

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATURE REVIEW
TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM, RELAKSASI OTOT
PROGRESIF DAN HIPNOSIS UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI



Dinda Oktaviani

1810033018

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN

2021

**KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATURE REVIEW**

**TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM, RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DAN HIPNOSIS UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEN PRE OPERASI**



Dinda Oktaviani

1810033018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN**

2021

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI LITERATUR REVIEW

**TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM, RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DAN HIPNOSIS UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEN PRE OPERASI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Dinda Oktaviani

1810033018

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**STUDI LITERATUR
TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM, RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DAN HIPNOSIS UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEAN PRE OPERASI**

**Di ajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna meraih gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)**

Oleh :

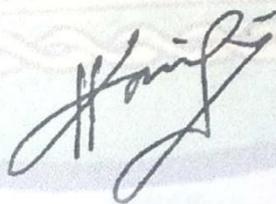
**Dinda Oktaviani
1810033018**

**Menyetujui
Pembimbing**



**Iwan Samsugito, S.Kp, M.Kes
NIP. 19660519 198903 1 003**

**Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
Dekan**



**dr. Ika Fikriah, M.Kes
NIP. 196910182002022001**

HALAMAN PENGESAHAN

HASIL

KARYA TULIS ILMIAH

**STUDI LITERATUR
TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM, RELAKSASI OTOT PROGRESIF
DAN HIPNOSIS UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEH PRE OPERASI**

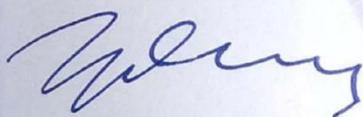
Oleh
Dinda Oktaviani
NIM.1810033018

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : Rabu, 16 Juni 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

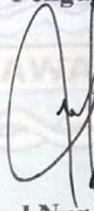
Komisi Penguji

Penguji I



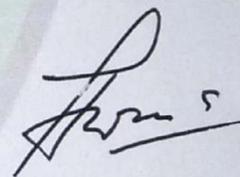
Ns. Ediyar Miharja, S.Kep. M.H
NIP. 19750521 199803 1 003

Penguji II



S.R Faizal Nur, S.ST. MKM
NIP. 19860527 200903 1 002

Penguji III



Iwan Samsugito, S.Kp. M.Ke
NIP. 19660519 198903 1 009

Faskultas Kedokteran Universitas Mulawarman
Dekan




dr. Ika Fikriah, M. Kes
NIP. 196910182002022001

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dinda Oktaviani

NIM : 1810033018

Program Studi : D-III Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** Atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

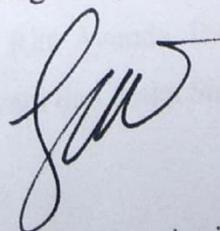
**Studi Literatur Review Terapi Relaksasi Napas Dalam, Relaksasi Otot
Progresif dan Hipnosis Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien
Pre Operasi**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada tanggal : 29 Juni 2021

Yang menyatakan



(Dinda Oktaviani)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman . Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari bapak H. Iwan Samsugito, S.Kp, M.Kes selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Masjaya, M.Si. selaku Rektor Universitas Mulawarman
2. Ibu dr. Ika Fikriah, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
3. Bapak Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep, M.Sc. selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
4. Bapak Iwan Samsugito, S.Kp, M. Kes. selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya termotivasi untuk menjadi lebih baik dengan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat pada waktunya.
5. Bapak Ns. Ediyar Miharja, S.Kep.M.H selaku Penguji I yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.
6. Bapak Syukma Rahmadhani FN, S.ST, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingannya kepada penulis
7. Para dosen dan seluruh staf pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang telah membimbing dan mendidik saya dalam masa pendidikan
8. Orang tua saya yaitu Bapak Wahyudin dan Ibu Farida serta saudara dan adik saya Maulana Sulaeman atas semua doa dan dukungannya kepada saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Para Sahabat-Sahabat seperjuangan saya yaitu Augresia Ines Christiani, Enda Maimia Taesa Allison, Khairiyah Sabila, Rita Ayunda, Dwi Christy Permata Sari, Dwi Wahyu Putriani, Wiwik Purnama Handayani dan Riska Shauma Lindrian yang selalu menemani

serta mendukung dalam keadaan apapun, semoga bisa terus saling membantu hingga bisa sukses bersama.

10. Seluruh teman sejawat prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman angkatan 2018 yang telah mendukung dan membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Kepada para Pengurus, Staf, dan Tim Relawan markas PMI Kota Samarinda yang memberikan semangat, dukungan serta bantuan fasilitas untuk kelancaran proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua pihak yang telah membantu saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tidak secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna, semata-mata karena keterbatasan yang ada baik pengalaman, pengetahuan dan waktu yang tersedia. Saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah mendukung dan membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Akhir Kata saya ucapkan Terimakasih.

Samarinda, 30 April 2021

Penulis

Dinda Oktaviani

STUDI LITERATURE REVIEW TINDAKAN KEPERAWATAN UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI

Dinda Oktaviani

E-mail address : dindhaok@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan yang timbul sebelum memasuki ruangan operasi merupakan hal yang wajar terjadi. Namun kecemasan tersebut juga akan berdampak pada fisiologi individu yang akan melakukan tindakan operasi seperti tekanan darah yang meningkat, frekuensi nadi dan pernapasan yang meningkat, dan hal ini dapat membuat operasi dibatalkan. Ada berbagai cara untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi. Seperti Teknik Relaksasi Napas Dalam, Teknik Relaksasi Otot Progresif, dan Hipnosis. *Desain Penelitian* : Literature review, artikel yang dikumpulkan dengan menggunakan mesin pencari *Google Scholar*. Kriteria artikel yang dikumpulkan merupakan artikel yang terbit dengan rentang waktu 2010-2020. *Hasil Penelitian* : Berdasarkan 3 jurnal yang dipilih dari masing-masing tindakan keperawatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi terdapat perubahan setelah dilakukannya ketiga tindakan keperawatan tersebut.

Kata Kunci : Tindakan keperawatan, kecemasan pre operasi

ABSTRACT

Background : Anxiety that arises before entering the operating room is a natural thing to happen. However, this anxiety will also have an impact on the physiology of the individual who will perform surgery such as increased blood pressure, increased pulse and respiratory rate, and this can make the operation cancelled. There are various ways to reduce anxiety levels in patients who will undergo surgery. Such as Deep Breathing Relaxation Techniques, Progressive Muscle Relaxation Techniques, and Hypnosis. *Research Design*: Literature review, articles collected using the Google Scholar search engine. The criteria for the articles collected are articles published with a time span of 2010-2020. *Research Results*: Based on 3 journals selected from each nursing action that can reduce anxiety levels in preoperative patients, there are changes after the three nursing actions are carried out.

