

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Hipnosis

a. Hipnosis atau hypnoterapi

1) Pengertian

Menurut Purwanto (2013), hipnosis didefinisikan sebagai suatu kondisi pikiran dimana fungsi analitis logis pikiran direduksi sehingga memungkinkan individu masuk kedalam kondisi bawah sadar (*sub-conscious/unconscious*), dimana tersimpan beragam potensi internal yang dapat dimanfaatkan untuk lebih meningkatkan kualitas hidup. Individu yang berada pada kondisi “hypnotic trance” lebih terbuka terhadap sugesti dan dapat dinetralkan dari berbagai rasa takut berlebih (*phobia*), trauma ataupun rasa sakit.

Hypnotherapy atau *clinical hypnosis* adalah suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yang menggunakan metode hipnosis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan suatu gangguan psikologis atau untuk mengubah pikiran, perasaan dan perilaku menjadi lebih baik. Hipnosis ini tidak seperti cara pengobatan lain yang mengobati gejala atau akibat yang muncul. Dengan menghilangkan penyebabnya maka secara otomatis akibat yang ditimbulkan akan lenyap atau tersembuhkan (Ratna, 2017). Contoh kasus misalnya

pengobatan terhadap kecemasan. Kecemasan yang terjadi tanpa terdapat alasan eksternal dan mulai mempengaruhi pemfungsian sehari-hari manusia, ahli kesehatan mental memandangnya sebagai masalah psikologis yang bernama gangguan kecemasan.

Menurut Ratna (2017), berikut ini tipe gangguan kecemasan:

a) Gangguan fobia

Yaitu ketakutan yang intens dan tidak rasional terhadap obyek dan situasi tertentu.

b) Gangguan panik

Tanda-tanda gangguan panik ini misalkan sesak nafas, detak jantung keras, sakit dada, merasa tercekik, pusing, berpeluh, bergetar, ketakutan yang sangat akan terror, ketakutan akan hukuman.

c) Gangguan obsesif-kompulsif

Obsesi merupakan pikiran yang berkali-kali mengganggu dan tampak rasional dan tidak dapat dikontrol, sehingga mengganggu hidup

2) Manfaat Hipnosis

Hipnosis, sebagaimana telah dijelaskan di awal, merupakan kondisi ketika kesadaran seseorang sangat terfokus terhadap sesuatu, baik itu terhadap ingatan, ide, perasaan, dan lain-lain. Seseorang yang berada dalam keadaan terhipnosis terhadap sesuatu

akan mengabaikan sesuatu hal lain yang berada disekitarnya (Eiroul, 2017).

Menurut Purwanto (2013), manfaat hipnoterapi atau hipnosis antara lain:

- a) Hipnosis sangat berguna dalam mengatasi beragam kasus berkenaan dengan kecemasan, ketegangan, depresi, phobia
- b) Membantu untuk menghilangkan kebiasaan buruk seperti ketergantungan pada rokok, alkohol dan obat-obatan
- c) Membangun berbagai kondisi emosional positif berkenaan dengan menjadi seorang yang bukan perokok dan penolakan terhadap rasa ataupun aroma rokok
- d) Khusus untuk phobia, hipnosis digunakan untuk mereduksi kecemasan yang mengambil alih control individu atas dirinya
- e) Hipnosis dapat digunakan untuk membawa orang mundur ke masa lampau atau regresi kehidupan masa lalu untuk mengobati trauma dengan memberikan kesempatan untuk mengubah “fokus” perhatian
- f) Hipnosis juga digunakan untuk meningkatkan optimalitas pembelajaran. Berkaitan dengan pembelajaran, hipnosis dapat diaplikasikan untuk meningkatkan daya ingat, kreatifitas, fokus, merubuhkan tembok batasan mental (*self limiting mental block*) dan lainnya.

3) Metode Hipnosis

Di dalam buku Eiroul (2017), ragam metode hipnosis yang muncul baik itu sejak dulu hingga sekarang, adalah :

- a) Metode Konvensional/Hipnosis Konvensional
- b) Metode hipnosis Gendam Esoterism
- c) Metode Hipnosis Modern

Hipnosis modern murni menggunakan teknik komunikasi. Kondisi *trance* dalam hipnosis modern bisa dikatakan murni, alamiah dan natural, berbeda dengan metode hipnosis konvensional yang cenderung menuju tingkat *trance* tertentu.

