

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori

1. Kecemasan

a. Definisi kecemasan

Menurut Stuart dan Sudeen (2016), kecemasan yaitu keadaan emosi tanpa subjek tertentu. Ada beberapa pemicu kecemasan diantaranya semua pengalaman baru seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru, atau melahirkan anak.

Menurut Zakariah (2015), kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan digambarkan dengan adanya kegelisahan atau ketegangan yang menyebabkan tanda- tanda hemodinamik abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik, dan endokrin.

Setiap tindakan operasi ataupun tindakan medis umumnya akan menimbulkan rasa takut. Operasi besar ataupun kecil akan menimbulkan stressor yang dapat menyebabkan stres kemudian diikuti gejala kecemasan atau depresi. Gejala kecemasan ringan dan bersifat sementara yang timbul dapat diatasi dan kembali normal bila pasien dapat mengendalikan kecemasan tersebut dengan baik (Muttaqin & Sari, 2009).

b. Respon kecemasan dan gangguan kecemasan

Menurut Murwani (2009) tingkat – tingkat kecemasan antara lain :

1) Kecemasan ringan

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

2) Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain.

3) Kecemasan berat

Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terlihat dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal ini. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi kecemasan.

4) Tingkat panik dari kecemasan

Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsinya yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan. Jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

c. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan seseorang untuk mengatasi stress (Donsu, Susana, & Suryani, 2015).

Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Sadock B.J dan Sadock V.A (2010) antara lain :

1) Pengalaman

Penyebab timbulnya kecemasan berasal dari berbagai kejadian dalam kehidupan atau ada di dalam diri seseorang misalnya memiliki pengalaman dalam menjalani suatu tindakan, kurang pengetahuan menyebabkan kurang tahunya pengalaman baru.

2) Respon terhadap rangsangan

Kemampuan seseorang dalam menelaah rangsangan atau besarnya rangsangan yang diterima dapat mempengaruhi kecemasan yang muncul.

3) Usia

Semakin tua usia seseorang maka semakin banyak pengalaman sehingga pengetahuannya semakin bertambah. Karena pengetahuan semakin banyak, maka seseorang akan lebih siap dalam menghadapi kecemasan atau masalah lain.

4) Jenis kelamin

Berkaitan dengan kecemasan, laki – laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan wanita lebih sensitif.

5) Kondisi medis

Kecemasan yang muncul berkaitan dengan kondisi medis sering ditemukan, walau insidensi gangguan bervariasi untuk setiap kondisi medis, misalnya : pasien yang akan dioperasi akan mengalami

tingkat kecemasan yang berbeda dengan pasien yang tidak dilakukan operasi atau di diagnosa baik.

6) Tingkat sosial ekonomi

Masyarakat kelas sosial rendah memiliki prevelensi gangguan psikiatrik yang lebih banyak. Keadaan ekonomi yang rendah atau tidak dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien menghadapi tindakan operasi.

7) Kondisi lingkungan

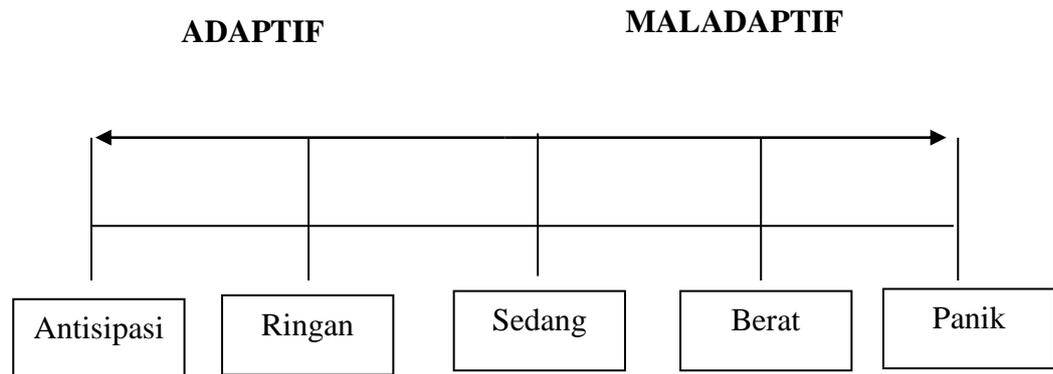
Kondisi lingkungan dapat menyebabkan seseorang lebih kuat dalam menghadapi masalah. Seperti dukungan dari lingkungan pekerjaan atau lingkungan bergaul. Dengan tidak memceritakan hal – hal yang negatif maka seseorang akan jauh lebih kuat.