Keywords: Nursing action, preoperative anxiety.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan.....	2
D. Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	4
1. Operasi.....	4
2. Keperawatan Perioperatif.....	5
3. Kecemasan.....	6
4. Tindakan Keperawatan.....	16
BAB III METODOLOGI	
A. Metodologi Studi Literatur.....	20
B. Penetapan Kriteria Eksklusi dan Kriteria Inklusi.....	20
C. Alur Penelitian.....	21
D. Database Penelitian.....	21
E. Kata Kunci yang Digunakan.....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	26
B. Pembahasan.....	31
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketika seorang pasien memasuki ruangan operasi untuk mendapatkan suatu tindakan invasif yang bertujuan untuk memberikan pengobatan. Pasti akan selalu menimbulkan perasaan cemas, takut, serta gelisah. Hal ini juga akan berpengaruh pada kondisi tubuh pasien seperti frekuensi nadi dan frekuensi napas yang meningkat. Kondisi seperti yang akan menghambat proses tindakan operasi, sehingga tindakan operasi dan juga pemberian pengobatan akan ditunda.

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan invasif melalui sayatan untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan di akhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2010). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh terdiri dari tiga fase : praoperatif, intraoperatif, dan pascaoperatif (Kozier, 2011). Pada fase preoperatif pasien banyak mendapatkan stresor, hal ini membuat pasien merasa takut serta cemas. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien pre operasi adalah takut nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan penyakit, takut tentang deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh (Kumala, 2009).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Menurut hasil data Kemenkes 2016 menyatakan tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah mayor,lalu 25,1%

mengalami kondisi kejiwaan serta 7% mengalami kecemasan. Sebagian besar pasien yang akan menjalani tindakan operasi merasa cemas karena berfikir bahwa tindakan operasi akan mengancam nyawa mereka.

Kecemasan yang muncul sebelum dilakukannya tindakan operasi adalah hal yang wajar. Kecemasan yang muncul dapat berupa kecemasan ringan hingga berat. Keadaan cemas ini akan berpengaruh terhadap keadaan tubuh pasien. Tingkat kecemasan yang begitu tinggi dapat berdampak pada fungsi fisiologis tubuh pasien. Seperti, frekuensi nadi dan respirasi meningkat, tekanan darah juga meningkat, suhu meningkat, kulit dingin dan juga lembab, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus. Kondisi seperti ini dapat membahayakan pasien jika berada di ruang operasi, dan kemudian jadwal operasi dibatalkan. Jika jadwal operasi dibatalkan maka akan semakin lama pasien berada di rumah sakit. Hal ini juga akan berdampak pada pembiayaan yang semakin meningkat. Seperti harus menambah biaya rawat inap, obat-obatan serta jasa perawatan selama berada di rumah sakit.

Ada berbagai cara menurunkan kecemasan pasien pre operasi baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Tindakan Keperawatan Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. Seperti relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif, guide imagery, perilaku caring, dan juga terapi musik.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “tindakan keperawatan manakah yang paling efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi ? “

C. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tindakan keperawatan yang paling efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat dapat lebih mengetahui bagaimana mengatasi kecemasan sebelum tindakan operasi

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat mengembangkan pengetahuan mengenai tindakan keperawatan yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi
- b. Sebagai bahan informasi bagi tenaga keperawatan mengenai tindakan keperawatan menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi

3. Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti mengenai tindakan keperawatan yang dapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Operasi

Operasi merupakan salah satu tindakan pengobatan. Ketika suatu kondisi atau penyakit yang dialami pasien tidak bisa disembuhkan dengan obat-obatan sederhana maka operasi atau pembedahan merupakan salah satu cara untuk menyembuhkan kondisi atau penyakit tersebut. Pembedahan merupakan tindakan invasif melalui sayatan untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani dan kemudian diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2010)

Menurut (Kumala, 2009) klasifikasi operasi dibagi menjadi tiga bagian yaitu sebagai berikut :

- a. Klasifikasi operasi berdasarkan tingkat keseriusannya
 - 1) Operasi mayor adalah operasi besar yang beresiko tinggi pada kesehatan karena tindakan operasi ini melakukan perubahan atau rekontruksi pada tubuh, serta durasi yang lama dan cenderung lebih sulit. Contoh dari operasi ini yaitu,
 - 2) Operasi minor adalah operasi yang memiliki resiko lebih kecil daripada operasi mayor. Operasi ini dilakukan untuk memperbaiki deformitar sehingga terjadi perubahan kecil pada tubuh. Contohnya seperti, ekstraksi katarak dan operasi plastik.
- b. Klasifikasi operasi berdasarkan urgensinya
 - 1) Operasi Elektif
Operasi ini tidak bersifat urgen, operasi ini berdasarkan pilihan dan keinginan dari pasien, serta apabila tidak

dilakukan pun tidak terlalu membahayakan kesehatan bagi pasien. Operasi elektif biasanya terjadwal, contohnya seperti bedah plastik pada wajah atau rekonstruksi payudara atau vagina.

2) Operasi Gawat

Operasi ini bersifat mengancam jiwa dan membutuhkan perhatian untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan pada pasien, indikasi operasi ini dalam waktu 24-30 jam. Contohnya seperti operasi pengangkatan ginjal atau eksisi tumor.

3) Bedah Darurat

Operasi yang harus segera dilakukan tanpa harus ditunda guna menyelamatkan pasien. Contoh dari operasi ini seperti pada kasus perdarahan hebat, luka tembak, luka tusuk, fraktur serta luka bakar derajat III hingga IV.

c. Klasifikasi Operasi berdasarkan Tujuannya

- 1) Diagnosis
- 2) Ablatif
- 3) Paliatif
- 4) Reskonstruktif
- 5) Transplantasi
- 6) Konstruktif

2. Keperawatan Perioperatif

Keperawatan perioperatif merupakan bagian dari rangkaian tindakan operasi didalam keperawatan. Keperawatan perioperative merupakan keterampilan dari perawat dengan membantu mengoptimalkan kesehatan pasien baik resiko maupun aktual melalui rencana intervensi disetiap fase perioperatif berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat (Maryunani, 2014). Keperawatan perioperatif adalah layanan pengobatan yang diberikan

guna membantu memenuhi kebutuhan pasien untuk mendapatkan kembali fungsi yang optimal setelah pembedahan.

a. Tahapan Keperawatan Perioperatif

Menurut (Maryunani, 2014) tahapan keperawatan perioperatif terbagi menjadi 3 fase, yaitu :

1) Fase Pre Operasi

Fase pre operasi merupakan waktu tunggu sebelum pasien memasuki ruangan operasi dan menjalani tindakan operasi. Aktivitas keperawatan yang dilakukan pada fase ini adalah pengkajian dasar pasien, mempersiapkan anastesi dan operasi.

