

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Teori Kecemasan**

##### **2.1.1 Pengertian**

Cemas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Murwani, 2018).

Kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. Kecemasan dialami ketika berfikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi (Pieter & Lubis, 2017). Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus cemas (Brooks et al., 2016).

Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pendapat diatas bahwa kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

##### **2.1.2 Penyebab Kecemasan**

Beberapa teori penyebab kecemasan menurut (Brooks et al., 2016) antara lain:

1. Teori *Psikoanalitik*

Menurut pandangan *psikoanalitik* kecemasan terjadi karena adanya konflik yang terjadi antara emosional elemen kepribadian, yaitu id dan super ego. Id mewakili insting, super ego mewakili hati nurani, sedangkan ego berperan menengahi konflik yang terjadi antara dua elemen yang bertentangan. Timbulnya kecemasan merupakan upaya meningkatkan ego ada bahaya.

2. Teori *Interpersonal*

Menurut pandangan *interpersonal*, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap adanya penolakan dan tidak adanya penerimaan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik.

3. Teori Perilaku (*Behavior*)

Menurut pandangan perilaku, ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan.

4. Teori Prespektif Keluarga

Kajian keluarga menunjukkan pola interaksi yang terjadi dalam keluarga. Kecemasan menunjukkan adanya pola interaksi yang mal adaptif dalam system keluarga.

5. Teori Perspektif Biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khususnya yang mengatur ansietas, antara lain : benzodiazepines, penghambat asam amino butirik-gamma neroregulator serta endofirin. Kesehatan umum seseorang sebagai predisposisi terhadap ansietas.

### **2.1.3 Fisiologi Munculnya Kecemasan**

Reaksi takut dapat terjadi melalui perangsangan hipotalamus dan nuclei amigdaloid. Sebaliknya amigdala dirusak, reaksi takut beserta manifestasi otonom dan endokrinnya tidak terjadi pada keadaan - keadaan normalnya menimbulkan reaksi dan manifestasi tersebut, terdapat banyak bukti bahwa nuclei amigdaloid bekerja menekan memori- memori yang memutuskan rasa takut masuknya sensorik aferent yang memicu respon takut terkondisi berjalan langsung dengan peningkatan aliran darah bilateral ke berbagai bagian ujung anterior kedua sisi lobus temporalis. Sistem saraf otonom yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh. Pada saat pikiran dijangkiti rasa takut, sistem saraf otonom menyebabkan tubuh bereaksi secara mendalam, jantung berdetak lebih keras, nadi dan nafas bergerak meningkat, biji mata membesar, proses pencernaan dan yang berhubungan dengan usus berhenti, pembuluh darah mengerut, tekanan darah meningkat, kelenjar adrenal melepas adrenalin ke dalam darah. Akhirnya, darah dialirkan ke seluruh tubuh sehingga menjadi tegang dan selanjutnya mengakibatkan tidak bisa tidur yang menjadi salah satu gejala kecemasan (Barret, et al., 2014).

### **2.1.4 Gejala Klinis Kecemasan**

Menurut (Nursalam, 2015), keluhan - keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami kecemasan adalah :

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pemikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.

3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
4. Gangguan pola tidur, mimpi - mimpi yang menegangkan.
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
6. Keluhan - keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar - debar, sesak nafas gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain - lain.

### **2.1.5 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan**

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang :

#### **1. Umur**

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun (Nursalam, 2015). Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan coping terhadap masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang (Rahima et al., 2022).

#### **2. Pendidikan**

Komunikasi terapeutik merupakan usaha kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk mencapai hidup secara optimal. Makin baik pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Jadi dapat diasumsikan bahwa faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang tentang hal baru yang belum pernah dirasakan atau

sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap kesehatannya (Nursalam, 2015).

Menurut (Suliswati, et al., 2015) ada 2 faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

1. Faktor predisposisi yang meliputi:

- a. Peristiwa traumatik yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional. Peristiwa traumatik dapat disebabkan karena pengalaman di masa lalu yang menimbulkan kesedihan, kesusahan, atau kewalahan dalam menghadapinya sehingga menimbulkan efek psikologis jangka panjang, seperti menghadapi suatu penyakit yang mengancam nyawa.
- b. Pengetahuan. Seseorang yang mempunyai ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi kecemasan mengikuti berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan diri akan banyak menolong individu tersebut.
- c. Konflik emosional yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan kecemasan pada individu.
- d. Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan.
- e. Frustrasi akan menimbulkan ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.

- f. Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.
  - g. Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani kecemasan akan mempengaruhi individu dalam berespons terhadap konflik yang dialami karena pola mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.
  - h. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respon individu dalam berespon terhadap konflik dan mengatasi kecemasannya.
  - i. Medikasi yang dapat memicu terjadinya kecemasan adalah pengobatan yang mengandung benzodiazepin, karena benzodiazepine dapat menekan *neurotransmitter gamma amino butyric acid* (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.
2. Faktor presipitasi meliputi:
- a. Ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik meliputi:
    - 1) Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologi system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal.
    - 2) Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.
  - b. Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal.

- 1) Sumber internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan di tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri.
- 2) Sumber eksternal, meliputi kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, social budaya.

### **2.1.6 Tingkat Kecemasan**

Menurut (Brooks et al., 2016), tingkat kecemasan dibagi menjadi 5 yaitu:

1. Tidak ada kecemasan

Tidak mengalami perasaan gelisah dan aktivitas otonomi dalam berespon terhadap ancaman jelas.

2. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari - hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan rnenghasilkan pertumbuhan kreatifitas.

3. Kecemasan Sedang

Kecemasan ini memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dalam melakukan sesuatu yang lebih terarah.

4. Kecemasan Berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Seluruh perilaku ditunjukkan untuk

mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

## 5. Panik

Kecemasan ini dengan terperangah, ketakutan dan teror. Rincian terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian dengan panik, terjadi peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

### 2.1.7 Upaya Mengatasi Kecemasan

Upaya mengatasi kecemasan dalam bentuk pertahanan ego, menurut Sigmund Freud dalam (Mulyagustina et al., 2017) terdapat 7 mekanisme pertahanan ego untuk mengatasi kecemasan, yaitu:

#### 1. Represi

Represi merupakan mekanisme yang dilakukan ego untuk meredakan kecemasan dengan cara menekan dorongan-dorongan yang mejadi penyebab kecemasan tersebut ke dalam ketidaksadaran.

#### 2. Sublimasi

Sublimasi adalah mengubah atau mentransformasikan dorongan-dorongan primitif yang tidak dapat diterima norma dan masyarakat luas menjadi dorongan atau aktivitas yang sesuai dengan norma dan budaya yang berlaku.

#### 3. Proyeksi



Proyeksi adalah pengalihan dorongan, sikap, atau tingkah laku yang menimbulkan kecemasan pada orang lain

#### 4. *Displacement*

*Displacement* merupakan tindakan pengalihan objek sasaran atau seseorang untuk memuaskan kebutuhan yang sebelumnya tidak dapat dilakukan kepada objek atau orang lain.

#### 5. Rasionalisasi

Rasionalisasi menunjuk kepada upaya individu memutarbalikkan kenyataan, dalam hal ini kenyataan yang mengancam ego, dengan dalih tertentu yang seakan-akan masuk akal.

#### 6. Pembentukan Reaksi

Pembentukan reaksi merupakan dorongan-dorongan yang ditekan ke dalam alam bawah sadar manusia dapat menembus alam sadar dengan melakukan hal yang bertolak belakang dengan dorongan tersebut.

#### 7. Regresi

Regresi adalah keadaan dimana seseorang mundur secara mental ke tahap perkembangan sebelumnya. Hal ini dilakukan karena seseorang tidak sanggup atau mengalami kesulitan untuk maju ke tahap perkembangan selanjutnya dan kurang matang dalam beradaptasi.

### 2.1.8 Pengukuran Kecemasan

Menurut (Nursalam, 2015), untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat dan panik, orang menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan HARS (*Hamilton Rating*

*Scale for Anxiety*). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok, gejala masing - masing kelompok dirinci lagi dengan gejala - gejala yang spesifik. Ada hal - hal yang dinilai dalam alat ukur HARS menurut (Nursalam, 2015) yang telah dimodifikasi dan diuji validitas serta reliabilitasnya oleh peneliti:

1. Perasaan cemas : merasa cemas, firasat buruk, takut akan perasaan sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan : merasa tegang, tidak dapat istirahat, mudah terkejut, lesu, gemetar, gelisah.
3. Ketakutan : takut darah, takut mengalami penyakit parah, takut ditinggal sendiri, takut dipermalukan.
4. Gangguan tidur : sukar tidur, terbangun tengah malam, tidak pulas, bangun dengan lesu, mimpi - mimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan : sukar konsentrasi, daya ingat buruk, sering bingung.
6. Perasaan depresi : kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, berkurang kesenangan pada hobi, perasaan berubah sepanjang hari.
7. Gejala yang terjadi tubuh : nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemetar, suara tidak stabil.
8. Gejala saraf : telinga berdenging, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan tertusuk - tusuk.
9. Gejala yang terjadi pada jantung dan aliran darah : berdebar - debar, nyeri dada, denyutan nadi mengeras, rasa lemas mau pingsan, detak jantung hilang sekejap.

10. Gejala pernafasan : merasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa nafas pendek atau sesak, sering menarik nafas panjang.
11. Gejala pada pencernaan : sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum / sesudah makan, mual, muntah, diare, susah buang air besar.
12. Gejala pada perkemihan dan kelamin : sering kencing, tidak dapat menahan kencing.
13. Gangguan persarafan : mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, bulu roma berdiri.
14. Perilaku saat wawancara : gelisah, jari gemetar, tidak tenang, muka tegang, mengentikan dahi atau kering, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah.

Masing - masing kelompok diberi penilaian angka (skore) antara 0 - 4 yang artinya adalah:

- Nilai 0 : Tidak ada keluhan (tidak satupun dari gejala yang ada)
- 1 : Gejala ringan (satu dari gejala yang ada)
  - 2 : Gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
  - 3 : Gejala berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
  - 4 : Gejala panik (seluruh dari gejala yang ada)

Masing - masing nilai angka (skore) dari 14 kelompok gejala tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

- a. Kurang 14 : Tidak ada kecemasan
- b. 14-20 : Kecemasan ringan

- c. 21-27 : Kecemasan sedang
- d. 28-41 : Kecemasan Berat
- e. 42-56 : Kecemasan panik

## **2.2 Konsep Preoperasi**

### **2.2.1 Pengertian**

Operasi atau tindakan pembedahan adalah suatu kegiatan yang menimbulkan pengalaman baru dan peristiwa kompleks yang menegangkan. Seseorang yang menghadapi operasi akan mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Menurut (Sjamsuhidajat & Jong, 2017) operasi atau tindakan pembedahan merupakan salah satu metode pengobatan medis dengan menggunakan cara invasif atau melukai bagian tubuh dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani.