8) Adaptasi

Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk menghadapi lingkungan yang baru, bisa memunculkan gejala fisik yang mempengaruhi sistem saraf misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar – debar, gemeteran, dan mual.

d. Rentang respon kecemasan

Rentang respon kecemasan yaitu respon tentang sehat-sakit yang dapat dipakai untuk menggambarkan respon adaptif dan maladaptif pada kecemasan (Stuart & Sundeen, 2016).



Gambar 1. Rentang Respon Kecemasan (Stuart & Sundeen, 2016)

e. Alat ukur kecemasan

Alat ukur kecemasan terdiri dari Skala Analog Visual (VAS), APAIS, dan HRS-A. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skala HRS-A karena lebih spesifik dalam menilai kecemasan dan menilai kecemasan sesaat pada orang dewasa. *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS – A)* terdiri dari 14 kelompok dengan masing – masing kelompok dirinci dengan gejala yang lebih spesifik (Anita, 2014).

Aspek penilaian kuesioner HRS-A yaitu kecemasan, ketegangan, kekuatan, insomnia, intelektual, kesedihan/depresi, somatik otot, somatik sensori, kardiovaskuler, pernapasan, gastrointestinal, perkemihan, otonom, dan perilaku. Kuesioner HRS-A yang digunakan diadopsi dari penelitian Nurwulan (2017). Penilaian skala HRS – A adalah :

1 = tidak pernah

2 = kadang – kadang

3 = sering

4 = selalu

Skor penilaian kecemasan :

Skor 14 – 16 = tidak ada kecemasan

Skor 17 – 26 = kecemasan ringan

Skor 27 – 37 = kecemasan sedang

Skor 38 – 49 = kecemasan berat

Skor 50 – 64 = panik

f. Penatalaksanaan kecemasan

1) Non farmakologi

a) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensoris yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak (Iswandi, 2013).

b) Relaksasi

Relaksasi adalah salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi meditasi, relaksasi imajinasi, relaksasi progresif dan senam *Tai Chi*. Selama melakukan relaksasi, denyut jantung dan pernapasan melambat,

tekanan darah turun, dan aliran darah ke otot meningkat sehingga tubuh menjadi rileks (Anwar, 2010).

Senam *Tai Chi* menitik beratkan pada gerakan tubuh yang lambat, anggun, yang dipadu dengan seni olah pernapasan secara halus dan berirama”. Teknik ini yang menjadikan *Tai Chi* dipercaya mampu membebaskan pikiran untuk mencapai ketenangan batin. *Tai Chi* dapat menenangkan pikiran seseorang untuk dapat meredakan tingkat stress. Dengan menurunnya tingkat stress pada diri seseorang, seseorang tersebut akan terhindar dari *anxiety* dan depresi (Anwar, 2011).

2) Farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama *benzodiazepine*, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan *nonbenzodiazepine*, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan (Iswandi, 2013).

2. Senam *Tai Chi*

a. Pengertian

Tai Chi adalah gerakan dalam meditasi, berasal dari olahraga pertahanan dan bela diri. Gerakan *Tai Chi* lamban, lembut, dan *low impact aerobic*, tidak sampai membuat yang melakukan senam kehabisan napas, namun masih mempunyai komponen dari kebugaran (*fitness*- kemampuan

optimal tubuh untuk mendistribusikan oksigen dan makanan ke seluruh tubuh), yaitu kekuatan otot, fleksibilitas, keseimbangan, dan sedikit keadaan aerobik. Menggerakkan badan dengan ringan, kita menarik napas dalam secara alami, memusatkan perhatian pada sensasi tubuh, sehingga *Tai Chi* berbeda dari latihan fisik atau olahraga lain (Sutanto, 2015).

