

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Hands Reflexology*

a. Pengertian

Pijat refleksi atau juga disebut refleksologi merupakan cara memijat tangan, kaki, dan anggota tubuh lain dengan mengarah pada titik pusat urat-urat saraf. pemijatan di tempat-tempat tertentu itu mewakili semua organ internal, sistem tubuh, anggota badan, dan kelenjar. Refleksologi sendiri berasal dari kata refleks, yang artinya suatu gerak cepat yang tidak disengaja tanpa diperintah secara sadar oleh otak. Karena itu, dalam refleksologi, refleks adalah suatu reaksi otomatis salah satu organ tubuh terhadap rangsangan. sebagai contoh apabila refleks otot dari sendi siku kita pijat, maka secara otomatis sendi siku tersebut akan bergerak melipat tanpa diperintah oleh otak. Rangsangan pijatan diantar melalui saraf demikian pula reaksinya (Herlina, 2013).

Pijat refleksi atau *reflexology* merupakan ilmu yang mempelajari tentang pijat pada titik-titik tertentu di tubuh yang dapat dilakukan dengan tangan atau benda-benda seperti kayu, plastik, atau karet (Alviani, dalam Ratnawati 2019). Pijat refleksi juga diartikan sebagai jenis pengobatan yang mengadopsi kekuatan dan ketahanan tubuh sendiri, dengan cara memberikan sentuhan pijatan pada lokasi dan tempat yang sudah dipetakan sesuai zona terapi (Putri, dalam Ratnawati, 2019).

b. Manfaat

Pijat refleksi memiliki beberapa manfaat diantaranya melancarkan sirkulasi darah, merangsang produksi hormone endorphine, memperbaiki fungsi saraf, meningkatkan energi, relaksasi dan rekreasi, meredakan sakit kepala, stimulasi sistem saraf, mempercepat penyembuhan luka, melepaskan racun, mengurangi gejala pra-menstruasi dan menstruasi, dan penyembuhan penyakit (Alviani, dalam Baderiyah, 2021). Hadibroto I yang dikutip dari Azizatul, (2021) berpendapat bahwa banyak manfaat dari *massage*, diantaranya adalah:

- 1) Mengurangi ketegangan otot.
- 2) Meningkatkan sirkulasi darah.
- 3) Meningkatkan mobilitas dan rentang kemampuan gerak persendian.
- 4) Merangsang dan meningkatkan sistem saraf
- 5) Meningkatkan kondisi kulit.
- 6) Memperbaiki pencernaan dan fungsi usus
- 7) Mengatasi nyeri akut dan kronis
- 8) Mengurangi pembengkakan, mengurangi stres, menimbulkan relaksasi, memperbaiki sistem imunitas, dan meningkatkan kualitas hidup secara umum.

c. Teknik Pijat Refleksi

Menurut Rianto yang dikutip dalam Baderiyah, (2021) terdapat berbagai macam teknik - teknik dasar massage, meliputi :

1) Perkusi (Memukul)

Jari-jari pemijat memukul permukaan tubuh pasien. Pada umumnya teknik perkusi dilakukan dengan pinggir telapak tangan dengan gerakan mencincang dengan cepat, walaupun pukulan tersebut tidak begitu keras. Tipe gerakan ini di gunakan diberbagai tempat seperti pantat, paha, pingang, atau bahu dimana terdapat bentangan tubuh yang luas.

2) *Friksi* (Tekanan)

Pijatan *friksi* atau tekanan digunakan untuk menembus bagian jaringan otot dalam. Teknik *friksi* ini sering digunakan pada para penari atlet yang mengalami gangguan pada jaringan ikat dan urat yang rusak. Teknik ini dapat merangsang aliran peredaran darah sehingga gerakan persendian dapat membaik.

3) *Effurage* (Urut)

Teknik *Effurage* dilakukan secara pelan, berirama, dan terkendali dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan. Teknik ini biasa digunakan pada bagian ruang kecil, seperti diantara jari satu dengan jari lainnya. Pengurutan memiliki efek relaksasi pada susunan saraf dan mengurangi rasa nyeri.