2) Fase Intra Operasi

Fase intra operasi dimulai saat pasien berada dimeja operasi dan sampai pasien berada diruang pemulihan. Aktivitas keperawatan yang dilakukan pada fase ini adalah aktivitas-aktivitas sirkulasi dan scrub. Selain itu perawat juga bertugas untuk membantu memasang infus, memantau keadaan fisiologis pasien serta psikologis pasien.

3) Fase Post Operasi

Fase ini dimulai ketika pasien sudah dipindahkan dari ruang pemulihan menuju ruang perawatan. Pada fase ini aktivitas keperawatan yang dilakukan berfokus pada penyembuhan pasien, mencegah infeksi serta komplikasi.

3. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan tidak tenang yang dialami oleh individu karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai oleh suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Sutejo, 2018). Ansietas merupakan perasaan tidak nyaman serta kekhawatiran yang samar (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga

meningkatkan kewaspadaan individu untuk mengantisipasinya (NANDA,2015). Menurut (Stuart, 2013) Gangguan ansietas merupakan masalah psikiatri yang paling sering terjadi di Amerika Serikat.

Menurut American Psychological Association kecemasan merupakan emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir, dan perubahan fisik seperti tekanan darah yang meningkat. Seseorang yang mengalami kecemasan biasanya memiliki pikiran atau kekhawatiran yang mengganggu, biasanya seseorang yang mengalami hal ini cenderung untuk menghindari situasi tertentu karena kekhawatiran yang dimilikinya. Gejala fisik yang biasa dialami oleh seseorang yang mengalami kecemasan adalah berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat (APA, 2017).

b. Rentang Respons Tingkat Kecemasan



Sumber. (Stuart, 2013)

c. Tingkat Kecemasan

1) Ansietas Ringan

Ansietas ringan biasanya sering kali berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari sehingga individu menjadi waspada serta memperluas persepsinya. Ansietas ringan dapat memotivasi individu untuk belajar serta meningkatkan pertumbuhan dan kreativitas.

Respon dari ansietas ringan :

- a) Fisiologis
 - (1) Sesekali napas pendek
 - (2) Bibir bergetar
 - (3) Mampu menerima rangsang yang pendek
 - (4) Muka berkerut
 - (5) Mengalami ketegangan otot ringan
 - b) Kognitif
 - (1) Mampu menerima rangsang yang kompleks
 - (2) Koping persepsi luas
 - (3) Menyelesaikan masalah
 - (4) Konsentrasi pada masalah
 - c) Perilaku dan Emosi
 - (1) Tidak dapat duduk dengan tenang
 - (2) Suara kadang meniggi
 - (3) Tremor halus pada lengan
- 2) Ansietas Sedang

Ansietas sedang memungkinkan seseorang dapat memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga seseorang dapat mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu lebih terarah.

Respon dari ansietas sedang :

- a) Fisiologis
 - (1) Sering napas pendek
 - (2) Nadi dan tekanan darah meningkat
 - (3) Diare atau konstipasi
 - (4) Tidak nafsu makan
 - (5) Kulit kering
 - (6) Berkeringat setempat
- b) Kognitif
 - (1) Respon pandang menyempit

- (2) Rangsangan luas mampu diterima
- (3) Berfokus pada apa yang menjadi perhatian
- (4) Bingung
- c) Perilaku dan Emosi
 - (1) Susah tidur
 - (2) Banyak bicara
 - (3) Leboh cepat
 - (4) Tidak aman

3) Ansietas Berat

Pada tingkat ansietas berat lapangan persepsi pasien menyempit dan cenderung memusatkan pada sesuatu yang terperinci serta spesifik dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku pasien ditujukan guna mengurangi ketegangan pasien. Pasien dengan ansietas berat memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

Respon pada ansietas berat :

- a) Fisiologis
 - (1) Nadi dan tekanan darah meningkat
 - (2) Napas pendek
 - (3) Berkeringat dan sakit kepala
 - (4) Penglihatan kabur
 - (5) Ketegangan
- b) Kognitif
 - (1) Lapangan persepsi sangat sempit
 - (2) Tidak mampu menyelesaikan masalah
- c) Perilaku dan Emosi
 - (1) Menarik diri dari hubungan interpersonal
 - (2) Perasaan terancam meningkat
 - (3) Verbalisasi cepat

4) Tingkat Panik

Pasien pada ansietas tingkat panik biasanya tampak ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahannya dan disorganisasi kepribadian. Panik dapat meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan seseorang berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, serta hilangnya pemikiran rasional.

Respon yang muncul pada tingkat panik :

a) Fisiologis

- (1) Sakit pada dada
- (2) Pucat
- (3) Hipotensi
- (4) Napas pendek
- (5) Rasa tercekik dan palpitasi
- (6) Koordinasi motorik rendah

b) Kognitif

- (1) Lapang persepsi yang sempit
- (2) Tidak dapat berfikir logis

c) Perilaku dan Emosi

- (1) Ketakutan
- (2) Berteriak-teriak
- (3) Mengamuk-amuk dan marah-marah
- (4) Menarik diri dari hubungan interpersonal
- (5) Kehilangan kendali
- (6) Persepsi kacau

d. Penyebab Ansietas

1) Faktor Predisposisi :

Berikut adalah beberapa teori yang menjelaskan faktor penyebab terjadinya kecemasan, (Laraia, 2005):

a) Faktor Biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Respon khusus ini dapat meningkatkan neuregulator inhibisi (GABA) yang berperan dalam menekan mekanisme biologis pada ansietas sama seperti endorfin. Ansietas mungkin dapat disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya dapat menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

b) Faktor Psikologis

Terdapat tiga faktor psikologis, yaitu :

(1) Pandangan Psikoanalitik

Merupakan konflik emosi yang dapat terjadi antara dua elemen (id seseorang dan superego).Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif. Dan superego mencerminkan hati nurani seseorang, yang dapat dikendalikan oleh norma-norma budaya. Ego berfungsi untuk menengahi kedua elemen tersebut yang saling bertentangan dan fungsi dari ansietas adalah untuk mengingatkan ego bahwa terdapat bahaya.

(2) Pandangan Interpersonal

Ansietas timbul akibat adanya perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas dapat berhubungan dengan trauma, contohnya seperti perpisahan atau kehilangan yang dapat menimbulkan kelemahan spesifik. Seseorang dengan harga diri rendah

biasanya mengalami perkembangan ansietas yang berat.