Inti dari senam *Tai Chi* terdiri dari 2 jenis yaitu bentuk solo atau bergerak sendirian, melakukan urutan gerakan dengan tulang punggung tegak, pernapasan perut dan *range of motion* yang alamiah. Yang kedua yaitu bentuk pernapasan, melakukan *pushing hand* atau tangan mendorong untuk melatih bela diri. Memperagakan gerakan sendiri secara berulang dapat memperbaiki postur tubuh dan fleksibilitas sendi (Arifin, 2011).

b. Manfaat senam *Tai Chi*

Menurut Sutanto (2015) manfaat senam *Tai Chi* yaitu :

- 1) Meredakan kecemasan dan serangan panik
- 2) Membuat otot menjadi rileks
- 3) Meningkatkan rasa nyaman dan tenang
- 4) Dengan menggunakan pernapasan diafragma dan perut membuat sistem saraf menjadi rileks, sirkulasi oksigen menjadi lebih baik karena memungkinkan pertukaran oksigen menjadi maksimal ke peredaran darah
- 5) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
- 6) Menurunkan tekanan darah

c. Komponen modifikasi *Tai Chi*

1) Gerakan

Menurut Sutanto (2015), gerakan dalam senam *Tai Chi* sebenarnya tidak memerlukan tenaga fisik yang besar. Gerakan ringan mengalir dan lambat memberi kesempatan diri untuk merasakan gerakan yang dilakukan. Senam *Tai Chi* mempunyai sedikit aspek aerobik sehingga memberikan kecukupan aktivitas kardiovaskuler untuk sedikit merangsang peningkatan kerja pompa jantung. Otak menangkap momen olahraga sebagai stres.

Saat denyut jantung bertambah keras, otak bekerja seperti saat ada rangsangan bahaya melawan atau melarikan diri dari rangsangan bahaya. Untuk melindungi otak dari stress olahraga, dilepaskan protein BDNF (*Brain-Derived Neurotrophic Factor*). BDNF mempunyai efek proteksi dan reparasi setelah latihan bahkan merasa senang, pada saat yang sama dilepaskan endorfin di otak, suatu protein untuk melawan stres.

Senam *Tai Chi* disertai pernapasan diafragma yang menyebabkan pertukaran oksigen maksimal ke peredaran darah, serta menurunkan aktivitas saraf simpatis yang berdampak positif pada jantung (peredaran darah normal, denyut jantung stabil). Sistem saraf simpatis dan parasimpatis menjadi seimbang sehingga tubuh menjadi rileks, menurunkan kecemasan dan serangan panik.

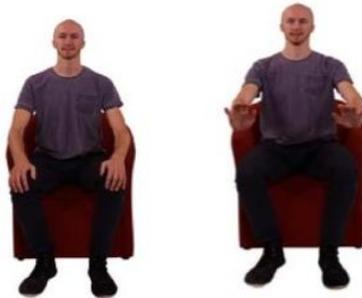
- 2) Meditasi bertujuan untuk meningkatkan konsentrasi, menenangkan pikiran, mengurangi kecemasan sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan denyut jantung.
- 3) Pernapasan dalam atau pernapasan perut dapat meningkatkan kapasitas paru, meregangkan otot-otot pernapasan dan melepaskan ketegangan (Arifin, 2011).

d. Prosedur senam *Tai Chi*

Prosedur senam *Tai Chi* menurut Jarmey (2005) yang di modifikasi oleh *Healing Exercise* yang merupakan sanggar senam *Tai Chi* yang berada di Amerika. Sanggar ini memiliki pelatih yang bernama Tommy Kirchoff, Melissa Kirchoff, dan Granmaster Victor HengLong Fu Kirchoff T dan Kirchoff M (2017). Pelaksanaan senam *Tai Chi* dilakukan selama 10 menit dengan duduk.

- 1) Persiapkan lingkungan yang nyaman untuk pasien, tidak bising dan pencahayaan cukup;
- 2) Anjurkan pasien untuk duduk dengan rileks;
- 3) Ajarkan teknik senam *Tai Chi* :
 - (a) Gerakan 1 : Permulaan
 - (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
 - (2) Tarik napas dalam, kemudian angkat lengan setinggi bahu atau sesuai kemampuan. Usahakan lengan tetap rileks.
 - (3) Turunkan lengan dengan pelan sambil menghembuskan napas.