4) *Petrissage* (Meremas)

Teknik *Petrissage* biasanya digunakan untuk mengatasi otot yang tegang, khususnya pada bagian leher atau bahu. Pemijatan dengan teknik ini dapat mengurangi rasa nyeri yang ada.

d. Teknik *Hands Reflexology*



Diambil Dari Buku Pijat Refleksi
Sumber: (Barbara & Kevin Kunz, 2012)

Gambar 1. Teknik *Hands reflexology*

Menurut Barbara (2012) dalam buku pijat refleksi, Teknik Pemijatan Tangan atau *Hands Massage* sesuai dengan titik refleksi dapat dilakukan sebagai berikut :

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

- 3) Peganglah pergelangan tangan, cubitlah sela jari dengan menjepitkan ibu jari dan telunjuk, lalu tekan area reflex selama 10 kali dengan ujung telunjuk.
- 4) Posisikan kembali tangan yang memegang dan gunakan teknik merambatkan ibu jari untuk memijat. Mulailah dari pangkal ibu jari, telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking.
- 5) Perlahan - lahan terapkan teknik menarik jari- jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran
- 6) Pijat telapak tangan bagian atas atau pangkal ibu jari, tekan menggunakan ibu jari 10 -15 detik.
- 7) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari di bagian telapak tangan membuat beberapa baris pijatan

Menurut Wahyuni (2018), Teknik Pijatan Ekstra Pada Tangan atau Hands Massage dapat dilakukan sebagai berikut :

- 1) Teknik Menarik Jari

Teknik ini bertujuan untuk menimbulkan hentakan sehingga dapat membuat relaks, bukan saja terhadap jari-jari tangan, melainkan tangan secara keseluruhan. Dalam kesehariannya, jari-jari tangan berada dalam keadaan tegang karena digunakan untuk berbagai aktivitas. Teknik tarikan jari yang lembut mampu mengendurkan sendi sehingga membuatnya relaks.

2) Menggerakkan Jari Ke Samping

Teknik ini akan membuat sendi jari bergerak berada daripada biasanya. Tangan kanan akan menggerakkan jari ke samping kiri dan kanan. sedangkan tangan kiri memegang jari sehingga jari tetap kokoh ketika digerakkan.

3) Meregangkan Jari

Teknik ini maksudnya menahan tangan sambil memijat jari-jari tangan dengan teknik merambatkan ibu jari. Hal ini berguna agar terjadi peregangan kuat dan nyaman pada jari. Langkah pertama yang harus dilakukan adalah lemaskan pergelangan tangan, lalu regangkan bagian dalam ibu jari dan jari-jari yang akan dipijat.

4) Gerakan-Gerakan

Teknik ini maksudnya untuk menciptakan gerakan ritmis antara tulang panjang pada tangan. Gerakannya berupa gerakan ke depan dan ke belakang yang dilakukan secara bergantian. Sama halnya seperti gerakan - gerakan lainnya, usahakan tangan pasien dalam keadaan relaks agar pemijat maupun pasien sama-sama merasakan kenyamanannya.

5) Meregangkan Tangan

Teknik ini bermanfaat untuk memberikan perasaan relaks pada seluruh tangan.

6) Menggerakkan Telapak Tangan

Teknik ini hampir mirip dengan teknik memilin tangan. Tujuannya adalah 24 untuk menggerakkan tulang panjang tangan agar tercipta relaksasi.

7) Membalas Gerakan Telapak Tangan

Dengan teknik menggerakkan telapak tangan yang merupakan cara lain membuat tulang panjang tangan dapat bergerak dengan relaks.

e. Indikasi dan Kontraindikasi Pijat Refleksi

Indikasi dan kontraindikasi massage menurut Prihatin dalam Baderiyah, (2021) Meliputi :

1) Indikasi

Indikasi merupakan suatu keadaan atau kondisi tubuh dapat diberikan manipulasi massage, serta massage tersebut akan memberikan pengaruh yang positif terhadap tubuh. Indikasi dalam massage adalah:

- a) Keadaan Tubuh yang sangat lelah
- b) Kelainan-kelainan tubuh yang diakibatkan pengaruh cuaca atau kerja yang kelewat batas (sehingga otot menjadi kaku dan rasa nyeri pada persendian serta gangguan pada persarafan)

2) Kontraindikasi

Kontraindikasi atau pantangan terhadap massage adalah

sebagai keadaan atau kondisi tidak tepat diberikan massage, karena justru akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi kesehatan. Kontraindikasi dalam massage adalah:

- a) Pasien dalam keadaan menderita penyakit menular
- b) Massage tidak dilakukan pada kondisi: jantung tidak baik, tekanan darah tinggi diatas 200 mmHg, pembuluh kapiler pecah.
- c) Pasien sedang menderita penyakit kulit
- d) Sedang menderita patah tulang, pada tempat bekas luka, bekas cedera yang belum sembuh total
- e) Pada daerah yang mengalami pembengkakan ada tumor yang diperkirakan sebagai kanker ganas atau tidak ganas

2. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan pengalaman individu yang bersifat subjektif, yang sering bermanifestasi sebagai perilaku yang disfungsi yang di artikan sebagai perasaan “kesulitan” dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti (Varcarolis, dalam Donsu, 2017). Sedangkan menurut Solehati dan Kosasih (2018) kecemasan merupakan pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respon yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan

datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi.

Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik (Azizah, 2017). Kecemasan atau ansietas merupakan suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Sutejo, 2018). Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri

b. Klasifikasi Kecemasan

Menurut Stuart (2016) yang dikutip dalam Marjan (2018), kecemasan dibagi menjadi empat tingkat, yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang memiliki rentang yang lebih selektif namun masih dapat melakukan sesuatu lebih terarah.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi individu/seseorang. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

4) Panik

Tingkatan panik dari ansietas berhubungan dengan terperangah, kekhawatiran, dan teror. Hal yang terinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart dalam Marjan (2018), faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien di bagi atas :

1. Faktor Intrinsik

a) Usia Pasien

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar terjadi pada umur 21- 45 tahun.

b) Pengalaman Pasien

Apabila pengalaman individu tentang pembedahan atau anestesi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan

c) Konsep diri dan peran.

Pasien yang mempunyai peran ganda baik di dalam keluarga atau di masyarakat ada kecenderungan mengalami kecemasan yang berlebih disebabkan konsentrasi terganggu.

2. Faktor Ekstrinsik

a) Kondisi medis

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

b) Tingkat pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya.

d. Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau berat sekali dapat menggunakan alat ukur yang dikenal dengan *Amsterdam Preoperative Anxiety &*

Information Scale (APAIS).

APAIS merupakan salah satu instrumen yang spesifik digunakan untuk menentukan kecemasan preoperatif yang secara garis besar terdapat dua hal yang dapat dinilai melalui kuesioner APAIS, yaitu kecemasan dan kebutuhan inkubasi. Untuk mengetahui tingkat kecemasan dari ringan, sedang, berat, dan sangat berat dapat diukur dengan skala APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Alat ukur ini terdiri dari enam item kuesioner, yaitu :

- 1) Mengetahui Anestesi
 - a) Saya merasa takut untuk dibius
 - b) Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan
 - c) Saya ingin mengetahui banyak hal tentang anesthesia
- 2) Mengetahui pembedahan/operasi
 - a) Saya merasa cemas dengan prosedur operasi
 - b) Saya terus menerus memikirkan tentang operasi
 - c) Saya ingin mengetahui banyak hal tentang prosedur operasi

Dari kuesioner tersebut, untuk setiap item mempunyai nilai 1–5 dari setiap jawaban yaitu : 1= sama sekali tidak, 2= tidak terlalu, 3= sedikit, 4= agak, 5= sangat. Jadi, dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) 1 – 6= Tidak ada kecemasan
- 2) 7 – 12 = Kecemasan ringan

- 3) 13 – 18 = Kecemasan sedang
- 4) 19 – 24 = Kecemasan berat
- 5) 25 – 30 = Kecemasan berat sekali / panik

Peneliti lebih memilih menggunakan kuesioner APAIS pada penelitian ini karena kuesioner APAIS dirancang khusus untuk mengukur kecemasan pasien *pre anesthesia*

e. Penatalaksanaan

1. Farmakologi

Menurut Fahmawati (2018) teknik farmakologi merupakan teknik yang dilakukan dengan cara pemberian obat-obatan atau medikasi. Obat-obat tersebut antara lain:

a) Antiansietas

1) Golongan Benzodiazepin

2) Buspiron

b) Antidepresan

Golongan *Serotonin Norepinephrin Reuptake Inhibitors* (SNRI). Pengobatan yang paling efektif untuk pasien dengan kecemasan menyeluruh adalah pengobatan yang mengkombinasikan psikoterapi dan farmakoterapi.

2. Non Farmakologi

Menurut Potter dan Perry (2018) teknik non farmakologi salah satunya distraksi. Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas

yang dialami.

Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak. Terapi non farmakologi yang sering digunakan yaitu hipnotis, distraksi dan teknik relaksasi nafas dalam.

