

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENELITIAN TERKAIT

Berdasarkan review jurnal yang dilakukan oleh peneliti, sejauh ini belum ada penelitian tentang pengaruh relaksasi teknik genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi. Tetapi ada beberapa penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini, yaitu :

Tabel 2.1 Matriks Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (Peneliti, tahun)	Desain & Hasil Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tigkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Secio Sesarea di Ruangan Bersalin Rumah Sakit Umum Puri Raharja (Ayu, 2022).	Pra eksperimen digunakan dalam desain penelitian ini. Rumah Sakit Umum Puri Raharja menjadi tempat penelitian ini. Diketahui nilai signifikansi sebesar 0.004 berdasarkan temuan uji statistik. Dapat dikatakan “ ada pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien operasi caesar pre operasi di Ruang Kebidanan RSUD Puri Raharja” karena nilai 0.004 menunjukkan $p < 0.005$ dan ada perbedaan antar pre test dan post test.	Sama- sama menggunakan desain penelitian eksperimental dengan <i>pre-eksperimental</i> .	Rancangan penelitian ini berbeda dengan sebelumnya dimana responden sebelumnya pasien sectio caesarea sedangkan pada penelitian ini pasien pre operasi dengan anestesi umum.
2.	Pengaruh teknik relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dada Ibu Post Sectio Caesarea: Evidence Based Case Report (Sariaty, 2022).	Dalam kasus Ny. R pengkaji menemukan bahwa Teknik relaksasi genggam jari membantu Wanita paca operasi Caesar. Teknik genggam jari dalam menurunkan tingkat nyeri ibu hamil pasca operasi Caesar, menurut bukti yang	Sama – sama membahas mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari.	Terletak di responden penelitian yang lalu membahas tentang teknik relaksasi genggam jari post sectio

dipercaya. Oleh karena itu Teknik relaksasi genggam jari disarankan sebagai pengganti intervensi untuk mengurangi keparahan ketidaknyamanan ibu pasca operasi Caesar. Dalam hal ini pasien menggunakan Teknik relaksasi genggam jari dan setelah menggunakan Teknik relaksasi genggam jari tingkat nyeri berkurang.

caesarea. Sementara responden buat penelitian ini membahas mengenai teknik relaksasi genggam jari pre operasi menggunakan general anestesi.

3.	Pengaruh Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Bedah Mayor Di Ruang Rawat Bedah (Ardelina <i>et al</i> , 2019)	Penelitian ini menggunakan one group pre and post test design dalam eksperimen semu. Besar sampel penelitian ini adalah 21 pasien yang menjalani pra operasi besar di ruang rawat inap bedah RSUD Kota Padangsidimpuan. Total sampling adalah strategi pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Uji wilcoxon adalah metode analisis statistik yang digunakan. Menurut temuan penelitian, dzikir memiliki dampak yang substansial baik sebelum dan sesudah diberikan, dzikir dijadikan salah satu alternatif untuk membantu pasien pra operasi agar tidak merasa cema karena telah terbukti berdampak pada penurunan tingkat kecemasan menjelang operasi besar.	Sama – sama membahas mengenai tingkat kecemasan pasien Pre Operatif.	Terapat perbedaan pada penelitian yaitu pada responden penelitian yang lalu adalah pasien pre operatif bedah mayor. Sementara responden pada penelitian ini merupakan pasien pre operasi menggunakan anestesi umum.
4.	Tingkatan Kecemasan Pre Operatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anestesi Pada Operasi	Melalui portal science direct yang diakses di (http://sciencedirect.com), dilakukan pencarian literatur review jurnal ini. Kecemasan pra operasi adalah kejadian yang khas	Sama – sama dalam penelitian ini membahas mengenai skala ansietas pasien pre operasi	Terdapat perbedaan penelitian yang lalu membahas ansietas sebelum

Elektif (Spreckhelsen, 2021).

dengan kejadian berkisar antar 60 % sampai 90 % di antara pasien yang menjalani berbagai jenis operasi. Penelitian yang dilakukan Rwanda mengungkapkan bahwa 72.8 % pasien operasi mengalami kecemasan praoperasi yang signifikan secara klinis. Kecemasan pra operasi mempengaruhi 51 % pasien dewasa di Nigeria. Menurut laporan 10 % sampai 30 % pasien yang dirawat di rumah sakit non bedah mengalami kecemasan, kejadian ini dapat meningkat menjadi 60 % sampai 80 % pada pasien yang sedang menunggu pembedahan dan 5 % merasa khawatir sebelum operasi.

operatif yang akan menjalani anestesi di operasi elektif. Sementara penelitian ini membahas mengenai kecemasan pre operasi dengan general anestesi.