Metode hipnosis modern ini diperkenalkan oleh Ericson, ia menyatakan bahwa dalam proses hipnosis yang hebat ialah orang yang dihipnosis, bukan penghipnosis. Klien atau pasien yang bisa terhipnosis bukan karena penghipnosisnya hebat, akan tetapi karena klien atau pasien mau serta mampu mengendalikan dirinya untuk berimajinasi.

Metode ini disebut juga dengan metode Pengarahan Tidak Langsung (*In-Direct Methode*). Klien bisa mengintepretasikan imajinasinya menjadi suatu tindakan berdasar pada kendali serta tata nilai yang ada pada dirinya sendiri. Untuk memudahkan kliennya berimajinasi serta mengintepretasikannya. Erickson juga mengembangkan beragam pola komunikasi. Pola komunikasi ini dimaksudkan agar klien bisa berinterpretasi

dengan imajinasinya untuk mendapatkan solusi dari masalahnya. Apa yang telah dikembangkan oleh Ericson juga membuat dirinya dikenal sebagai *The Master of Communication*.

Ciri pola hipnosis modern adalah penghipnotis tidak menanamkan system nilai kepada klien atau pasien. Namun bagaimana penghipnosis dapat memberikan instruksi sedemikian rupa sehingga klien dapat menemukan pencerahan dari dirinya sendiri tanpa bertentangan dengan nilai yang ada dalam dirinya.

Hipnosis modern tidak lagi bertujuan untuk mencapai kedalaman trance tertentu, karena dalam hipnosis modern trance bersifat alamiah, tidak dibuat atau dikendalikan. Titik kedalaman trance seseorang juga bukan karena sugesti yang dibuat, akan tetapi dikarenakan kesesuaian realitas yang ada, yaitu antara apa yang disampaikan penghipnosis dengan system nilai yang dimiliki oleh orang-orang yang dihipnosis.

d) Metode Hipnosis Tanpa Tidur

4) Mekanisme Kerja Hipnosis

Didalam buku Ratna (2017), mekanisme kerja hipnosis yaitu melibatkan pemberian sugesti kepada pikiran bawah sadar manusia. Peneliti akan menggunakan metode hipnosis modern. Metode hipnosis modern mempunyai orientasi agar subjek lebih banyak berperan untuk membuka kesadarannya dalam mengetahui masalah

utamanya. Subjek menjadi lebih merasa nyaman dengan kondisinya dan dapat menerima kondisinya. Maka dengan membangun sugesti yang positif atas masalah utama yang dihadapi akan membuat subjek lebih segar dan rileks kemudian diikuti beberapa regresi selama beberapa detik untuk membawa subjek ke keadaan normal kembali. Saat proses hipnosis yang terjadi adalah pengaktifan system syaraf parasimpatik sehingga subjek menjadi sangat rileks dan nyaman. Hal ini sangat bermanfaat dalam melakukan terapi karena subjek akan tetap rileks, meskipun fobia atau trauma sedang ditangani.

b. Self hypnosis

1) Pengertian

Self hypnosis atau hipnosis diri sendiri adalah suatu teknik untuk memprogram diri sendiri. Teknik ini dapat dilakukan dengan menjangkau pikiran bawah sadar untuk pemrograman ulang dan pembersihan data pada pikiran bawah sadar (Ratna, 2017).

Self hypnosis ini merupakan suatu bentuk *guided imaginary therapy* yaitu relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan metode penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. *Guided Imaginary therapy* yaitu teknik pikiran pikiran tubuh tradisional yang dianggap sebagai suatu bentuk hipnosis yang dipandu melalui konsentrasi dan imajinasi pikiran. Tujuan terapi yang diinginkan

dari tindakan ini adalah mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan stress, depresi, kecemasan, ketegangan otot, panik dan lain lain. Dengan demikian terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa (Purwanto, 2013).

Menurut sebuah penelitian oleh Widyanti (2013), salah satu contoh *self hypnosis* yang dapat dilakukan adalah hipnosis lima jari. Yang merupakan bagian dari reduksi stress hipnose diri sendiri. Teknik 5 jari ini adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan, pendengaran.

2) Prinsip Dasar

Prinsip dasar pada *self hypnosis* adalah berbicara dan memberikan instruksi kepada diri sendiri (pikiran bawah sadar). Selanjutnya diharapkan pada pikiran bawah sadar ini akan mempengaruhi tindakan kita dikehidupan sehari hari, mengingat kontribusi dari pikiran bawah sadar sangat dominan, yaitu 88%.