3. Anestesi

a. Pre Anestesi

Tindakan pra anestesi merupakan langkah lanjut dari hasil evaluasi pra operasi khususnya anestesi untuk mempersiapkan kondisi pasien, baik psikis maupun fisik pasien agar pasien siap dan optimal untuk menjalani prosedur anestesi dan diagnostik atau pembedahan yang akan direncanakan.

Pada kasus bedah *elektif*, evaluasi pra anestesi dilakukan sehari sebelum pembedahan. Kemudian evaluasi ulang dilakukan di kamar persiapan instalasi bedah sentral (IBS) untuk menentukan status fisik berdasarkan ASA (*American Society of Anesthesiologist*). ASA (*American Society of Anesthesiologist*) membuat klasifikasi berdasarkan status fisik pasien pra anestesi yang membagi pasien ke dalam 5 kategori sebagai berikut:

- 1) ASA 1 : pasien dalam keadaan sehat yang memerlukan operasi
- 2) ASA 2 : pasien dengan kelainan sistemik ringan sampai sedang baik karena penyakit bedah maupun penyakit lainnya

- 3) ASA 3 : pasien dengan gangguan atau penyakit sistemik berat yang diakibatkan karena berbagai penyebab
- 4) ASA 4 : pasien dengan kelainan sistemik berat yang secara langsung mengancam kehidupannya
- 5) ASA 5 : pasien tidak diharapkan hidup setelah 24 jam walaupun dioperasi ataupun tidak

Persiapan pra anestesi di rumah sakit meliputi :

- 1) Persiapan Psikologis
 - a) Penjelasan kepada klien dan keluarganya agar mengerti perihal rencana anestesi dan pembedahan yang dijalankan, sehingga dengan demikian diharapkan pasien dan keluarga bisa tenang.
 - b) Berikan obat sedative pada klien yang mengalami kecemasan berlebihan atau klien tidak kooperatif misalnya pada klien pediatrik (kolaborasi).
 - c) Pemberian obat sedative dapat dilakukan secara: oral pada malam hari menjelang tidur dan pada pagi hari 60 – 90 menit, rektal khusus untuk klien pediatrik pada pagi hari sebelum masuk IBS (kolaborasi).

2) Pemeriksaan Fisik

Menurut Mangku dalam Maghfiroh, (2019) pemeriksaan fisik pasien yang akan dilakukan sebelum operasi dan anestesi adalah sebagai berikut :

- a) Pemeriksaan atau pengukuran status pasien: kesadaran, frekuensi napas, tekanan darah, nadi, suhu tubuh, berat badan dan tinggi badan untuk menilai status gizi pasien.
- b) Pemeriksaan fisik umum, meliputi pemeriksaan status: psikologis (gelisah, cemas, takut, atau kesakitan), syaraf (otak, medulla spinalis, dan syaraf tepi), respirasi, hemodinamik, penyakit darah, gastrointestinal, hepato-billier, urogenital dan saluran kencing, metabolik dan endokrin, otot rangka dan integumen.
- c) Membuat surat persetujuan tindakan medik.
- d) Persiapan lain yang bersifat khusus pra anestesi. Apabila dipandang perlu dapat dilakukan koreksi terhadap kelainan sistemik yang dijumpai pada saat evaluasi pra anestesi misalnya: transfusi, dialisa, fisioterapi, dan lainnya sesuai dengan prosedur tata laksana masing-masing penyakit yang diderita klien

b. General Anestesi

1) Pengertian

Anestesi General Anesthesia/Anestesi umum adalah tindakan yang dilakukan pada pasien yang akan dilakukan operasi yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri, menghilangkan kesadaran dan menghilangkan ingatan sehingga pasien tidak merasa sakit dan tidak mengingat peristiwa selama

operasi. Anestesi umum mempunyai trias anestesi meliputi hipnotik atau sedatif, analgesia dan relaksasi otot (Pramono, 2021).

2) Teknik General

Samedi (2021), membagi anestesi umum menjadi tiga sesuai sediaan obat, yaitu:

a) Anestesi Intravena

Merupakan salah satu teknik anestesi umum yang dilakukan dengan jalan menyuntikan obat anestesi parenteral langsung ke dalam pembuluh darah vena dengan kecepatan antara 30-60 detik dan selama induksi hemodinamik harus selalu dipantau dan diberikan oksigen.

b) Anestesi Inhalasi

Teknik general anestesi yang dilakukan dengan jalan memberikan kombinasi obat anestesi inhalasi yang berupa gas dan atau cairan yang mudah menguap melalui alat atau mesin anestesi langsung ke udara inspirasi.

c) Anestesi Seimbang

Teknik anestesi dengan mempergunakan kombinasi obat-obatan baik obat anestesi intravena maupun obat anestesi inhalasi atau kombinasi teknik general anestesi dengan analgesia regional untuk mencapai trias anestesi secara optimal dan seimbang.