Operasi adalah suatu ancaman yang menimbulkan potensial maupun aktual pada integritas diri yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. Pada umumnya, tindakan pembedahan dapat dibedakan menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor (Mansjoer, 2019). Bedah mayor adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anastesi umum atau general anastesi yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan. Operasi besar atau bedah mayor menurut Long (1996) adalah bedah komplit yang dilaksanakan dengan general anastesi atau anastesi umum di unit bedah rawat inap. Tindakan pembedahan yang berupa operasi besar merupakan stressor bagi klien yang dapat membangkitkan reaksi stress baik secara fisiologis maupun psikologis (Asmadi, 2016).

Saat mengalami pembedahan, klien mengalami beberapa stressor. Pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan rasa takut dan ansietas yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan mungkin kematian. Untuk itu keperawatan perioperatif dilakukan berdasarkan proses keperawatan dan perawat sesuai dengan kebutuhan individu selama periode perioperatif sehingga klien memperoleh kemudahan sejak datang sampai klien sehat kembali (Potter & Perry, 2015).

Fase pre operatif merupakan tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai ketika pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. Pada fase ini lingkup aktivitas keperawatan selama waktu tersebut dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien di tatanan klinik ataupun rumah, wawancara pre operatif dan menyiapkan pasien untuk anestesi yang diberikan pada saat pembedahan (Potter & Perry, 2015).

### **2.2.2 Persiapan Pre Operasi**

Persiapan pembedahan menurut Smeltzer dan Bare (2017) dapat dibagi menjadi 2 bagian, yang meliputi persiapan psikologi baik pasien maupun keluarga dan persiapan fisiologi (khusus pasien).

#### **1. Persiapan psikologi**

Terkadang pasien dan keluarga yang akan menjalani operasi emosinya tidak stabil. Hal ini dapat disebabkan karena takut akan perasaan sakit, narcosa atau hasilnya dan keadaan sosial ekonomi dari keluarga. Maka hal ini

dapat diatasi dengan memberikan penyuluhan untuk mengurangi kecemasan pasien. Meliputi penjelasan tentang peristiwa operasi, pemeriksaan sebelum operasi (alasan persiapan), alat khusus yang diperlukan, pengiriman ke ruang bedah, ruang pemulihan, kemungkinan pengobatan-pengobatan setelah operasi, bernafas dalam dan latihan batuk, latihan kaki, mobilitas dan membantu kenyamanan.

2. Persiapan fisiologi, meliputi :

- a. Diet (puasa) pada operasi dengan anaestesi umum, 8 jam menjelang operasi pasien tidak diperbolehkan makan, 4 jam sebelum operasi pasien tidak diperbolehkan minum. Pada operasi dengan anaestesi lokal /spinal anaestesi makanan ringan diperbolehkan. Tujuannya supaya tidak aspirasi pada saat pembedahan, mengotori meja operasi dan mengganggu jalannya operasi.
- b. Persiapan perut, yaitu pemberian leuknol/lavement sebelum operasi dilakukan pada bedah saluran pencernaan atau pelvis daerah periferal. Tujuannya mencegah cedera kolon, mencegah konstipasi dan mencegah infeksi.
- c. Persiapan kulit, yaitu daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut
- d. Hasil pemeriksaan, yaitu hasil laboratorium, foto roentgen, ECG, USG dan lain-lain.
- e. Persetujuan operasi/*Informed Consent*, yaitu izin tertulis dari pasien/keluarga harus tersedia

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi

#### 1. Tipe Kepribadian

Semakin *introvert* tipe kepribadian pasien berdampak pada kecemasan saat menjalani operasi. Pasien yang hanya diam saja atau tidak mau bercerita tentang apa yang dirasakan saat akan menjalani operasi cenderung mudah merasa cemas jika dibandingkan dengan pasien bercerita dengan orang lain seperti keluarga maupun perawat (Hartono & Trihadi, 2020).

#### 2. Mekanisme Koping

Tindakan operasi memiliki dampak pada masalah psikologis pasien seperti rasa cemas. Tingkat kecemasan yang dialami pasien tergantung pada bagaimana pasien menangani atau mengatasi kecemasan menghadapi operasi. Pasien yang mengatasi kecemasan secara adaptif cenderung dapat beradaptasi dengan kondisi yang dialaminya. Sedangkan pasien yang mengatasinya secara maladaptif akan mengakibatkan masalah penyakit lainnya baik secara fisik maupun mental (Hartanti & Anisa, 2019).

#### 3. Dukungan Keluarga

Dukungan pada pasien yang menjalani pengobatan terbukti dapat menurunkan angka mortalitas dan pencapaian kesembuhan secara fisik, psikologis dan kognitif mudah tercapai. Disisi lain, dukungan yang diberikan keluarga pada pasien yang hidup dengan kondisi stress, pasien akan mudah mengalami penyesuaian dan hidup dengan nyaman (Hartono & Trihadi, 2020).

#### 4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kecemasan sebelum operasi. Dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif

#### 5. Umur

Usia berkaitan pada pengalaman dan cara pandang dalam menghadapi sesuatu, semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin matang pula proses berfikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu. Angka prevalensi kecemasan pada pasien pre operasi termasuk pada kategori yang tinggi yaitu sebanyak 83% responden, dari usia remaja dan lansia mengalami kecemasan dari yang ringan sampai berat. Maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan mekanisme coping seseorang. Oleh karena itu seseorang yang lebih matur, tidak mengalami kecemasan karena memiliki kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur.