5. Reducing Pain Score using Finger Hold Technique on Patient with Mild Head Injury in Emergency Department (of) General Hospital Brigadier H Hasan Basry Kandangan 2018 (Rahman, 2019).

Dalam penelitian ini, pendekatan eksperimental satu kelompok pretest-posttest. Dua puluh orang mengalami cedera kepala ringan selama semester pertama november hingga desember 2018. 20 responden digunakan dalam prosedur pengambilan angket aksidental yang menghasilkan sampel ini. Lembar angket merupakan alat penelitian yang digunakan. Skala NRS dari 0 sampai 10 digunakan untuk tingkat nyeri responden dan data dianalisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan paired T-Test. Hasil penelitian skala nyeri sebelum Teknik finger hold pada cedera kepala ringan

Sama – sama dalam penelitian ini membahas mengenai finger holding therapy.

Terdapat perbedaan di penelitian ini ialah penelitian ini membahas tentang teknik genggam jari pada pasien cedera kepala ringan di instalasi gawat darurat sementara pada penelitian ini membahas tentang relaksasi genggam jari untuk pasien pre operasi anestesi umum.

		Sebagian besar mengalami nyeri sedang pada 15 orang (15 %).		
6.	Anxiety Levels In Patients Pre-Operative Ca. Mamae Can Be Lowered .(Supriyatin, 2021)	Di rumah sakit Mintoharjo, metode desain “ Quasi Experiment one group pre test post test “ diterapkan pada studi kecemasan. 30 orang menjadikan sampel penelitian. Purposive sampling ialah metode pengambilan sampel. Lembar kuisisioner digunakan dengan perangkat. Tiga puluh responden diberikan kuisisioner finger holding therapy. Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh suwanto, lebih dari separuh responden mengatakan tidak tahu dan sangat ketakutan ketika mengetahui segala macam operasi bedah yang mereka hadapi.	Sama – sama dalam penelitian ini membahas mengenai skala ansietas pasien pre operasi dengan finger holding therapy.	Terdapat perbedaan dalam penelitian ini ialah penelitian ini hanya membahas tingkat ansietas pre operasi Ca Mamae. Sementara pada penelitian ini membahas mengenai ansietas pre operasi buat anastesi umum.



B. TINJAUAN PUSTAKA

1. KECEMASAN

a. Definisi

Kecemasan adalah ketidaknyamanan yang timbul sebagai respon tubuh terhadap ketakutan terhadap perlakuan tubuh atau kehilangan sesuatu yang bernilai. Cemas merupakan suatu keadaan yang emosi dan berpengalaman subjektif, objektif yang kurang jelas dan biasanya dimanifestasikan dengan perasaan yang tidak nyaman, perasaan yang tidak siap, tidak tenang dan merasa sangat terancam (Murdiman, 2019).

Kecemasan adalah reaksi seseorang terhadap peristiwa tak terduga yang sering terjadi dalam hidup dan yang dapat menghasilkan peringatan yang signifikan dan berharga, mendorong seseorang untuk berusaha melindungi diri mereka sendiri dan menjaga keseimbangan (Fatmawati, 2021).

Kecemasan adalah suatu kondisi dimana seseorang merasa gelisah dan sistem saraf otonom pasien diaktifkan sebagai reaksi terhadap ancaman yang tidak dikenal. Penyakit mental lain yang disebut kecemasan ditandai dengan kekhawatiran berlebihan tentang banyak kejadian sehari-hari. Jika kecemasan terus-menerus dan disertai dengan masalah fisik, itu bisa menjadi beban berat yang menyebabkan orang tersebut salah mengira itu sebagai ketegangan mental (Putri *et al.* 2022).

b. Penyebab

Khawatir akan rasa sakit nyeri yang timbul setelah operasi, takut akan perubahan fisik , takut penyakit menyebabkan keganasan, takut ruang operasi, takut mati saat dibawah pengaruh anestesi dan menjadi tidak sadar lagi, dan takut bahwa prosedur akan gagal adakah semua faktor pemicu kecemasan pada pasien *pre operasi*. (Spreckhelsen, 2021).

Usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, berada jauh dari keluarga, jenis operasi, pengalaman operasi sebelumnya, ketidaknyamanan pasca operasi dan ketakutan akan kematian adalah semua faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien *pre operasi* (Putri *et al*, 2022).

Salah satu dari banyak penyebab kekhawatiran pasien *pre operasi* adalah informasi, dukungan keluarga, komunikasi, atau sikap perawat mengenai bagaimana menerapkan pencegahan kecemasan pada pasien *pre operasi* dan jenis operasi yang akan dilakukan. Takut akan prosedur pembedahan yang harus dijalani pasien serta bahaya bagi kehidupan mereka yang akan ditimbulkan oleh operasi dan anestesi (Palla, 2018).

c. Tingkat Kecemasan

Menurut Ramadhan (2017), ada empat tingkat kecemasan, masing-masing memiliki penjelasan dan dampaknya:

- 1.) Sedikit panik

Ketika ada ketegangan dalam kehidupan sehari-hari kecemasan ringan bisa terjadi. Peningkatan kapasitas seseorang untuk penglihatan, pendengaran, dan pemahaman. Kecemasan ringan semacam ini dapat memacu inovasi, pertumbuhan dan pembelajaran.

2.) Kecemasan ringan

Bidang persepsi seseorang hanya dipersempit oleh ansietas sedang, yang hanya berkonsentrasi pada objek yang signifikan, sehingga lebih sulit untuk dilihat, didengar, dan dipahami. Seseorang bisa memblokir wilayah tertentu, namun mereka masih bisa mematuhi perintah jika disuruh.

3.) Kecemasan ekstrim

Bidang persepsi berkurang secara signifikan ketika kecemasan parah, cenderung mengabaikan semua pikiran lain dan hanya berkonsentrasi pada fakta. Karena semua tindakan telah terbukti menurunkan kecemasan, dan dibutuhkan banyak bimbingan untuk berkonsentrasi pada hal-hal lain.

4.) Ketakutan

Beberapa orang menderita kepanikan, yang terkait dengan ketakutan dan membuat mereka tidak mungkin mengikuti instruksi (Giantika, 2019)

d. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Menurut (Chrisnawati *et al*, 2019), Max Hamilton menciptakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pada tahun 1956 untuk menilai kecemasan pada orang dewasa dan anak – anak.

14 item yang membentuk skala evaluasi kecemasan HARS meliputi:

- 1.) Kecemasan, mimpi buruk, kecemasan tentang pikiran sendiri.
- 2.) Ketegangan : merasa tegang gelisah, gemetar, cenderung menangis, lesu, tidak bisa tidur tenang, dan rentang terkejut.
- 3.) Ketakutan, termasuk ketakutan terhadap kegelapan, orang asing, ditinggal sendirian, dan hewan besar.
- 4.) Gangguan tidur, termasuk kesulitan tidur, terbangun di malam hari, tidur gelisah, dan mimpi buruk.
- 5.) Kecerdasan berkurang : memori lemah dan kesulitan fokus.
- 6.) Gejala depresi, seperti kehilangan minat, *melankolis*, dan bangun pagi.
- 7.) Keluhan somatik, termasuk kekakuan dan nyeri pada otot.
- 8.) Gejala sensorik, termasuk gangguan penglihatan, wajah merah atau pucat, perasaan lemah, dan sensasi menusuk.
- 9.) Gejala kardioaskular, termasuk palpitasi, nyeri dada, detak jantung yang cepat, kelemahan dan kelelahan.
- 10.) Gejala pernafasan, termasuk sering sesak dan pernafasan tertekan di dada.

- 11.) Gejala pencernaan, termasuk gangguan pencernaan dan kesulitan menelan.
- 12.) Gejala urgenital: ketidakmampuan untuk menahan kencing dan sering buang air kecil.
- 13.) Gejala otonom, termasuk pusing, wajah merah, wajah berkeringat dan mulut kering.
- 14.) Perilaku terkait wawancara: gelisah, jari gemetar, wajah tegang.