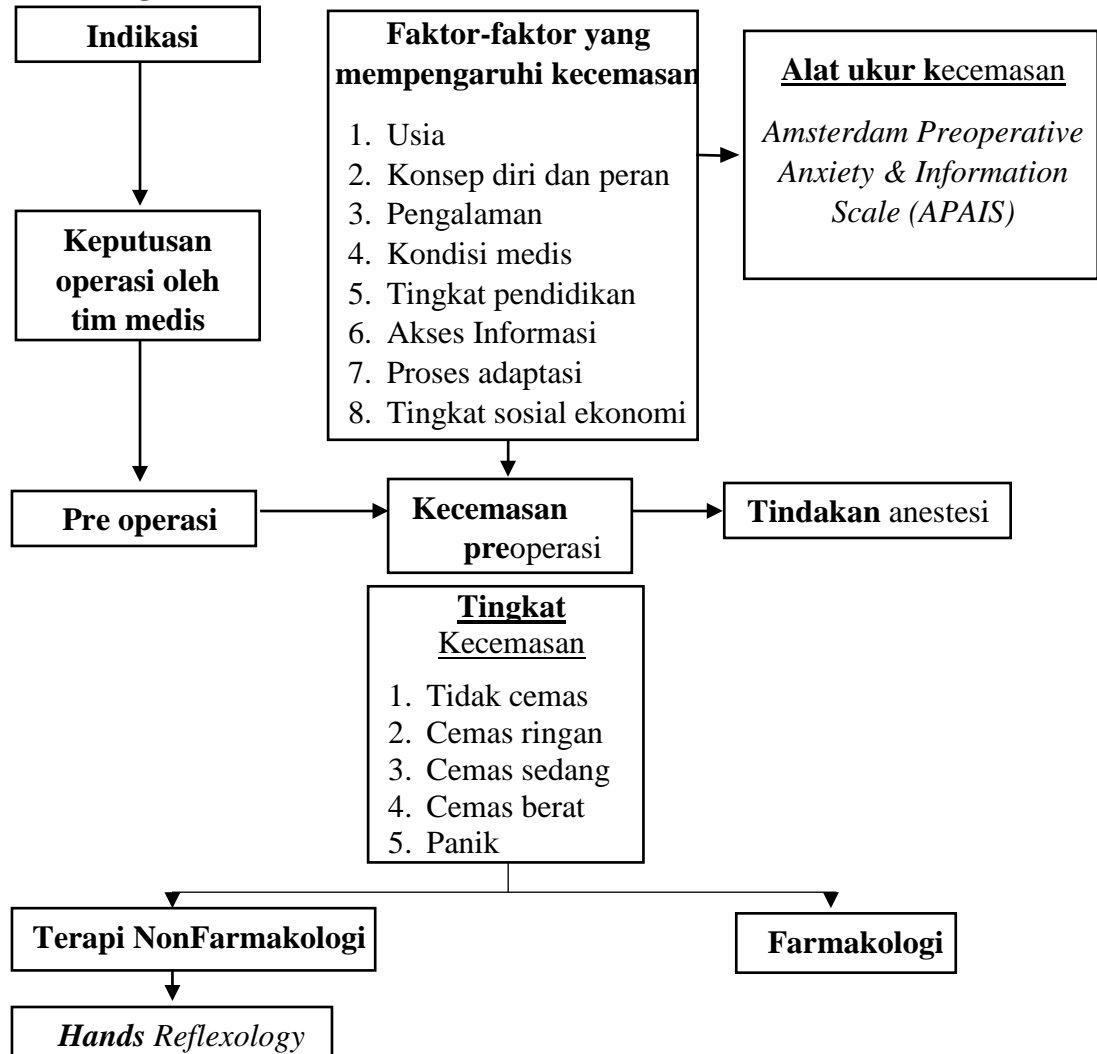
4. Pengaruh *Hands Reflexology* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan

Menurut Sitompul (2015), bahwa dilakukannya *hands reflexology* bermanfaat untuk membantu mencapai relaksasi. Proses relaksasi dapat mengurangi hantaran neural ke hipotalamus sehingga aktivitas sistem saraf simpatis, medulla adrenal dan hormone ACTH menurun dan kerja sistem tubuh yang lain akan menurun.