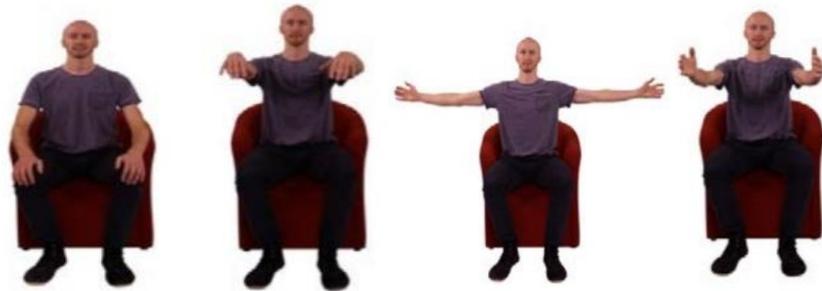
(4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 2. Gerakan permulaan.

(b) Gerakan 2 : Memperluas dada

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dalam dengan mengangkat lengan setinggi bahu atau sesuai kemampuan. Usahakan lengan tetap rileks kemudian hembuskan napas.
- (3) Tarik napas dengan mengangkat tangan setinggi bahu saling berhadapan. Buka lengan lurus kesamping. Usahakan tangan tetap rileks. Hembuskan napas.
- (4) Tarik napas dengan menghadapkan tangan ke depan dada.
- (5) Hembuskan napas dengan menurunkan lengan ke paha secara perlahan.
- (6) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 3. Gerakan memperluas dada.

(c) Gerakan 3 : Menari dengan pelangi

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan mengangkat tangan ke atas dengan menekuk siku dan geser badan ke sisi kanan. Disaat yang sama rentangkan tangan kiri lurus ke samping (posisi seperti pemanah yang siap menembak busur). Hembuskan napas.
- (3) Tarik napas dengan menggeser badan dan lengan membentuk huruf O. Hembuskan napas.
- (4) Lakukan gerakan yang sama dengan menggeser badan ke kiri. Cerminan gerakan sebelumnya.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 4. Gerakan menari dengan pelangi.

(d) Gerakan 4 : Lengan melingkar

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Silahkan telapak tangan menghadap ke tubuh.
- (3) Tarik napas dengan mengangkat kedua lengan ke atas tubuh membentuk huruf O.
- (4) Hembuskan napas dengan menurunkan lengan gerakan memutar ke arah luar tubuh dan kembali ke posisi semula.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 5. Gerakan lengan melingkar.

(e) Gerakan 5 : Putar pinggang dan ayun lengan

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Putar pinggang ke sisi kanan dan tahan.
- (3) Tarik napas dengan memutar lengan kanan dari belakang ke depan seperti gerakan tangan saat berenang. Hembuskan napas.
- (4) Lakukan gerakan yang sama untuk sisi kiri.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 6. Gerakan putar pinggang dan ayun lengan.

(f) Gerakan 6 : Mendayung perahu

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan mengangkat lengan ke atas dan ke belakang.
- (3) Hembuskan napas dengan telapak tangan menghadap depan, dorong lengan maju dan turun seolah-olah mendayung perahu.
- (4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 7. Gerakan mendayung perahu.

(g) Gerakan 7 : Memegang bola

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.

- (2) Tarik napas dengan memutar pinggang dan lengan kanan ke arah belakang sampai setinggi bahu atau sampai terasa nyaman. Hembuskan napas.
- (3) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
Penggunaan bola hanya memudahkan mengilustrasikan gerakan dalam gambar.
- (4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 8. Gerakan memegang bola.

(h) Gerakan 8 : Membawa bulan

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan mengarahkan tubuh dan lengan kanan ke arah kiri. Siku ditekuk. Kepala mengikuti gerak telapak tangan. Hembuskan napas.
- (3) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
- (4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 9. Gerakan membawa bulan

(i) Gerakan 9 : Memotong pinggang dan mendorong telapak tangan

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas
- (3) Dorong lengan kanan kedepan siku agak ditekuk. Hembuskan napas.
- (4) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 10. Gerakan memotong pinggang dan mendorong telapak tangan.

(j) Gerakan 10 : Bermain dengan awan

- (1) Duduk dan kedua tangan rileks, boleh bersandar.