#### 6. Pendidikan

Pada seseorang dengan tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam menghadapi tekanan dalam diri sendiri maupun dari luar. Karena pendidikan ini sangat berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan

#### 7. Pengalaman

Pasien yang belum pernah operasi sebelumnya cenderung mengalami kecemasan yang tinggi



## 8. Sosial Ekonomi

Status ekonomi mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka prevalensi pendapatan di bawah upah minimum mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendapatan di atas upah minimum sehingga, otomatis pekerjaan berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre operasi

(Widayanti & Setyani, 2021).

### 2.3 Konsep Teknik Relaksasi Meditasi *Mindfulness*

#### 2.3.1 Pengertian

*Mindfulness* berasal dari tradisi timur yang pada awalnya merupakan praktik yang dipraktikkan oleh ajaran Buddha. *Mindfulness* kemudian dikembangkan dalam versi sekuler oleh Kabat-Zinn. *Mindfulness* didefinisikan sebagai kemampuan untuk memusatkan perhatian secara langsung, keterbukaan terhadap pengalaman, dari waktu ke waktu, dengan pikiran terbuka dan penerimaan diri. Menurut Thoreau, *Mindfulness* berarti memperhatikan dengan cara tertentu, dengan tujuan tertentu, pada saat ini, dan apa adanya tanpa menghakimi. Perhatian penuh juga berarti mengembangkan kejernihan, kesadaran, dan penerimaan terhadap realitas saat ini (Torrijos-Zarcero et al., 2021).

*Mindfulness* dapat diartikan sebagai kemampuan seorang manusia untuk menyadari sepenuhnya keberadaan dirinya, keberadaan seseorang, apa yang dilakukannya, dan tidak bereaksi berlebihan terhadap apa yang terjadi di sekitarnya. *Mindfulness* adalah sesuatu yang harus dilakukan secara alami, jadi

akan lebih baik jika *Mindfulness* dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Meditasi *Mindfulness* bukanlah teknik relaksasi atau terapi perbaikan suasana hati, melainkan aspek strategi pemusatan perhatian untuk menangani masalah kognitif dan mengaktifkan kembali kekuatan pikiran untuk mengurangi tekanan emosional (Zorn et al., 2020).

### 2.3.2 Atribut *Mindfulness*

*Mindfulness* adalah proses transformative dimana seseorang dapat mengembangkan kemampuan *Mindfulness* 'experience being present', 'acceptance', 'attention' dan 'awareness' (Smith & Langen, 2020). White (2014) dalam Smith dan Langen (2020) menyatakan bahwa atribut yang menggambarkan *Mindfulness* meliputi:

1. *Experience being present*

*Mindfulness* kesehatan dan kesejahteraan melalui pemahaman interaksi antara pikiran, tubuh dan emosi. Sebagai sebuah pengalaman, *Mindfulness* menjadi sangat subjektif, tetapi secara umum *Mindfulness* adalah kemampuan untuk menjaga kualitas kesadaran, penerimaan dan perhatian setiap saat.

2. Kesadaran (*awareness*)

Kesadaran menuntut agar seseorang juga mampu mempertahankan perhatiannya terhadap apa yang disadarinya. Kesadaran adalah "berada dalam pengamatan" mampu mengamati "aliran konstan pikiran, emosi dan sensasi tubuh" yang menggambarkan seseorang sebagai "saksi terpisah". Dengan

kesadaran ini, disarankan agar individu memiliki kemampuan yang lebih besar untuk berefleksi dan merespons dengan cara yang sehat terhadap pengalaman mereka saat pengalaman itu muncul.

3. Penerimaan (*acceptance*).

Mampu menerima apa yang terjadi tanpa menghakimi, menolak, atau menghindari. Seseorang mengembangkan kemampuan untuk menyaksikan pengalamannya, menerima apa yang terjadi, dan belajar untuk merespons. Penerimaan diri juga dapat menumbuhkan perasaan lebih welas asih terhadap diri sendiri dan orang lain di tengah pengalaman yang muncul, terutama yang tidak nyaman atau menantang. Seseorang yang dapat menerima apa yang terjadi saat ini tanpa menilainya sebagai baik atau buruk, mereka memelihara perhatian yang sehat terhadap emosi diri sendiri dan orang lain.

4. Perhatian (*attention*)

Perhatian adalah kemampuan untuk bertahan dalam pengalaman saat ini. Ini adalah pergeseran pikiran dari fungsi otomatis bawah sadar, kekhawatiran dan perenungan pengalaman masa lalu dan masa depan untuk fokus pada apa yang terjadi di masa sekarang. Secara singkat, perhatian sebagai menerima dengan kesadaran dimana seseorang dapat mempertahankan fokus pada apa yang muncul tanpa menjadi terganggu atau kehilangan apa yang ada dalam pikiran.

5. Proses transformasi (*Transformative process*)

*Mindfulness* sebagai proses penegasan hidup. Menyadari bahwa pengalaman kita merupakan langkah penting dalam hidup secara lebih

terintegrasi. Melalui perhatian penuh, seseorang memperoleh akses langsung ke sumber daya batin yang kuat untuk wawasan, transformasi, dan penyembuhan.