(3) Pandangan Perilaku

Ansietas dapat dikatakan sebagai produk frustrasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap bahwa ansietas sebagai dorongan belajar yang berdasarkan keinginan dari individu itu sendiri untuk menghindari kepedihan yang dirasakan. Seseorang yang sejak kecil sudah terbiasa dihadapkan pada ketakutan berlebihan, biasanya lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya dibandingkan dengan seseorang yang jarang mengalami ketakutan didalam kehidupannya.

c) Sosial Budaya

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam sebuah keluarga. Adanya tumpang tindih antara gangguan ansietas dan gangguan ansietas dengan depresi. Faktor yang menjadi pengaruh terjadinya ansietas adalah ekonomi dan latar belakang pendidikan.

2) Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a) Ancaman integritas seseorang dapat meliputi penurunan fungsi fisiologis akibat dari sakit. Sehingga dapat mengganggu individu untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b) Ancaman terhadap sistem diri. Ancaman diri ini dapat membahayakan identitas diri, harga diri, serta fungsi sosial seseorang.

e. Sumber Koping

Untuk dapat mengatasi ansietas, individu dapat memanfaatkan serta menggunakan berbagai sumber koping yang ada di lingkungan.

f. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala ansietas adalah sebagai berikut :

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung
- 2) Pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut.
- 3) Pasien mengatakan takut bila sendiri, atau pada keramaian dan banyak orang
- 4) Mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi menegangkan
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 6) Adanya keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang belakang, pendengaran yang berdenging atau berdebar-debar, sesak napas, mengalami gangguan pencernaan, berkemih atau sakit kepala.

g. Mekanisme Koping

Mekanisme koping pada pasien yang mengalami ansietas sedang dan berat terbagi menjadi dua jenis mekanisme koping, yaitu sebagai berikut :

- 1) Reaksi yang berorientasi pada tugas, merupakan upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk menurunkan situasi stres. Contohnya seperti perilaku menyerang, digunakan oleh individu untuk mengatasi hambatan pemenuhan kebutuhan. Kemudian perilaku menarik diri, digunakan untuk menghilangkan sumber ancaman. Perilaku

kompromi, digunakan untuk mengubati tujuan-tujuan yang akan dilakukan atau mengorbankan kebutuhan personal untuk mencapai suatu tujuan.

- 2) Mekanisme pertahanan ego, mengatasi ansietas ringan dan sedang. Mekanisme ini berlangsung secara tidak sadar yang meliputi penipuan diri sendiri, distorsi realitas dan bersifat maladaptif. Mekanisme pertahanan ego yang digunakan adalah :
 - a) Kompensasi, merupakan proses seseorang memperbaiki citra diri dengan secara tegas menonjolkan keistimewaan/kelebihan yang dimiliki individu tersebut.
 - b) Denial (Penyangkalan), mekanisme ini paling sederhana dan juga primitif. Individu menyatakan ketidaksetujuan terhadap realitas dan kemudian meningkari realitas tersebut.
 - c) Displacement (Pemindahan), merupakan pengalihan emosi yang awalnya ditujukan kepada seseorang atau suatu benda yang biasanya netral atau kurang mengancam terhadap dirinya.
 - d) Disosiasi, merupakan pemisahan dari setiap proses mental ataupun perilaku dari kesadaran atau identitasnya.
 - e) Identification (Identitas), merupakan proses dimana seseorang mencoba menjadi atau menirukan seseorang yang ia kagumi.
 - f) Intelektualization (Intelektualisasi), menggunakan logika dan alasan yang berlebihan untuk menghindari pengalaman yang mengganggu perasaan.
 - g) Introjection (Introjeksi), pembentukan superego dengan mengikuti norma-norma dari luar sehingga tidak dapat terganggu oleh ancaman dari luar.

- h) Fiksasi, berhenti pada suatu tingkat perkembangan (emosi, tingkah laku ataupun pikiran) sehingga perkembangan selanjutnya menjadi terhambat.
- i) Proyeksi, merupakan suatu pengalihan impuls atau buah pikiran pada diri sendiri kepada orang lain.
- j) Rasionalisasi, memberikan keterangan bahwa sikap ataupun tingkah lakunya masuk akal atau rasional, sehingga tidak menjatuhkan harga diri.
- k) Reaksi Formasi, tingkah laku yang berlebihan dan bertentangan dengan keinginan serta perasaan yang sebenarnya.
- l) Regresi, kembali kepada tingkah laku primitif. Dimana jika suatu keinginan terhambat dan menjadi marah, merusak barang, melempar barang, meraung-raung dan sebagainya
- m) Represi, secara tidak sadar mengesampingkan pikiran, impuls, ataupun ingatan yang menyakitkan, hal merupakan pertahanan ego yang primer, didukung oleh mekanisme ego lainnya.
- n) Acting Out, langsung mencetuskan perasaan bila keinginannya tidak terwujud.
- o) Sublimasi, adalah suatu penerimaan sasaran pengganti yang mulia artinya dimata masyarakat untuk suatu dorongan yang terhambat dalam penyalurannya secara normal.
- p) Supresi, merupakan pengesampingan yang disengaja tentang suatu bahan dari kesadaran seseorang. Terkadang juga dapat mengarah pada represi berikutnya. Ini merupakan proses yang digolongkan sebagai mekanisme pertahanan namun sebenarnya merupakan analog represi yang disadari.

q) Undoing, merupakan suatu tindakan atau perilaku yang menghapuskan sebagian tindakan atau perilaku sebelumnya yang merupakan mekanisme pertahanan primitif.

h. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) merupakan alat pengukuran tingkat kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu. Terdapat 14 item penilaian kecemasan (Nursalam, 2013) , yaitu :

- 1) Perasaan cemas
- 2) Ketegangan
- 3) Ketakutan
- 4) Gangguan tidur
- 5) Gangguan kecerdasan
- 6) Perasaan depresi
- 7) Gejala somatic/ fisik (otot)
- 8) Gejala somatik/ fisik (sensorik)
- 9) Gejala kardiovaskuler
- 10) Gejala pernapasan
- 11) Gejala gastrointestinal
- 12) Gejala urogenital
- 13) Gejala autonom
- 14) Tingkah laku (sikap) pada wawancara

Cara penilaiannya adalah setiap item diobservasi dan diberi 4 tingkat skor, yaitu :

- 1 : Ringan, satu dari gejala yang ada
- 2 : Sedang, separuh dari gejala yang ada
- 3 : Berat, lebih dari sepatuh gejala yang ada

4 : Sangat berat semua gejala yang ada

Penentuan derajat kesehatan dengan cara menjumlahkan hasil skor dan item 1-14 (Nursalam, 2013) :

14-20 : Kecemasan ringan

21-27 : Kecemasan sedang

28-41 : Kecemasan berat

42-56 : Kecemasan sangat berat/panik

4. Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan adalah suatu respon dimana perawat mempunyai kewenangan untuk melakukan tindakan secara pasti berdasarkan pendidikan serta pengalaman. Tindakan keperawatan dibedakan berdasarkan kewenangan dan tanggung jawab perawat secara profesional sebagaimana terdapat didalam standar praktik keperawatan. Pendekatan tersebut meliputi tindakan secara independen, interdependen dan dependen.