Kemudian yang harus kita pahami, bahwa keberhasilan dalam pemrograman ulang pikiran bawah sadar tergantung pada diri sendiri. Hal ini sebagaimana prinsip utama keberhasilan hypnosis bergantung pada kemauan subjek, kemanapun komunikasi subjek dan kemanapun fokus subjek (Ratna, 2017).

3) Cara Melakukan *Self hypnosis*

Berdasarkan penjelasan Lanny Kuswandi , pakar *hypnobirthing, self hypnosis* dapat dilakukan dengan mengistirahatkan pikiran, menenangkan diri, berusaha mencapai kondisi yang sangat rileks, dan membuka pikiran untuk menerima konsep serta pemahaman baru (Ratna, 2017).

Setelah tubuh rileks, maka selanjutnya adalah menanamkan sugesti kedalam diri sesuai dengan kebutuhan. Sugesti tersebut sebaiknya adalah sesuatu yang sederhana dan mudah dipahami. Secara spesifik dapat menggunakan :

a) Kalimat positif

Jika menggunakan kalimat positif akan lebih memberi pengaruh yang nyaman bagi pikiran bawah sadar.

b) Saat kini

Dapat menggunakan kalimat present untuk memberi sugesti pada pikiran bawah sadar.

c) Dengan pengulangan

Segala sesuatu yang bersifat diulang akan memberi kesan yang lebih melekat. Dengan demikian lakukan pengulangan kalimat sugesti yang positif terhadap pikiran bawah sadar untuk melakukan *self hypnosis*.

4) Manfaat *Self hypnosis*

Menurut Ratna (2017), *self hypnosis* berguna untuk meningkatkan kualitas hidup sesuai dengan sugesti yang ingin diterapkan. Manfaat *self hypnosis* adalah:

- a) Mengubah kebiasaan buruk
- b) Mengatasi kecemasan atau grogi
- c) Memunculkan motivasi yang sangat kuat
- d) Meningkatkan kepercayaan diri

c. Hipnosis Lima Jari

1) Pengertian

Dalam penelitian Widyanti (2013), hipnotis lima jari adalah suatu teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnotis diri sendiri. Menurut Mu'afiro, Adin, & Emilia hipnotis lima jari mampu menurunkan kecemasan seseorang. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa hipnotis lima jari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan responden.

Penggunaan hipnosis lima jari adalah seni komunikasi verbal yang bertujuan membawa gelombang pikiran klien menuju *trance* (gelombang *alpha/theta*). Dikenal juga dengan menghipnotis diri yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat dll (Barbara 2010).

Di dalam penelitian Jenita (2008), sebenarnya hipnosis lima jari sendiri adalah salah bentuk *self hipnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress, kecemasan dari pikiran seseorang. Pada dasarnya hipnosis lima jari ini mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien (tidur hipnotik) tetapi teknik lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan waktu yang dilakukan bisa kurang dari 10 menit.

2) Manfaat hipnosis lima jari

Dalam penelitian Widyanti (2013), teknik ini bermanfaat dalam penanganan kecemasan pada pasien karena dalam imajinasi terbimbing maka akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan merasa tenang. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan sehingga menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman.

3) Langkah Langkah Hipnosis Lima Jari

Di dalam penelitian Astuti, dkk (2017), dalam pelaksanaan hipnotis lima jari, ada tiga langkah yang harus dilakukan, yaitu:

a) Tahap orientasi, meliputi:

(1) Salam

(2) Validasi keadaan/kecemasan

(3) Penjelasan tentang cara hipnotis lima jari

(4) Kontrak waktu

b) Kerja

Tahap kerja meliputi tujuh langkah. Ketujuh langkah tersebut yaitu:

(1) Memposisikan responden

(2) Menganjurkan untuk menutup mata dan rileks dan menarik napas 3 kali.

(3) Langkah ketiga

Menganjurkan responden untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk dan bayangkan pada saat keadaan diri senang dan sehat.

(4) Langkah keempat

Menganjurkan responden untuk memindahkan ibu jari dan menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah dan bayangkan pada saat klien mengalami jatuh cinta pertama kali.

(5) Langkah kelima

Menganjurkan responden untuk memindahkan ibu jari tangannya dan menyentuhkan ibu jari dengan jari manis dan bayangkan saat pertama kali mendapatkan pujian.