- (2) Tarik napas dengan lengan kanan diatas lengan kiri saling berhadapan.
- (3) Putar tubuh ke sisi kanan. Hembuskan napas.
- (4) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 11. Gerakan bermain dengan awan

(k)Gerakan 11 : Meraup dari laut

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan pinggang membungkuk kedepan lutut. Silangkan lengan kanan dan kiri. Kemudian angkat lengan ke atas.
- (3) Hembuskan napas dengan memisahkan lengan kanan dan kiri kebawah.
- (4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 12. Gerakan meraup dari laut.

(l) Gerakan 12 : Bermain dengan gelombang

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan mendorong kedua lengan ke depan, badan condong ke depan.
- (3) Hembuskan napas dengan menarik kedua lengan kebelakang.
- (4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 13. Gerakan bermain dengan gelombang.

(m) Gerakan 13 : Membentangkan sayap

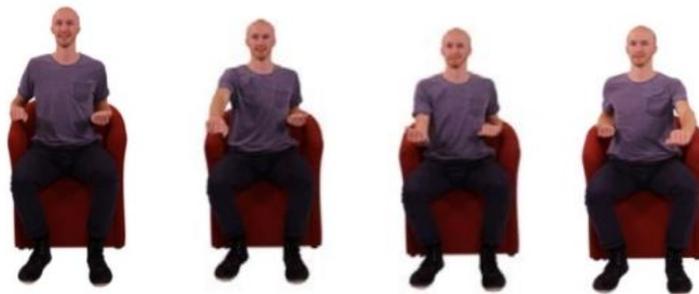
- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan mengangkat kedua lengan sejajar ke depan
- (3) Hembuskan napas dengan memisahkan kedua lengan membentang seperti sayap.
- (4) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 14. Gerakan membentangkan sayap.

(n) Gerakan 14 : Meninju

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas.
- (3) Hembuskan napas dengan lengan kanan meninju kedepan.
- (4) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 15. Gerakan meninju.

(o) Gerakan 15 : Terbang seperti angsa

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Rentangkan lengan ke kesamping angkat sampai diatas kepala atau sesuai kemampuan.
- (3) Tarik napas dengan menarik lengan keatas.

- (4) Hembuskan napas dengan menurunkan lengan kebawah.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 16. Gerakan terbang seperti angsa.

(p) Gerakan 16 : Roda berputar

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Ulurkan kedua lengan kedepan dengan telapak tangan menghadap satu sama lain.
- (3) Tarik napas dalam dengan memutar tubuh ke kanan dan lengan mulai memutar besar ke arah kanan.
- (4) Hembuskan napas dengan kedua lengan diatas kepala membentuk huruf O.
- (5) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
- (6) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 17. Gerakan roda berputar.

(q) Gerakan 17 : Memantulkan bola

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Tarik napas dengan merentangkan lengan kanan ke depan diikuti badan condong ke depan mengikuti lengan.
- (3) Hembuskan napas dengan mengembalikan lengan kanan seperti semula.
- (4) Lakukan gerakan yang sama untuk lengan kiri.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 18. Gerakan memantulkan bola.

(r) Gerakan 18 : Menekan telapak tangan

- (1) Duduk dengan kedua tangan rileks, boleh bersandar.
- (2) Telapak tangan saling bertumpu.
- (3) Tarik napas dengan mengangkat kedua lengan setinggi-tingginya sesuai kemampuan.
- (4) Hembuskan napas dengan menurunkan kedua lengan.
- (5) Ulangi gerakan sebanyak 5 kali.



Gambar 19. Gerakan menekan telapak tangan.

3. General Anestesi

a. Pengertian

General anestesi / Anestesi umum adalah suatu keadaan tidaksadar yang bersifat sementara yang diikuti oleh hilangnya rasa nyeri diseluruh tubuh akibat pemberian obat anestesi (Mangku & Senapathi, 2010).

Anestesi umum atau *general anesthesia* mempunyai tujuan agar dapat menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar, dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversibel dan dapat diprediksi. Anestesi umum disebut juga sebagai narkose atau bius. Tiga pilar anestesi umum atau yang disebut trias anestesi meliputi hipnotik atau sedatif, analgesia, dan relaksasi (Pramono, 2015).

b. Teknik general anestesi

Teknik general anestesi menurut Mangku dan Senapathi (2010) adalah

1) Anestesi umum intravena

Merupakan teknik anestesi umum dengan pemberian obat anestesi parenteral langsung ke dalam pembuluh darah vena.