Memberi nilai per kategori adalah salah satu teknik untuk menilai kecemasan:

- 0 :menunjukkan tidak ada gejala sama sekali
- 1 :menunjukkan satu gejala yang ada
- 2 : menunjukkan tingkat gejala sedang
- 3 : menunjukkan parah / terdapat lebih dari separuh gejala
- 4 : menunjukkan bahwa semua gejala sangat parah

Skor dari 1 sampai 14 dijumlahkan untuk menentukan tingkat kecemasan, memberikan hasil sebagai berikut :

- | | |
|-------------------|--|
| Skor dibawah 14 | : menunjukkan tidak ada kekhawatiran |
| Skor 14 sampai 20 | : menunjukkan kecemasan sederhana |
| Skor 21 sampai 27 | : menunjukkan tingkat kecemasan sedang |
| Skor 28 hingga 41 | : menunjukkan kecemasan tinggi |
| Skor 42 hingga 52 | : menunjukkan kecemasan sangat tinggi |

2. PRE OPERASI

a. Definisi

Pembedahan adalah praktik medis yang menggunakan metode instrusif dengan mekspor atau membuka daerah tubuh yang akan diobati melalui sayatan yang akan ditutup dengan jahitan (Palla *et al.* 2018) .

Semua pasien menemukan operasi menjadi pengalaman yang menantang dan ancaman nyata yang dapat menyebabkan stress psikologis dan fisik pada pasien. Pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami bentuk stressor yang membuat pasien cemas dan takut. Bahkan masa tunggu bisa membuat pasien cemas. Kecemasan akan menghasilkan perubahan fisik dan psikologis yang dapat mengaktifkan saraf otonom simpatik, yang akan meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan pernafasan. Hal ini umumnya akan mengakibatkan pasien memiliki sedikit energi, yang akan memiliki efek pada seberapa baik operasi akan berjalan dan seberapa cepat pasien akan pulih sesudahnya (Fatmawati, 2021).

Fase *praoperasi*, yang berlangsung dari saat pilihan untuk menjalani operasi dibuat sampai pasien dibawa ke meja operasi, mengharuskan pasien untuk membuat sejumlah persiapan. Ketika seorang pasien memutuskan untuk menjalani operasi sampai titik ketika pasien berada di ruang operasi untuk intervensi bedah, pasien mengalami kecemasan pre operasi, yang digambarkan sebagai keadaan

ketidaknyamanan atau ketegangan yang tidak menyenangkan pada pasien yang menghadapi operasi. (Spreckhelsen, 2021).

b. Persiapan Pre Operasi

Persiapan pasien pre operasi yang memerlukan persiapan fisik dan mental, sangat penting untuk menurunkan faktor risiko yang terkait dengan operasi:

1.) Persiapan Fisik

Pasien yang dijadwalkan untuk operasi harus memiliki kesehatan umum, hidrasi dan keseimbangan elektrolit, status diet, puasa, kebersihan pribadi dan pengosongan kandung kemih dipantau.

2.) Persiapan Mental

Karena ada kekhawatiran tentang penyuntikan, nyeri luka, anestesi, bahkan kelumpuhan atau kematian, pasien harus mempersiapkan diri secara psikologis untuk operasi. Pemberian bantuan sosial (*Assistance System*) dan perawatan kesehatan mendapat manfaat besar dari interaksi positif antara pasien, keluarga dan tenaga medis (Sjamsuhidajat, 2017).

3. GENERAL ANESTESI

a. Definisi

Semua indera nyeri, suhu, dan kesadaran posisional / proprioseptif hilang selama anestesi. Metode anestesi umum mencoba untuk membuat pasien tertidur dan menginduksi amnesia yang dapat diprediksi dan reversibel. Tiga pilar anestesi umum atau yang disut trinitas anestesi adalah relaksasi otot yang menyebabkan otot rangka

lumpuh, analgesia, yang mencegah pasien merasakan sakit dan hipnotik atau obat penenang yang menyebabkan pasien mengantuk (Pramono, 2017).

b. Teknik General Anestesi

1.) General anestesi intravena

Obat anestesi parental disuntikkan langsung ke pembuluh darah sebagai bagian dari pendekatan anestesi umum. Untuk menghindari akumulasi dan memunda pemulihan serta efek samping yang tidak menyenangkan, obat yang digunakan untuk anestesi pemeliharaan harus segera diubah menjadi bahan kimia tidak aktif atau dihilangkan (Gwinnutt, 2012).