(6) Langkah keenam

Menganjurkan responden untuk memindahkan ibu jari tangannya dan menyentuhkan ibu jari dengan jari kelingking

dan bayangkan saat pertama kali berada ditempat yang menyenangkan.

(7) Langkah ketujuh

Menarik napas 3 kali rileks dan menganjurkan responden untuk membuka mata.

(8) Terminasi.

Tahap terakhir adalah tahap terminasi.

Pada tahap ini, dilakukan validasi perasaan responden setelah melakukan hipnotis lima jari.

2. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom (sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan yang was was untuk mengatasi bahaya. Ini merupakan sinyal peringatan akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk mengambil langkah dalam menghadapinya. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu perasaan takut dari seseorang sebagai respon terhadap ancaman yang bersifat samar dan tidak spesifik. Kecemasan juga dapat mengganggu dalam proses pre anestesi maupun intra anestesi, respon fisiologis yang berlebihan cenderung menyulitkan dan mempengaruhi tindakan anestesi, respon respon tersebut dapat mempengaruhi sistem tubuh seperti kardiovaskuler yang dapat menyebabkan palpitasi, jantung

berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun (Herdman, 2010).

Operasi atau tindakan medis dapat menimbulkan rasa takut pada pasien. Baik operasi besar maupun operasi kecil merupakan stressor yang dapat menimbulkan reaksi stress kemudian diikuti dengan gejala gejala kecemasan, ansietas atau depresi (Muttaqin dan Sari 2009).

b. Rentang Respon Ansietas

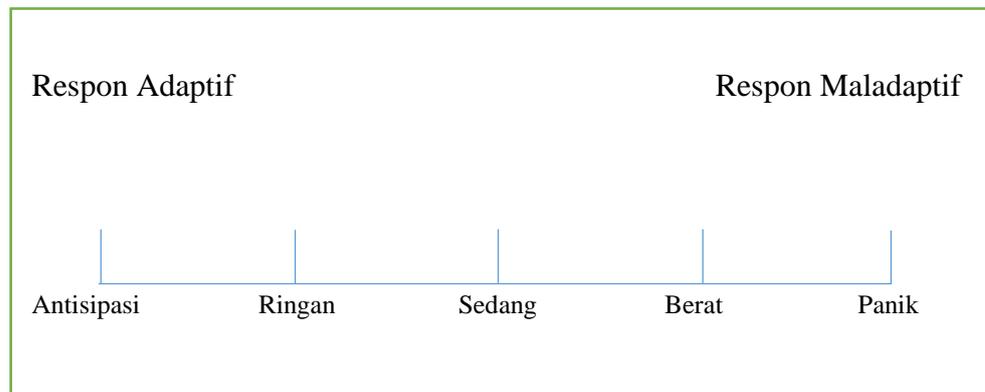
1) Respon Adaptif

Hal yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi (Nursalam, 2011).

2) Respon Maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptive mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang (Stuart, 2012).

Gambar 2.1. Rentang Respon Kecemasan



Sumber : Stuart, 2012

c. Faktor Predisposisi dan Presipitasi Kecemasan

1) Faktor Predisposisi

Menurut Stuart (2012), terdapat beberapa teori yang mendukung munculnya kecemasan, antara lain:

a) Teori Psikoanalisa

Dalam pandangan psikoanalisa, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu *id* dan *superego*. *Id* mewakili dorongan insing dan impuls primitive seseorang, sedangkan *superego* mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma norma budaya seseorang. *Ego* berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen tersebut dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan *ego* bahwa ada bahaya.

b) Dalam pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasan takut terhadap penolakan saat berhubungan dengan orang lain. Hal ini juga dihubungkan dengan trauma pada masa

pertumbuhan, seperti kehilangan dan perpisahan dengan orang yang dicintai. Penolakan terhadap eksistensi diri oleh orang lain ataupun masyarakat akan menyebabkan individu yang bersangkutan menjadi cemas. Namun bila keberadaanya diterima oleh orang lain, maka ia akan merasa tenang dan tidak cemas. Dengan demikian kecemasan berkaitan dengan hubungan manusia.

c) Teori Perilaku

Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan hasil frustrasi. Ketidakmampuan atau kegagalan dalam mencapai suatu tujuan yang diinginkan akan menimbulkan frustrasi atau keputusasaan. Keputusasaan inilah yang menyebabkan seseorang menjadi cemas.