Teori Endorphin Pommeranz menyatakan bahwa tubuh akan bereaksi dengan mengeluarkan endorphin karena pemijatan atau *massage*. *Endorphin* adalah zat yang diproduksi secara alamiah oleh tubuh, bekerja, serta memiliki efek seperti *morphin*. *Endorphin* bersifat menenangkan, memberikan efek nyaman, dan sangat berperan dalam regenerasi sel-sel guna memperbaiki bagian tubuh yang sudah using atau rusak. Pijat refleksi juga memberikan manfaat bagi sistem dalam tubuh (Hendro & Yusti, 2015).

Tujuan utama dari *hands reflexology* untuk mengurangi stres, menimbulkan relaksasi, memperbaiki sistem imunitas, dan meningkatkan kualitas hidup secara umum. Sehingga akan menimbulkan rangsangan taktik dan perasaan positif, yang dilakukan dalam bentuk sentuhan atau tekanan yang penuh perhatian dan empatik. Tindakan *hands reflexology* ini akan menimbulkan efek untuk mengendalikan rasa cemas, karena itu *hands reflexology* sangat efektif dalam memberikan rasa nyaman dan rileks sehingga dapat mempengaruhi perasaan cemas.

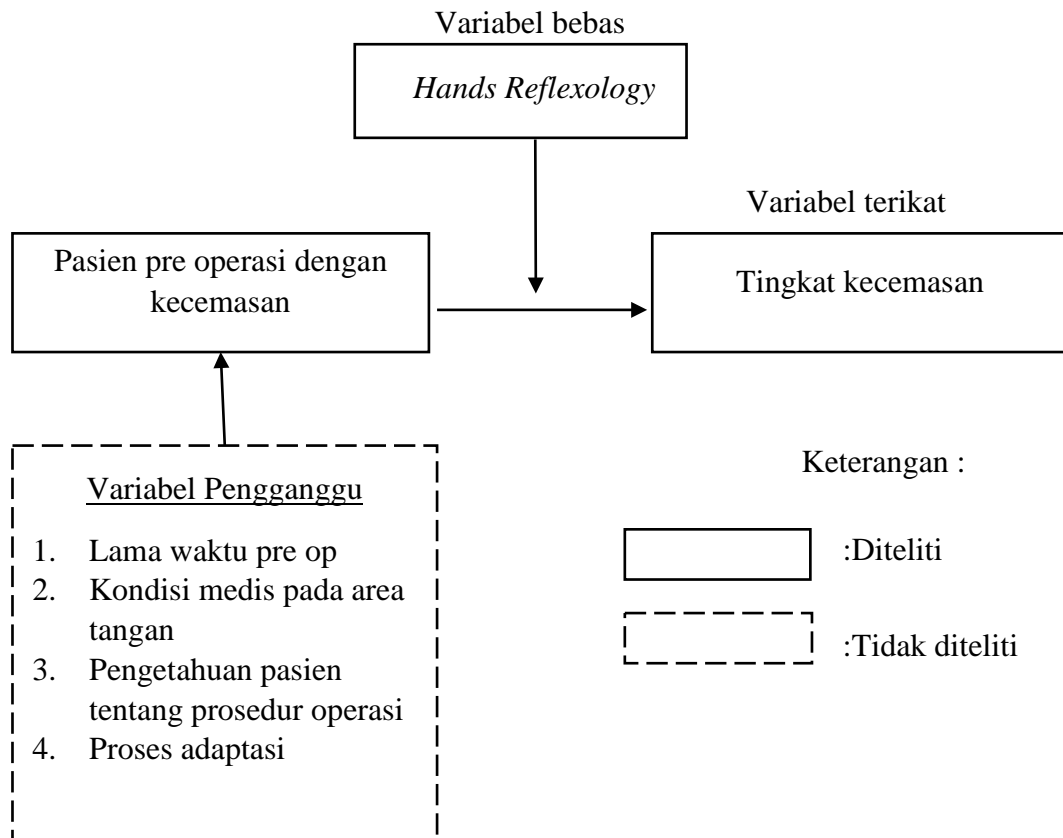
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori

Sumber : Stuart (2016), Sutejo (2018), dan Anjaswarni (2016)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh *hands reflexology* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan tindakan general anestesi di RSUD Tugurejo.