### 2.3.3 *Antecedent Mindfulness*

**Tabel 2. 1 *Antecedent Mindfulness***

<b>Persyaratan Latihan</b>	<b>Jenis Latihan</b>
1. Kapasitas	1. Praktik formal
2. Keinginan dan komitmen dalam melaksanakan latihan	a. Bernafas
3. Waktu pelaksanaan latihan	b. Yoga
Kesabaran	c. Meditasi duduk
4. Kegigihan	d. Meditasi berjalan
	e. Pemindaian tubuh
	f. Makan secara sadar
	2. Praktik informal
	Berupaya menghadirkan kesadaran dalam tiap momen pengalaman dalam aktivitas sehari-hari seperti mencuci piring, duduk dengan tenang

(Riegner et al., 2023)

Praktik informal Berupaya menghadirkan kesadaran dalam tiap momen pengalaman dalam aktivitas sehari-hari seperti mencuci piring, duduk dengan tenang Praktik *Mindfulness* formal di atas memang belum lengkap, namun jenis praktik di atas merupakan jenis yang paling sering dibahas dalam analisis literatur keperawatan. Praktik *Mindfulness* formal dan informal formal dan informal memperkuat satu sama lain, dan keduanya lebih mudah diterapkan dalam kondisi tenang selama situasi stres. Perhatian formal mengembangkan aspek perhatian, peningkatan kewaspadaan dan penerimaan praktik perhatian formal, sehingga perhatian informal menekankan penerapannya dalam aktivitas sehari-hari (Cayoun et al., 2020).

### 2.3.4 *Consequences*

Selama proses *Mindfulness*, peserta merasa tenang, tingkat dan kasih sayang mereka meningkat, mereka tertarik pada spiritualitas dan kesadaran

mereka akan kesehatan dan perawatan diri meningkat. *Mindfulness* juga mengajarkan seseorang bagaimana mengatur pengalamannya. Individu memiliki hak untuk berpindah dari keadaan tidak sadar, reaksi internal dan eksternal secara otomatis akan terjadi dan membawa tubuh ke keadaan sadar. Menanggapi kondisi yang berubah, hubungan pribadi dan profesional juga dapat ditingkatkan. Praktik *Mindfulness* melibatkan pemusatan pada pengalaman pikiran, emosi, dan sensasi fisik (Jinich-Diamant et al., 2020). Implikasi *Mindfulness* dalam keperawatan dibahas dalam 4 tema (Jinich-Diamant et al., 2020), yaitu:

1. Pendidikan untuk perawatan diri dan kesehatan perawat

Beberapa literatur dan penelitian menunjukkan bahwa perhatian dapat dikaitkan dengan stres, kelelahan, dan fokus pada pencegahan dan pengurangan dampak trauma. *Mindfulness* telah dikonfirmasi secara teoritis dan penelitian tentang *Mindfulness* sangat terbatas untuk memecahkan kesenjangan antara stres dan kesehatan keperawatan.

2. Pengembangan kualitas keperawatan terapeutik

*Mindfulness* dapat mendukung transformasi terapeutik interaksi keperawatan dari aktivitas intelektual menjadi "pengalaman nyata". Menurut literatur terbaru, empati, kesabaran, kesadaran (*Mindfulness*), dan kasih sayang dikonseptualisasikan sebagai hal yang sangat penting untuk praktik keperawatan dan hubungan perawat-pasien.

### **2.3.5 Aplikasi Terapi *Mindfulness* Meditation**

Meditasi *Mindfulness* adalah meditasi yang ditemukan oleh Thich Naht Hanh setelah dikembangkan oleh Dr. Jon Kabat-Zinn dari University of

Massachusetts. Meditasi ini menekankan pada membawa perhatian atau kesadaran pada saat ini. *Mindfulness* adalah kegiatan yang dilakukan dengan penuh kesadaran dan perhatian. Meditasi *Mindfulness* adalah praktik pelatihan mental yang mengajarkan seseorang untuk memperlambat laju pikiran, melepaskan hal-hal negatif, dan menenangkan pikiran dan tubuhnya. Tujuan meditasi *Mindfulness* adalah membawa pikiran ke 'saat ini'. Berlawanan dengan mode automatic pilot, Dari suatu saat ke saat lain, meditator diajak menyadari pikiran-pikirannya, perasaan-perasaannya, sensasi-sensasi pada tubuhnya, dan lingkungan sekitarnya. Manfaat meditasi *Mindfulness* (Riegner et al., 2023):

1. Mengurangi rasa sakit
2. Memaafkan masa lalu dan hidup 'saat ini'
3. Melepaskan keinginan yang berada di luar kendali
4. Fokus pada pernafasan sehingga pikiran tenang
5. Lebih adil ketika menilai sesuatu
6. Mampu bersyukur dalam segala keadaan
7. Mampu menghubungkan sensasi dengan keadaan aktual
8. Berpikir sebelum memberi respon
9. Memberi perspektif baru untuk semua pengalaman setiap hari
10. Mengembangkan karakter murni (melakukan apapun dengan segenap hati), proaktif (responsif terhadap masalah), terbuka, tenang.