2) Anestesi umum inhalasi

Merupakan teknik anestesi umum yang berupa gas dan atau cairan yang mudah menguap melalui alat / mesin anestesi langsung ke udara respirasi.

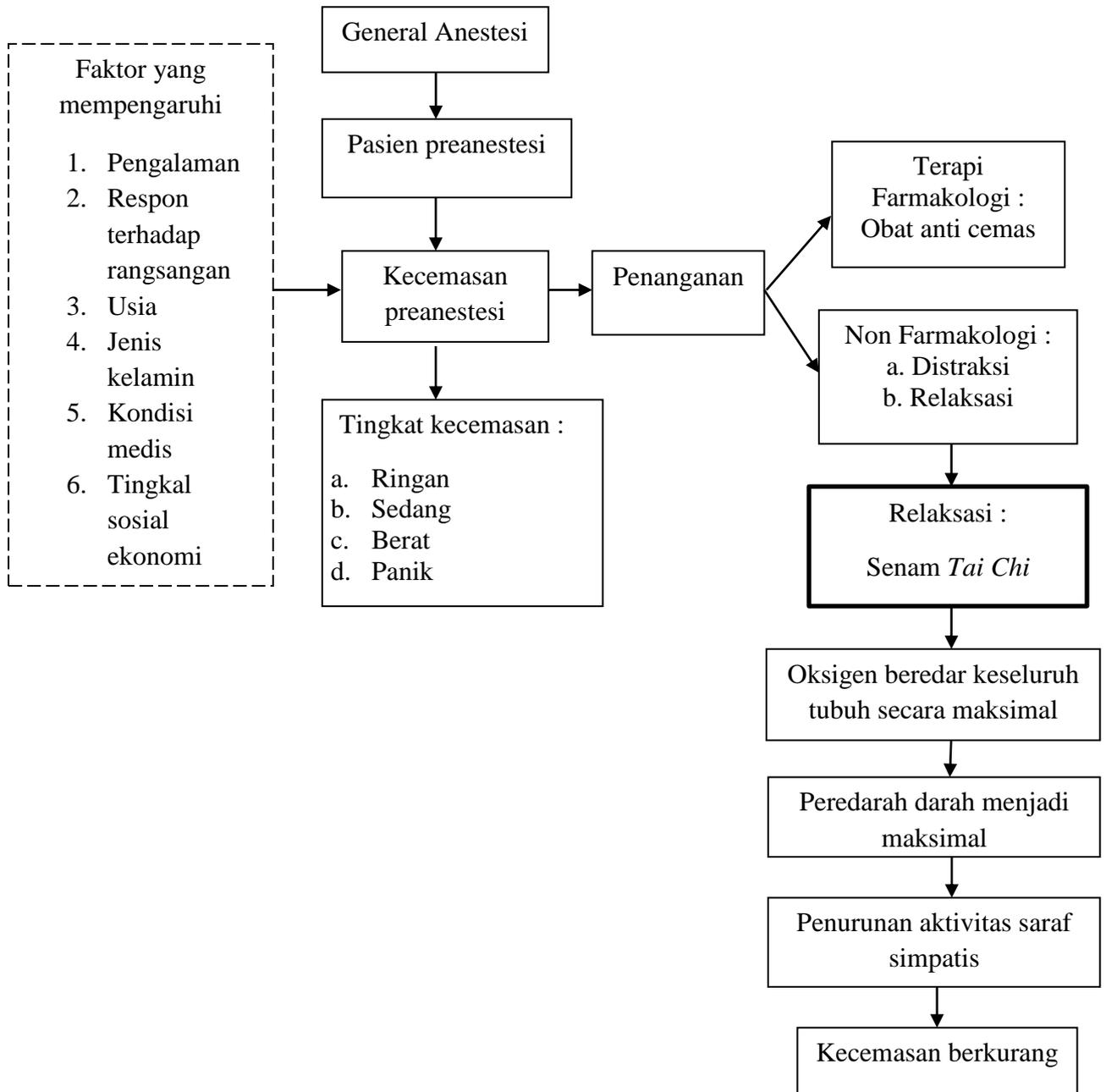
3) Anestesi imbang

Merupakan teknik anestesi dengan kombinasi obat baik obat anestesi intravena maupun obat anestesi inhalasi atau kombinasi teknik general anestesi dengan analgesia regional untuk mencapai trias anestesi secara optimal dan berimbang, yaitu efek hipnosis, efek analgesia, dan efek relaksasi.