2.) Anestesi umum inhalasi

Salah satu teknik anestesi umum yang melibatkan penyuntikan campuran cairan atau gas yang mudah menguap yang dapat dihirup obat anestesi langsung ke udara inspirasi menggunakan mesin anestesi. N₂O adalah anestesi inhalasi untuk pembedahan yang digunakan secara teratur.

3.) Anestesi imbang

Untuk mencapai trias anestesi terbaik, prosedur anestesi dapat menggabungkan obat anestesi intraena dengan obat anestesi inhalasi atau teknik anestesi umum dengan analgesia regional

c. Komplikasi

1.) Gangguan pada sistem pernafasan

Masalah sistem pernafasan terkait hipoksia dapat mengakibatkan kematian, sehingga harus dikenali dan diobati sesegera mungkin. Sisa anestesi dan residu relaksan otot yang dicerna sebagian adalah penyebab komplikasi pernafasan. Sampai pasien dapat bernapas sendiri lagi, oksigen extra, napas buatan dan relaksan otot yang diberikan selain teknik pembebasan jalan napas.

2.) Gangguan pada sistem sirkulasi

Hipotensi, syok dan aritmia adalah kondisi rumit yang sering terlibat dalam sistem peredaran darah. Kehilangan darah melalui sumber tersembunyi, seperti darah bocor dari lokasi operasi atau arteri yang lepas dari jahitan, merupakan penyebab khas berkurangnya aliran darah. Hipovolemia, yang muncul dari perdarahan yang tidak diisi ulang secara adekuat, merupakan salah satu faktor tersebut.

3.) Regurgitasi dan muntah

Hipoksia selama anestesi, anestesi yang terlalu dalam, stimulasi anestesi seperti eter langsung di pusat muntah di otak, dikombinasikan dengan tekanan lambung yang tinggi akibat perut yang kenyang serta tekanan tinggi di rongga perut, seperti ileus, adalah penyebab utama muntah dan regurgitasi. Aspirasi dapat terjadi akibat muntah, sehingga harus dihindari. Selain itu, muntah dapat dicegah dengan menurunkan atau memiringkan kepala sehingga cairan bocor dari sudut mulut dengan bantuan gravitasi.

4.) Gangguan faal lain

Gangguan kesadaran terbagi menjadi dalam dua kategori: gangguan yang memperpanjang interval sebelum kesaran kembali dan gangguan yang menyebabkan kesadaran menurun sementara tekanan intrakranial meningkat. Anestesi atau premedikasi yang efeknya tertaham lebih lama karena overdosis absolut atau realtif dapat memperpanjang periode pemulihan sadar.

4. TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI

a. Definisi

Dasar dan mudah yang digunakan teknik relaksasi genggam jari adalah penggunaan teknik relaksasi genggam jari ialah metode sederhana untuk meningkatkan kecerdasan emosional (Nurlatifah *et.al*, 2019).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan metode sederhana untuk meningkatkan kecerdasan emosional dan manajemen suasana hati. Jalur energi yang berkaitan dengan banyak organ dan emosi mengalir di sepanjang jari. Selama genggam area refleks di tangan secara otomatis terstimulasi. Untuk menghilangkan sumbatan pada jalur energi, rangsangan ini akan mengirmkan suatu bentuk gelombang listrik ke otak yang segera diproses dan diteruskan ke neuron-neuron pada organ yang rusak tersebut. (Sofiyah *et al*, 2017).

b. Mekanisme

Metode ini melibatkan penggunaan jari dan pergerakan energi ke seluruh tubuh. Menggenggam jari-jari dan menghembuskan napas