Tindakan keperawatan independen merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh perawat tanpa petunjuk maupun perintah dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Tindakan keperawatan interdependen merupakan tindakan yang lebih memerlukan suatu kerjasama dengan tenaga kesehatan yang lain seperti fisioterapi, tenaga sosial, ahli gizi maupun dokter. Sedangkan dependen merupakan tindakan yang dilakukan atas perintah atau intruksi dari perawat spesialis, dokter, ahli gizi, radiologi maupun bagian lain yang mempunyai kewenangan lebih untuk menjalankan tindakan keperawatan.

Tindakan keperawatan yang diambil didalam penelitian ini merupakan tindakan yang bersifat independen atau tindakan yang dilakukan tanpa memerlukan intruksi atau perintah dari dokter maupun tenaga medis lainnya. Tindakan keperawatan tersebut adalah :

a. Teknik Relaksasi Napas Dalam

1) Pengertian

Terapi relaksasi napas dalam merupakan bagian dari asuhan keperawatan, dimana dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien tentang bagaimana cara bernapas secara perlahan dengan tempo yang lambat sehingga dapat menciptakan kondisi tubuh yang rileks. Terapi relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis. Teknik atau terapi ini dapat dilakukan hanya dengan berbaring maupun duduk di kursi. Hal utama yang dibutuhkan dalam pelaksanaan terapi ini adalah posisi yang nyaman, klien dengan pikiran yang beristirahat, serta lingkungan yang tenang. (Lestari, 2018)

Relaksasi napas dalam atau *deep breathing* pada sistem pernapasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang menghirup napas (inspirasi) dan mengeluarkan napas (ekspirasi) dengan frekuensi 6-10 kali permenit sehingga terjadilah peregangan pada rongga kardiopulmonari. Stimulasi yang dihasilkan dari peregangan di arkus aorta dan sinus koraris diterima dan diteruskan oleh syaraf vagus ke medulla oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), yang selanjutnya terjadi adalah peningkatan reflex baroreseptor.

Respon tahap awal tubuh HPA (*Hipotalamus-Pituitary-Adrenal*) memegang peranan yang penting dalam beradaptasi terhadap stres eksternal maupun internal dan pada keadaan depresi terjadi peningkatan aktivitas HPA yang ditandai pelepasan CRH (*Corticotropin-Releasing-Hormone*) dari hipotalamus. CRH banyak ditemukan di PVN (*Paraentricular-Nucleus*) hipotalamus. Kemudian pelepasan CRH dari hipotalamus dirangsang noradrogenik, serotonerik dan kalinergik yang menyebabkan terjadinya depresi/cemas. Peningkatan rangsangan terhadap hipofisis anterior

menyebabkan sekresi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormone*). ACTH berperan merangsang keluranya kortisol dari korteks adrenal. Kemudian peningkatan ACTH pada keadaan cemas bila berlangsung lama dapat menimbulkan hiperaktifitas kelenjar adrenal dan kortisol setelah itu, yang dikeluarkan dari kelenjar adrenal lalu masuk dalam sirkulasi umum, dimana pada pasien cemas terjadi peningkatan kadar kortisol terutama pada sore atau malam hari. (Wahyuningsih, 2019)

2) Tujuan

Tujuan dari terapi relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, mengurangi stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan stress.

3) Manfaat

Efek dari terapi relaksasi napas yaitu penurunan nadi, penurunan ketegangan otot, kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran global, serta timbul perasaan damai dan sejahtera.

b. Terapi Relaksasi Otot Progresif

1) Pengertian

Teknik relaksasi otot progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2013)

Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian merangsang pikiran

dengan ketegangan otot. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. (Wiwiek Liestyaningrum, 2019)

2) Tujuan

Tujuan dari terapi relaksasi otot progresif yaitu, menurunkan ketegangan otot, mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen, meningkatkan rasa kebugaran, mengatasi insomnia, membangun emosi positif dari emosi negatif, dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress. (Solehati dan Kosasih, 2015)

3) Manfaat

Manfaat dari terapi ini adalah menurunnya ketegangan pada otot, mengurangi tingkat kecemasan. Hal ini dapat mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress, kemudian juga dapat mengurangi gejala fisik seperti sakit kepala, hipertensi, dan insomnia.

c. Terapi Hipnosis

1) Pengetian

Hipnosis merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat membuat pasien untuk mengontrol dirinya ketika terjadi rasa tidak nyaman, stres fisik atau pun nyeri baik secara fisik maupun emosi. Ketika seseorang terhipnosis, seseorang dapat merasakan relaksasi yang tinggi, pikiran serta perasaan seseorang menjadi terfokus pada suatu kondisi yang terpisah dari lingkungan. Ketegangan otot serta ketidaknyamanan akan dikeluarkan dan akhirnya

menyebabkan seseorang menjadi rileks dan merasa nyaman. (Basuki, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah dilakukan hipnoterapi. Hal ini karena pasien yang akan menjalani tindakan operasi dengan diberikan hipnoterapi dapat memberikan kenyamanan pada pasien sebelum menjalani operasi, ini terjadi karena hipnoterapi yang diberikan dapat memodifikasi perilaku klien dari emosional, sikap, sampai berbagai kondisi. Hipnosis dan kecemasan merupakan mekanisme perlindungan diri dalam bentuk fight, teknik hipnoterapi yang dilakukan peneliti adalah dengan menggunakan *progresive relaxation* yang dikombinasikan dengan teknik *deepening the elevator* dan *the stairway*, dan terapi penurunan kecemasan menggunakan teknik *releasing*.

Penurunan hormon ACTH menyebabkan seseorang merasa rileks dan juga tenang. Hipnoterapi juga dapat mempengaruhi pernapasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot dan koordinasi tubuh, dan memperkuat ingatan, meningkatkan produktivitas suhu tubuh, serta mengatur hormon-hormon berkaitan dengan stres. Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan.

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas

terkadang unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut. Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan oleh pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih.