c. Preanestesi

Prosedur pembiusan menimbulkan hilangnya rasa sakit, nyeri, takut dan tidak nyaman sehingga pasien lebih merasa lebih nyaman. Tindakan preanestesi merupakan langkah lanjut dari intervensi. Tindakan preanestesi tersebut merupakan langkah lanjut dari hasil evaluasi preoperasi 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. Dengan adanya tindakan preanestesi, keadaan seperti kecemasan, penyulit anestesi dapat diketahui sehingga perlu adanya suatu persiapan untuk mengatasinya, baik dengan persiapan fisik maupun persiapan psikologis (Mangku & Senapathi, 2010).

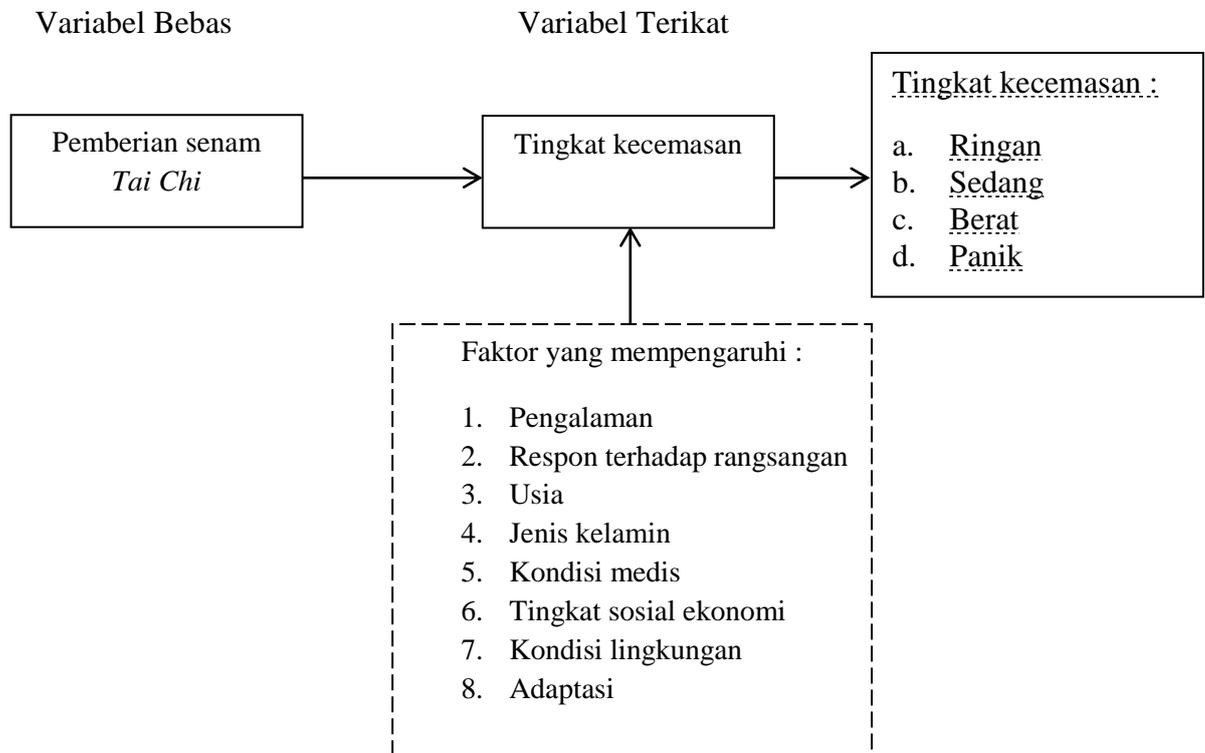
B. Kerangka Teori



Gambar 20. Kerangka Teori

Sumber : Sadock B.J dan Sadock V.A (2010), Anwar (2011), Departemen Kesehatan R.I (2008), Mangku dan Senapathi (2010), Iswandi (2013), Sutanto (2015).

C. Kerangka Konsep



Gambar 21. Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian senam *Tai Chi* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra anestesi dengan general anestesi di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.