Teknik *Mindfulness* membentuk seseorang menjadi pengamat sejati. Apapun yang terjadi di dalam dirinya atau di luar dirinya diterima sebagai suatu pengetahuan baru atau informasi baru, di mana pengetahuan atau info ini tidak

diproses saat meditasi. Inilah yang disebut sebagai tidak menghakimi atau nonjudgemental dengan kata lain, ketika meditasi berlangsung, meditator hanya bertugas mengumpulkan data. Data-data tersebut tidak diklasifikasikan salah atau benar. Teknik meditasi *Mindfulness* paling baik dilakukan dengan cara duduk sila. Postur ini memaksimalkan sensasi di seluruh bagian tubuh. Sehingga meditator dapat fokus pada pernafasan, merasakan sensasi-sensasi di tubuh dan menenangkan mental. Berikut cara berlatih meditasi *Mindfulness* (Bauer-Wu, 2017):

1. Persiapan alat berupa :
  - a. Karpet atau alas
  - b. Bantal kecil
  - c. Musik instrumen atau panduan meditasi
  - d. Gunakan pakaian yang nyaman
  - e. Atur pencahayaan di tempat meditasi
  - f. Minimalisir suara sekitar
  - g. Antisipasi gangguan (tamu, hp, anak-anak, dan sebagainya)
2. Atur jadwal rutin meditasi *Mindfulness*, lama waktu pelaksanaan 15-30 menit
3. Duduk pada tempat yang memberikan posisi stabil dan kokoh tanpa bersandar.
4. Jika mampu menyilangkan kaki dalam posisi yoga, maka kaki harus disilangkan dengan nyaman, apabila duduk di kursi, maka usahakan bagian bawah kaki menyentuh lantai (tidak menggantung).





**Gambar 2. 1 Posisi Duduk Meditasi**

5. Luruskan tubuh bagian atas tapi jangan kaku. Tulang belakang memiliki kelengkungan alami. Biarkan seperti apa adanya. Kepala dan bahu dapat bertumpu dengan nyaman di atas tulang belakang.
6. Tempatkan lengan atas sejajar dengan tubuh bagian atas. Kemudian biarkan tangan jatuh ke atas kaki. Dengan lengan atas di samping tubuh, tangan akan mendarat di tempat yang tepat
7. Kepala dalam posisi lurus ke depan, tidak tengadah ataupun menunduk
8. Gigi bagian atas dan bawah rapat dan lidah ditempelkan pada langit-langit agar memancing saliva keluar dan mulut tidak kering, sebab durasi meditasi cukup lama
9. Pejamkan mata
10. Perhatikan nafas yang keluar dan nafas yang masuk. Hanya amati saja dan bernafaslah dengan alami tanpa intervensi. Sebenarnya saat meditasi pikiran harus berpusat pada 1 hal, bukan kosong dan cara memusatkan pikiran adalah dengan memperhatikan nafas

11. Amati sensasi-sensasi yang muncul. Gunakan indra pendengar, penciuman, dan apa yang dirasakan oleh kulit
12. Observasi. Fokus memperhatikan pikiran-pikiran, perasaan, dan sensasi di badan
13. Deskripsikan. Perhatikan setiap hal yang diobservasi dengan rinci
14. Responsif. Nikmati setiap pengalaman dengan sensasi-sensasi tersebut, cobalah untuk memperhatikan semua aspek yang sedang diobservasi.
15. Tidak memberikan penilaian. Hanya mengevaluasi setiap pengalaman dengan sensasi. Tidak ada sensasi yang baik, buruk, benar, salah, semua sensasi sifatnya tidak kekal.
16. Fokus pada satu hal di satu waktu. Ketika pikiran mengembara, atau memikirkan hal-hal di luar meditasi, segera fokuskan kembali pada observasi sensasi di tubuh. Pada saat meditasi, pikiran hanya boleh berpusat pada satu hal yaitu teknik *Mindfulness*.

### **2.3.6 Hambatan Meditasi**

Adapun hambatan internal dan eksternal dalam berlatih meditasi *Mindfulness* (Zorn et al., 2020):

1. Bosan, sebab kegiatannya monoton, hanya memperhatikan sensasi demi sensasi
2. Pikiran mengembara, belum terlatih untuk disiplin
3. Rasa sakit yang intens di tubuh terutama di kaki, pinggang, dan pundak
4. Malas berlatih sebab belum merasakan manfaat positifnya. Baru sampai tahap mengenali, belum sampai pada tahap pencerahan atau penyembuhan. Teknik

*Mindfulness* mempengaruhi kesehatan mental dan karakter seseorang. Sehingga, erat hubungannya dengan mengembangkan kualitas karakter yang baik. Setelah memahami intisari teknik ini, praktik meditasi *Mindfulness* dapat fleksibel. Apalagi untuk orang-orang yang sedang sakit, meditasi ini dapat dilakukan sambil berbaring. Meditasi adalah teknik penyembuhan dan strategi relaksasi yang paling fleksibel. Bahkan dapat dilakukan sambil melakukan aktivitas sehari-hari

#### **2.4 Pengaruh Teknik Relaksasi Meditasi *Mindfulness* Terhadap Tingkat Kecemasan**

Meditasi *Mindfulness* dapat mengurangi sensasi sakit dengan mengaktifkan mekanisme gerbang nosiseptif yang dipengaruhi oleh prefrontal di tingkat thalamus. Meditasi yang memfokuskan pikiran dapat mengurangi sensasi kecemasan dengan mengurangi hubungan antara *prefrontal cuneus* (PFC) dan thalamus serta thalamus dan SI. Penurunan koneksi *Optic-fiber-cable* (OFC) kanan yang lebih rendah dengan thalamus di sisi yang berlawanan diperkirakan bahwa meditasi *Mindfulness* dapat menyebabkan penurunan sensasi kecemasan dari kondisi istirahat menjadi meditasi. Sesuai dengan prediksi, koneksi fungsional antara thalamus dan korteks sensorik primer yang lebih rendah diperkirakan mengurangi tingkat kecemasan yang lebih tinggi akibat praktik meditasi. Secara signifikan, *precuneus* dan thalamus berperan penting dalam mengatur kesadaran akan diri sendiri dan persepsi terhadap lingkungan sensorik (atau kesadaran akan diri) dengan menghubungkan dirinya ke sistem emosi di batang otak. PFC-thalamus dan thalamic-SI semuanya mengasumsikan