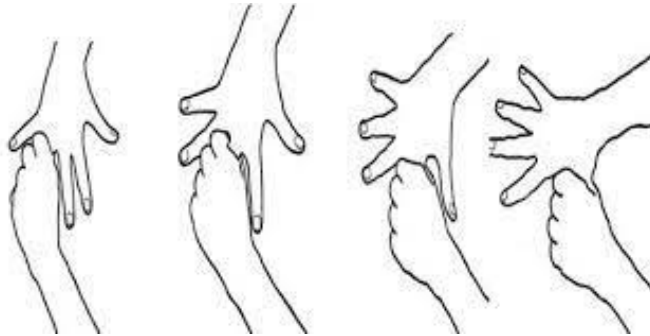
dala-dalam (relaksasi) dapat meredakan stress emosional dan fisik. Agar dapat menawarkan rangsangan spontan saat menggenggam, teknik ini nantinya dapat mengangkat titik keluar dan masuknya energi dalam rute energi tubuh yang diletakkan pada jari. Rangsangan yang diperoleh pada akhirnya akan mengirimkan gelombang ke otak, kemudian beralih ke saraf di organ yang terganggu, menghaluskan segala penghalang di saluran energi. Teknik relaksasi genggam jari ini mempromosikan relaksasi tubuh, pikiran, dan jiwa. Endorfin adalah hormon yang diproduksi tubuh secara alami sebagai analgesik untuk menghilangkan rasa sakit, dan dilepaskan ketika seseorang dalam kondisi rileks (Larasati *et al*, 2022).

c. Penatalaksanaan

Menurut (Wong, 2011) ada proses untuk menggunakan teknik relaksasi genggam jari yaitu dilakukan selama 10 menit dan meliputi tahapan berikut:

- 1.) Duduk atau baring dengan tenang.
- 2.) Jika pasien mengalami kekhawatiran, ketakutan, kemarahan, kesedihan, atau stress yang berlebihan, pegang ibu jari tangan yang lain dengan telapak tangan yang lain dan pegang jari tengah dengan telapak tangan yang lain. Jika pasien mengalami kekhawatiran, ketakutan, kesedihan, atau stress yang berlebihan, pegang jari manis dengan telapak tangan yang lain.
- 3.) Tutup mata pasien, berkonsentrasi dan tarik nafas dalam-dalam secara perlahan melalui hidung dan keluar melalui mulut.

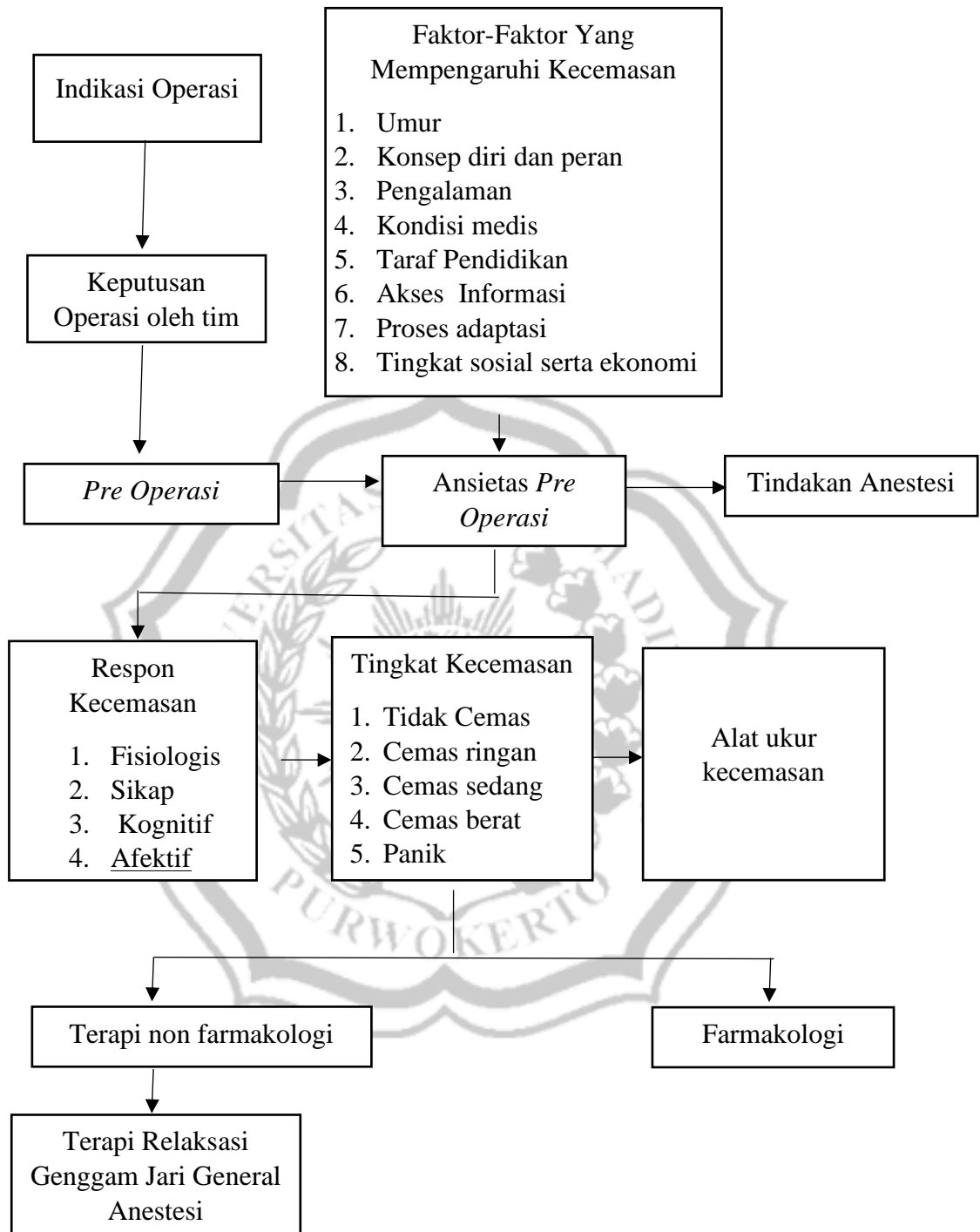
4.) Ulangi “ lebih santai, lebih santai, lebih santai “ sampai pasien benar-benar merasa nyaman..