Manusia memiliki dua jenis pikiran yang merupakan satu kesatuan, antara lain pikiran bawah sadar (*subconscious*). Peran dan pengaruh pikiran sadar terhadap diri kita yaitu sebanyak 12% sedangkan pikiran bawah sadar mencapai 88%. Pikiran sadar dan bawah sadar sebenarnya mempengaruhi dan bekerja dengan kecepatan yang sangat tinggi. Di perbatasan pikiran sadar dan bawah sadar ada filter yaitu garis yang tepotong yang dinamakan RAS (*Reticular Activating System*) atau faktor krisis pikiran sadar. Sebelum suatu informasi diterima oleh pikiran bawah sadar informasi tersebut akan melewati area *critical factor/RAS*. Jika informasi tersebut tidak sesuai dengan analisis pikiran sadar, maka informasi tersebut akan ditolak. Sedangkan dalam kondisi hipnosis informasi tersebut dapat langsung melewati atau menembus faktor krisis

pikiran sadar, sehingga subjek dapat menerima informasi secara mudah. (Eneng Daryanti, 2020)

BAB III

METODOLOGI

A. Metodologi Studi Literatur

Studi literatur merupakan kegiatan penelitian dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah kembali bahan penelitian. Pengumpulan data didapatkan dari buku, jurnal, artikel, laporan penelitian, maupun dari situs-situs di internet. Studi literatur dilakukan setelah menentukan sebuah topik penelitian dan rumusan masalah, yang kemudian setelah itu dilanjutkan dengan pengumpulan data yang berkaitan dengan permasalahan dan topik yang telah ditentukan.

B. Penetapan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi :

- 1) Jurnal dalam bentuk artikel, naskah *full text*
- 2) Terakreditasi secara Nasional maupun Internasional
- 3) Jurnal yang terbit dalam rentang waktu 2010-2021
- 4) Merupakan hasil penelitian/*review* mengenai tindakan keperawatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pre operasi
- 5) Jurnal sesuai dengan topik penelitian yaitu tindakan keperawatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi

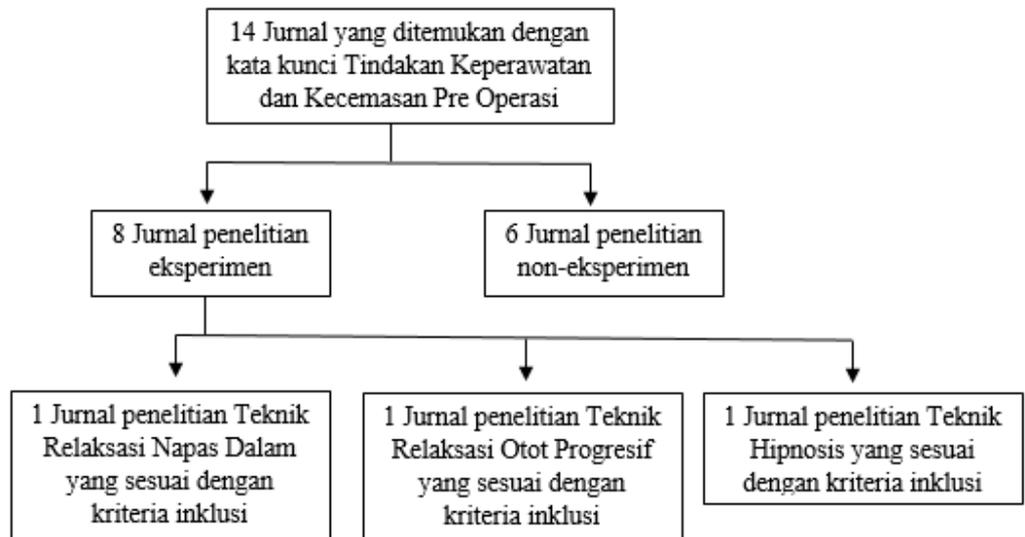
b. Kriteria Eksklusi

- 1) Naskah dalam bentuk abstrak maupun jurnal yang tidak dapat diakses
- 2) Jurnal yang terbit dibawah tahun 2010
- 3) Jurnal yang tidak sesuai dengan topik penelitian

C. Alur Penelitian

Alur penelitian jurnal dalam penelitian ini dilakukan sesuai dengan

:



Gambar 3.1 Review Structure

D. Database Penelitian

Sumber data yang digunakan dalam literature review ini merupakan data yang didapat dari hasil penelitian jurnal sebelumnya dan bukan merupakan pengamatan langsung. Sumber data yang didapat berupa jurnal yang diakses melalui Google Scholar.

E. Kata Kunci yang Digunakan

Tindakan keperawatan, kecemasan pre operasi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Literature review ini dilakukan untuk mengetahui tindakan keperawatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Berdasarkan hasil dari pencarian jurnal mengenai fokus terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi peneliti menemukan 3 jurnal terapi napas dalam, 3 jurnal teapi relaksasi otot progresif dan 2 jurnal terapi hipnosis. Kemudian peneliti melakukan assessment kelayakan sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan 3 jurnal yang telah memenuhi krietetia inklusi dan yang akan dilakukan review.

Artikel No.	1	2	3
Judul	<i>Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur Femur</i>	<i>Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak</i>	<i>Efektifitas Hypnotheraohy Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Hernia Di RS TNI AU dr.M Salamun Bandung 2019</i>
Peneliti	Wahyuningsih <i>et al</i>	Wiwiek <i>et al</i>	Eneng Daryanti <i>et al</i>
Tahun Publikasi	2019	2019	2020

Negara	Indonesia	Indonesia	Indonesia
Desain Pendekatan	Quasi Eksperimen: Rancangan <i>pre test and post tes Nonequivalent control group design</i>	Pra Eksperimen : Rancangan <i>One group pra-post test design</i>	Quasi Eksperimen : Rancangan <i>pre test-post test</i> satu kelompok
Nama Program (Perlakuan)	Teknik Relaksasi Napas Dalam	Teknik Relaksasi Otor Progresif	Hipnoterapi
Komponen Intervensi	Tindakan terapi napas dalam	Tindakan terapi relaksasi otot progresif	Tindakan hipnoterapi
Durasi Pemberian Intervensi	Dilakukan setiap hari pada Agustus 2019	Selama 1 bulan	Dilakukan pada
Fasilitator	Perawat	Perawat	Perawat
<i>Sampling</i>	<i>Accidental Sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>
Kelompok Intervensi	23 Responden	30 Responden	28 Responden
Variabel Dependen	Tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur	Tingkat kecemasan pasien operasi katarak	Tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia
Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner HARS