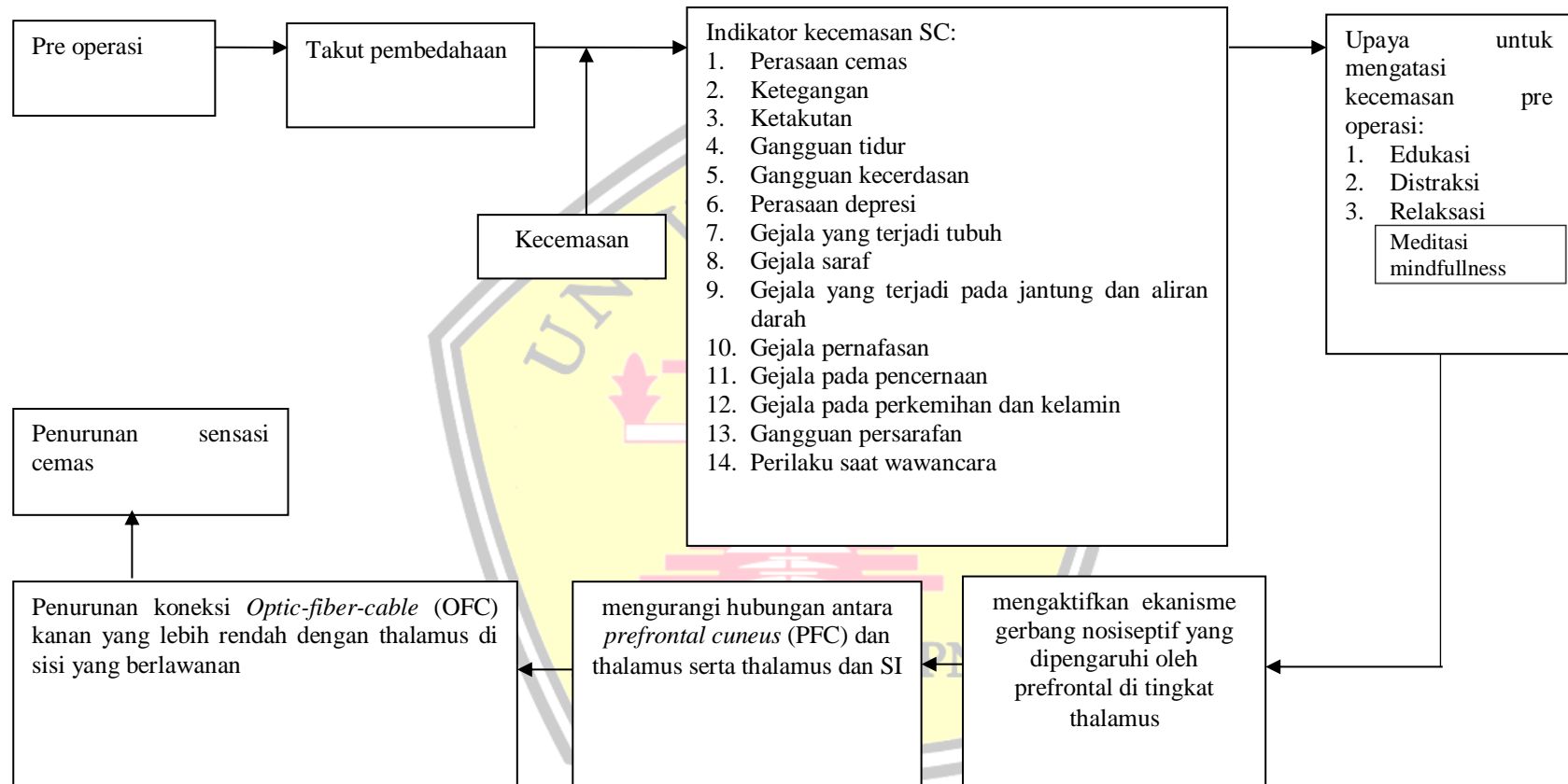
penurunan dan peningkatan aliran darah otak sebagai tanda pemulihan kesadaran. Bersama-sama, precuneus dan thalamus bekerja sama sebagai tempat pertemuan untuk menggabungkan dan mendukung integrasi berbagai informasi sensorik dengan gambaran internal diri. Meskipun demikian, precuneus tidak secara langsung terhubung dengan sensorik, thalamus ventrolateral, tetapi terhubung dengan kompleks intralaminar anterior-tengah dan inti pulvinar thalamus. Sebagai pusat utama dari *default mode network*, precuneus berperan dalam memudahkan proses pengenalan diri dalam otak dengan tingkat metabolisme yang paling tinggi dan terletak secara anatomi untuk menggabungkan sensori somatik dengan perasaan diri. Peningkatan aktivasi precuneus terkait dengan penurunan sensitivitas kecemasan dan peningkatan kesadaran disposisional. (Riegner et al., 2023).