Gambar 2.1 Teknik *Finger Hold Relaxation*

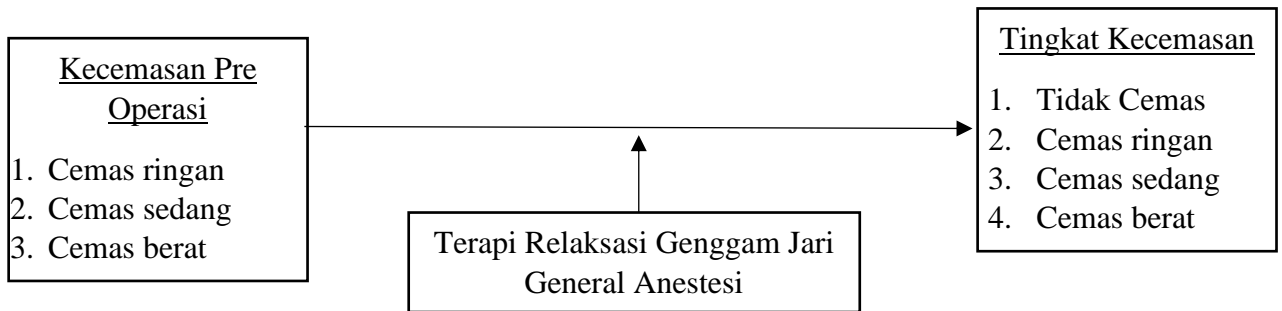


C. KERANGKA TEORI



Gambar 2.2 Kerangka teori pengaruh relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan General Anestesi
 Sumber. (Pramono,2015 ; Perdana,2015 ; Stuart, 2016).

D. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.3 Kerangka konsep pengaruh relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan General Anestesi

E. HIPOTESIS

Sugiono (2016) menafsirkan hipotesis sebagai jawaban sementara untuk menciptakan rumusan masalah. Berikut ini adalah hipotesis penelitian:

H_0 : Pengaruh genggam jari memiliki dampak yang sedikit pada penurunan kecemasan pasien *preoperasi* dengan general anestesi.

H_1 : Pengaruh genggam jari berdampak dalam menurunkan kecemasan pada pasien *preoperasi* dengan general anestesi.