<p>Temuan</p>	<p>Sebelum dilakukan terapi relaksasi napas dalam terdapat 9 responden (60%) dengan kecemasan sedang dan sebanyak 6 responden (40%) dengan tingkat kecemasan berat. Dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam terdapat 4 responden (27%) mengalami kecemasan sedang, 8 responden (53%) mengalami kecemasan ringan dan 3 responden (20%) tidak mengalami kecemasan. Kemudian dilakukan uji statistik (Mann – Whitney test) dan didapatkan nilai p value 0,000 (<0,005) yang artinya terdapat pengaruh pada pemberian terapi relaksasi napas dalam pada pasien pre operasi.</p>	<p>Sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif didapatkan hasil pre test yaitu sebanyak 18 responden (60%) mengalami kecemasan ringan dan 12 responden (40%) mengalami kecemasan sedang. Dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif sebanyak 8 responden (26,7%) tidak mengalami kecemasan, 18 responden (60%) mengalami kecemasan ringan, dan sebanyak 4 responden (13,3%) mengalami kecemasan sedang. Dari hasil uji statistik menggunakan uji</p>	<p>Sebelum dilakukan hipnoterapi nilai tingkat kecemasan rata-rata sebesar 42 dengan nilai minimal 35 dan nilai maksimal 49, standar deviasi sebesar 4,2 dengan CI 95% sebesar 42,3 yang artinya pasien dapat beresiko besar mengalami kecemasan berat. Sesudah dilakukan hipotermi pada pasien pre operasi didapatkan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebesar 23 dengan nilai minimal 12 dan nilai maksimal 32, standar deviasi 4,5 dengan CI 95% yang artinya diyakini bahwa terdapat pengaruh setelah dilakukan hipnoterapi pada pasien pre operasi. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil dengan rata-rata tingkat</p>
---------------	---	--	---

		<p><i>Wilcoxon Signed rank test</i>, diperoleh $p=0,000$ atau $p<0,005$ yang artinya terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif.</p>	<p>kecemasan sebelum dan sesudah diberikan hipnoterapi sebesar 19,4 standar deviasi 3,1, t-hit sebesar 33,22 dengan t-tabel sebesar 18,16-20,55, dengan nilai signifikan 0,000 dari hasil tersebut diperoleh t-hit lebih besar daripada nilai t-tabel ($33,11 > 2,056$), maka H_0 ditolak dan diyakini bahwa hipoterapi efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.</p>
Kesimpulan	<p>Teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.</p>	<p>Teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.</p>	<p>Teknik relaksasi hipnosis dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.</p>

1. Teknik Relaksasi Napas Dalam (Wahyuningsih, et al, Desember 2019)

Teknik relaksasi napas dalam ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Bedah Karima Utama Surakarta dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2019. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan *Quasi Experiment* dengan *Pre Test* dan *Post Test Nonequivalent Control Group*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Analisa data menggunakan uji *Mann-Whitney*.

2. Teknik Relaksasi Otot Progresif (Wiwiek et al, Mei 2019)

Teknik relaksasi otot progresif ini dilakukan Royal Clinic Medical, Dental dan Eye Center Surabaya. Dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Pra-experiment* dengan *teknik one group pra-post test design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Analisa data pada penelitian ini menggunakan Uji *Wilcoxon signed rank test*.

3. Teknik Hipnosis (Eneng et al, 2020)

Teknik hipnosis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi ini dilakukan di RS TNI AU dr. M Salamun Bandung pada tahun 2019. Penelitian ini melibatkan 28 orang yang

di pilih untuk menjadi responden. Pengumpulan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Analisa data dengan uji statistik menggunakan uji *t*.

B. Pembahasan

Semua artikel jurnal yang digunakan didalam penelitian ini merupakan hasil penelitian eksperimen. Ketiga jurnal yang digunakan menggunakan jenis pendekatan yang sama yaitu *One group pre and post test*. Dari ketiga jurnal menggunakan populasi pasien pre operasi dengan masalah medis yang berbeda-beda Terdapat 2 jenis pengambilan sampel pada penelitian ini, 2 jurnal menggunakan *Purposive Sampling* dan 1 jurnal menggunakan *Accidental Sampling*. Sampel yang diambil pada jurnal pertama merupakan pasien pre fraktur femur, jurnal kedua merupakan pasien pre operasi katarak dan jurnal ketiga pasien pre operasi hernia.

Alat pengumpulan yang digunakan pada ketiga jurnal penelitian yaitu kuisisioner dan wawancara responden. Adapun uji statistik yang digunakan pada jurnal pertama yaitu, *Uji Mann-Whitney Test*. Jurnal yang kedua menggunakan *Uji statistik Wilcoxon*. Dan jurnal ketiga menggunakan *Uji-t*.

Parameter diukur atau variabel dependen dari tiga jurnal hasil penelitian ini meliputi Terapi relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif dan hipnoterapi. Dari ketiga jurnal yang dikritisi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

1. Terapi relaksasi napas dalam

Dari jurnal pertama dengan judul “ Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur Femur “ yang diteliti oleh (Wahyuningsih, 2019). Setelah dilakukan *Uji Mann-Withney Test* untuk mengetahui perbedaan antara *Pre test* dan *Post Test* dan didapatkan hasil *p value* 0,000 yang artinya terdapat pengaruh antara relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan pre operasi fraktur femur di Rumah Sakit Khusus Bedah Karima Utama.

Perbedaan yang signifikan terkait dengan pengaruh yang terjadi setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam juga ditemukan pada penelitian lain. Seperti pada penelitian Agung Octa (2017) yang dilakukan di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro mendapatkan perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya relaksasi napas dalam pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik dengan uji t-dependent didapatkan hasil perhitungan *p-value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima perbedaan rata-rata skor indeks kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi napas dalam pada pasien pre operasi bedah abdomen.

Hal ini diperkuat dengan teori dari Smaltzer & Bare (2002) yang menyatakan bahwa tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress, baik

stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

Relaksasi napas dalam atau *deep breathing* pada sistem pernapasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang menghirup napas (inspirasi) dan mengeluarkan napas (ekspirasi) dengan frekuensi 6-10 kali permenit sehingga terjadilah peregangan pada rongga kardiopulmonari. Stimulasi yang dihasilkan dari peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh syaraf vagus ke medulla oblongata (pusat regulasi kardiovaskuler), yang selanjutnya terjadi adalah peningkatan reflex baroreseptor.

Respon tahap awal tubuh HPA (*Hipotalamus-Pituitary-Adrenal*) memegang peranan yang penting dalam beradaptasi terhadap stres eksternal maupun internal dan pada keadaan depresi terjadi peningkatan aktivitas HPA yang ditandai pelepasan CRH (*Corticotropin-Releasing-Hormone*) dari hipotalamus. CRH banyak ditemukan di PVN (*Paraentricular-Nucleus*) hipotalamus. Kemudian pelepasan CRH dari hipotalamus dirangsang noradrogenik, serotonerik dan kalinergik yang menyebabkan terjadinya depresi/cemas. Peningkatan rangsangan terhadap hipofisis anterior menyebabkan sekresi ACTH (*Adreno Cortico Tropic Hormone*). ACTH berperan merangsang keluarnya kortisol dari korteks adrenal. Kemudian peningkatan ACTH pada keadaan cemas bila berlangsung lama dapat menimbulkan hiperaktifitas kelenjar adrenal dan kortisol setelah itu, yang dikeluarkan dari kelenjar

adrenal lalu masuk dalam sirkulasi umum, dimana pada pasien cemas terjadi peningkatan kadar kortisol terutama pada sore atau malam hari. (Wahyuningsih, 2019)

2. Teknik Relaksasi Otot Progresif

Dari jurnal kedua dengan judul “ Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak “ yang diteliti oleh Wiwiek (2019) didapatkan hasil dari pengujian *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* 0,000. Hal ini mengidentifikasi bahwa tingkat kecemasan akan menurun secara signifikan apabila pasien mau menjalankan relaksasi otot progresif sebelum dilakukannya pembedahan atau operasi katarak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tori Rihianto (2018) mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi. Dari hasil uji statistik pada penelitian tersebut didapatkan hasil *p-value* sebesar $(0,000) < \alpha(0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif.

Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian merangsang pikiran dengan ketegangan otot. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan

ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. (Wiwiek Liestyningrum, 2019)

3. Hipnoterapi

Jurnal ketiga dengan judul “ Efektifitas Hypnotherapy Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Panitia Pre Operasi Hernia di RS TNI AU dr. M Salamun Bandung 2019 “. Didapatkan hasil yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukannya hipnoterapi pada pasien yang akan menjalani operasi hernia di RS TNI AU dr. M Salamun Bandung. Hal ini terbukti dengan dilakukannya uji statistik bivariat *Uji-t*. Rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan hipnoterapi sebesar 19,4 standar deviasi 3,1, t-hit sebesar 33,11 dengan t-tabel sebesar 2,056 nilai CI 95% sebesar 18,16-20,55 dengan nilai signifikan 0,000 dari hasil tersebut diperoleh t-hit lebih besar daripada t-tabel ($33,11 > 2,056$). Maka H_0 ditolak artinya diyakini 95% bahwa hipnoterapi efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah dilakukan hipnoterapi. Hal ini karena pasien yang akan menjalani tindakan operasi dengan diberikan hipnoterapi dapat memberikan kenyamanan pada pasien sebelum menjalani operasi, ini terjadi karena hipnoterapi yang diberikan dapat memodifikasi perilaku klien dari emosional, sikap, sampai berbagai kondisi. Hipnosis dan kecemasan merupakan

mekanisme perlindungan diri dalam bentuk fight, teknik hipnoterapi yang dilakukan peneliti adalah dengan menggunakan *progressive relaxation* yang dikombinasikan dengan teknik *depening the elevator* dan *the stairway*, dan terapi penurunan kecemasan menggunakan teknik *releasing*.

Penurunan hormon ACTH menyebabkan seseorang merasa rileks dan juga tenang. Hipnoterapi juga dapat mempengaruhi pernapasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot dan kordinasi tubuh, dan memperkuat ingatan, meningkatkan produktifitas suhu tubuh, serta mengatur hormon-hormon berkaitan dengan stres. Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatai permasalahan.

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas terkadang unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut. Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan oleh pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih.

Manusia memiliki dua jenis pikiran yang merupakan satu kesatuan, antara lain pikiran bawah sadar (*subconscious*). Peran dan pengaruh pikiran sadar terhadap diri kita yaitu sebanyak 12% sedangkan pikiran bawah sadar mencapai 88%. Pikiran sadar dan bawah sadar sebenarnya mempengaruhi dan bekerja dengan kecepatan yang sangat tinggi. Di perbatasan pikiran sadar dan bawah sadar ada filter yaitu garis yang tepotong yang dinamakan RAS (*Reticular Activating System*) atau faktor krisis pikiran sadar. Sebelum suatu informasi diterima oleh pikiran bawah sadar informasi tersebut akan melewati area *critical factor/RAS*. Jika informasi tersebut tidak sesuai dengan analisis pikiran sadar, maka informasi tersebut akan ditolak. Sedangkan dalam kondisi hipnosis informasi tersebut dapat langsung melewati atau menembus faktor krisis pikiran sadar, sehingga subjek dapat menerima informasi secara mudah. (Eneng Daryanti, 2020)

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan dalam penelitian ini terdapat 3 jurnal mengenai tindakan keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang telah diuraikan sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik yang paling efektif yaitu :

1. Terdapat pengaruh relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Bedah Karima Utama Surakarta.
2. Teknik relaksasi otot progresif dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di poli mata *Royal clinic medical, dental* dan *eye center* Surabaya.
3. Adanya pengaruh hipnosis pada penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi hernia di RS TNI AU dr. Salamun Bandung tahun 2019.

B. Saran

Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan maupun perawat yang berkerja dirumah sakit untuk dapat menerapkan penelitian mengenai terapi yang telah diteliti baik terapi relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif,

dan hipnoterapi sehingga perawat dapat membantu untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi.

Peneliti menyarankan kepada institusi pendidikan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai terapi-terapi komplementer yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat lebih mengembangkan kembali penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Dan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai terapi-terapi komplementer lainnya yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan atau operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Antoro, B. &. (2018). Pengaruh Tehnik Relaksasi Guide Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Katarak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 239.
- Aprianto, D. K. (2013). Efektifitas Tehnik Relaksasi Imajinasi Terbimbing dan Nafas dalam terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *STIKES Telogorejo*, 2, 24–26.
- Basuki, K. (2019). Efektifitas Hypnotherapy Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Hernia di RS TNI AU dr M Salamun Bandung. *Jurnal Online Internasional & Nasional Vol.7 No. 1*, 1689-1699.
- Eneng Daryanti, F. M. (2020). Efektifitas Hypnotherapy Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Hernia Di RS TNI AU dr. M Salamun Bandung 2019. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan Volume 4 Nomor 1*, 24-33.
- Kumala, A. M. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif : Konsep, Proses dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laraia, S. (2005). *Buku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Lestari, K. &. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Wijaya.
- Maryunani. (2014). *Asuhan Keperawatan Pre Operatif-Pre Operasi Menjelang Pembedahan* . Jakarta: Trans Info Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pailak, H. W. (2012). Perbedaan pengaruh teknik relaksasi otot progresif dan napas dalam terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di rumah sakit telogorejo semarang. 953.
- Palla, A. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- Pardede, J. A. (2021). Tingkat Kecemasan Menurun Setelah Diberikan Terapi Hipnotis Lima Jari Pada Pasien Preoperatif. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 265–271.
- Polii, G. B. (2020). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi. 9(2), 130–136.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rihiantoro, T. H. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 129.

- Rismawan, W. (2019). TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1), 65–70.
- Rokawie, A. O. (2017). Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen. *Jurnal Kesehatan* , 8(2), 257.
- Sari, y. p. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, 133–147.
- Sjamsuhidajat, R. K. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. &. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Komplementer Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuningsih, S. V. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur Femur. *Media Ilmu Kesehatan Vol.8 No 3*, 230-235.
- Wiwiek Liestyaningrum, A. S. (2019). Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak. *Jurnal Aiptinakes Volume 15*, 46-52.