Meditasi *Mindfulness* mengurangi rasa sakit dengan melewati penghambatan descending yang dimediasi opioidergik. Yang terpenting, karena pernapasan lambat lebih mudah dilakukan dibandingkan perhatian penuh pada napas, pernapasan lambat penuh perhatian mungkin merupakan terapi yang sangat berharga bagi pasien yang mencari terapi kecemasan yang tidak terlalu menuntut kognitif, non-opioidergik, dan dilakukan sendiri. Secara keseluruhan, tiga penelitian terpisah kini menunjukkan bahwa *Mindfulness* mengurangi rasa sakit melalui proses non-opioidergik yang tidak bergantung pada keahlian meditasi. Meditasi *Mindfulness* melibatkan sejumlah komponen seperti kesadaran tanpa pilihan, perhatian pada pernapasan, kesadaran tubuh, dan relaksasi, yang mungkin mendasari efeknya terhadap rasa sakit. Sejumlah penelitian baru-baru ini mulai

menjelaskan komponen spesifik mana yang mendorong efek ini, menunjukkan, misalnya, bahwa komponen relaksasi saja bukanlah pendorong di balik pereda kecemasan berbasis kesadaran, namun perhatian pada pernapasan merupakan mekanisme aksi yang potensial. Selain itu, telah terbukti bahwa sistem saraf otonom memainkan peran unik dalam pereda kecemasan afektif yang berhubungan dengan *Mindfulness* (Jinich-Diamant et al., 2020).



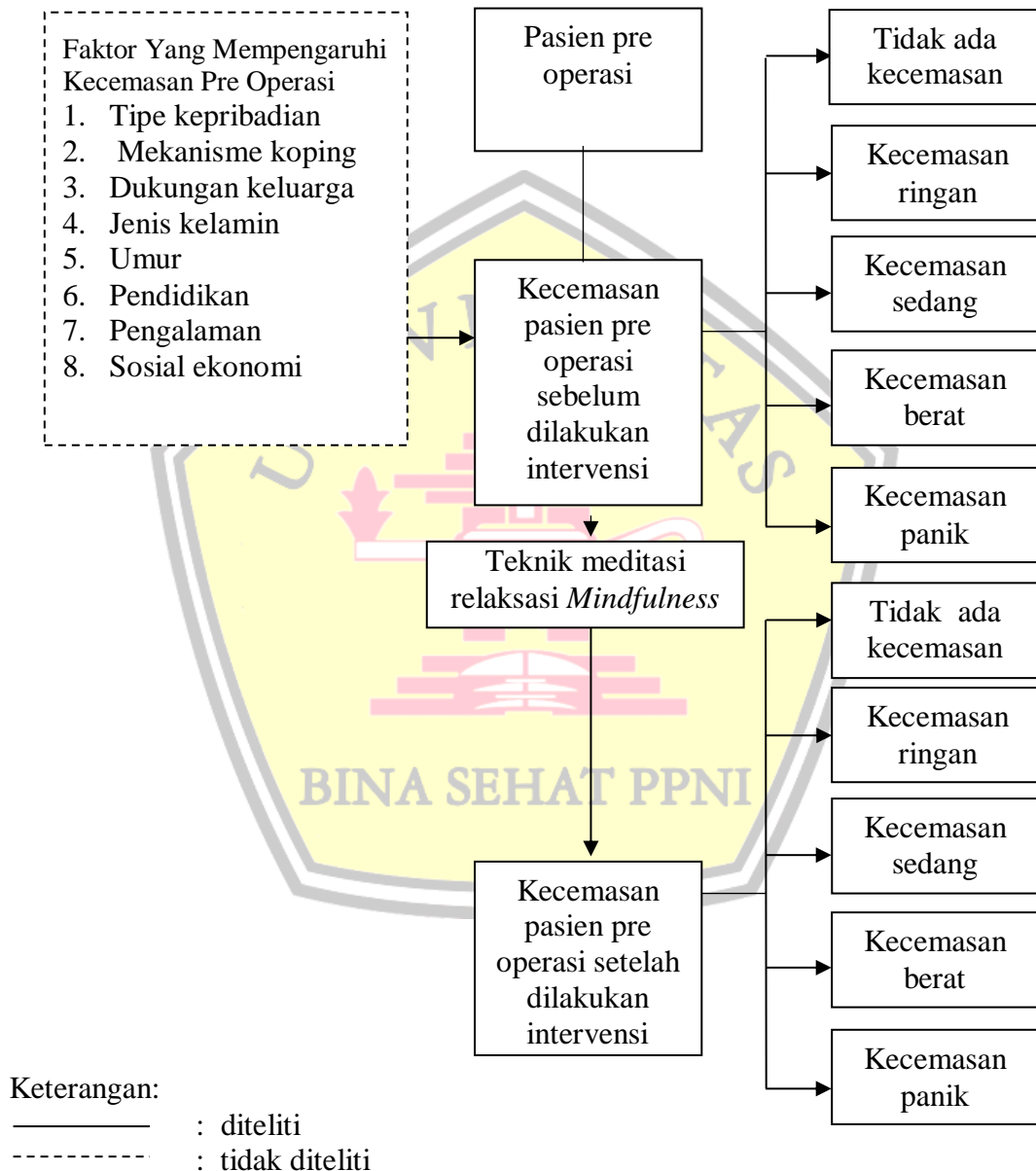
## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 2.2 Kerangka Teori Pengaruh Teknik Relaksasi Meditasi *Mindfulness* Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Pasien Pre operasi Di RSPAL dr. Ramelan Surabaya**

## 2.6 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2021).



**Gambar 2.3** Kerangka Konseptual Pengaruh Teknik Relaksasi Meditasi *Mindfulness* Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Pasien Pre operasi Di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2021). Dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

H<sub>1</sub> : Ada pengaruh teknik relaksasi meditasi *Mindfulness* terhadap perubahan kecemasan pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

