand Massage* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka konsep penelitian untuk menggambarkan, memvisualisasikan keterkaitan antara satu konsep yang diteliti dengan konsep lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lain dalam masalah yang diteliti. (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.2 Pengaruh *Hand Massage* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi

G. Hipotesa

Hipotesis didefinisikan sebagai jawaban sementara pernyataan penelitian yang diturunkan dari kerangka pemikiran yang telah dibuat, Hipotesis ialah dugaan sementara dari 2 kemungkinan jawaban yang disimbolkan dengan H. Dimana H_0 ialah hipotesis nol dan H_a ialah hipotesis alternatif (Sujarweni, 2014). Adapun hipotesis dalam studi adalah :

Ha : terapi *hand message* berpengaruh pada tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dengan general anestesi di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

H0 : terapi *hand message* tidak berpengaruh pada tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dengan general anestesi di Rumah Sakit Islam Purwokerto.