2) Faktor Presipitasi

Menurut Stuart (2012), stresor pencetus kecemasan dapat berasal dari sumber internal dan eksternal yang dapat dikelompokkan dalam dua kategori :

- a) Ancaman terhadap integritas fisik, meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- b) Ancaman terhadap sistem diri, dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang berintegrasi pada individu

d. Klasifikasi Kecemasan

Menurut Stuart (2012), kecemasan dibagi menjadi empat tingkat, yaitu:

1) Ansietas Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat, dan tingkah laku sesuai situasi.

2) Ansietas 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. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat frekuensi jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah, dan menangis.

3) Ansietas berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi individu/seseorang. Seseorang cenderung berfokus pada suatu yang

terperinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

4) Panik

Tingkatan panik dari ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang terinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

e. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2012), faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dibagi 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.

Pembagian usia menurut Depkes RI (2009) yaitu :

- Remaja akhir (<25 tahun)
- Dewasa awal (26-35 tahun)
- Dewasa akhir (36-45 tahun)
- Lansia awal (>45 tahun)

Hal ini sesuai dengan pendapat Potter & Perry (2010) bahwa usia 36-45 termasuk masa dewasa akhir dimana masa tersebut merupakan penentuan dalam pencapaian stabilitas sosial ekonomi dan memperoleh derajat hidup yang lebih baik, sehingga memerlukan energi yang lebih maksimal yang sering menimbulkan stres fisik dan psikis.

b) Pengalaman pasien menjalani pengobatan/tindakan medis

Pengalaman awal pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian dari yang penting bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu dikemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang pengobatan kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan pengobatan selanjutnya.

c) Konsep Diri dan Peran

Konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan

mempengaruhi individu untuk berhubungan dengan orang lain.

2) Faktor Ekstrinsik :

a) Kondisi Medis

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

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang mempunyai arti masing masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola mengambil keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luarnya.

c) Akses Informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapat berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi adalah segala penjelasan yang didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan, tujuan,

proses, resiko, komplikasi, alternative tindakan yang tersedia, serta proses administrasi.

d) Proses adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus.

e) Tingkat sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik, diketahui bahwa masyarakat kelas sosial ekonomi rendah prevalensi gangguan psikiatriknya lebih banyak.

f) Jenis tindakan

Jenis tindakan, klasifikasi suatu tindakan, terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang.

f. Respon Fisiologis Terhadap Kecemasan

Beberapa respon fisiologis tubuh terhadap kecemasan menurut Stuart (2012) :

- 1) Sistem Kardiovaskuler : Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, tekanan darah menurun, rasa mau pingsan, denyut nadi menurun
- 2) Sistem Pernafasan : napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, napas dangkal, terengah engah, sensasi tercekik

- 3) Sistem neuromuscular : reflek meningkat, mata berkedip kedip, insomnia, tremor, gelisah, wajah tegang, rigiditas, kelemahan umum, kaki goyah
 - 4) Sistem gastrointestinal : kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, muntah, dan diare
 - 5) Sistem traktus urinarius : tidak dapat menahan kencing, sering berkemih
 - 6) Sistem integument : wajah kemerahan, berkeringat setempat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.
- g. Respon Perilaku, kognitif, dan afektif terhadap Kecemasan
- 1) Sistem Perilaku : Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindar, melarikan diri dari masalah, cenderung mendapat cedera.
 - 2) Sistem Kognitif : perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, kreatifitas menurun, bingung
 - 3) System afektif : mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, ketakutan, gugup

h. Alat Ukur Kecemasan

Ada berbagai cara mengukur tingkat kecemasan, diantaranya adalah :

1) *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symtomp* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS ada 14 *symtomp* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No/ present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang dikutip Nursalam (2008) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a) Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- b) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu
- c) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut kepada binatang besar
- d) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk
- e) Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit berkonsentrasi

- f) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- g) Gejala somatic: nyeri pada otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil, dan kedutan otot
- h) Gejala sensorik: perasaan ditusuk tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah
- i) Gejala kardiovaskuler: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap
- j) Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek
- k) Gejala gastrointestinal: sulit menelan, optipasi, berat badan menurun mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut
- l) Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, emineoria, ereksi lemah atau impotensi
- m) Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala
- n) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari jari gemetar, mengekrutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, dan napas pendek dan cepat

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

1 = tidak setuju

2 = kurang setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1 – 14 dengan hasil:

- a. ≤ 14 = tidak ada kecemasan
- b. 15 - 29 = kecemasan ringan
- c. 30 – 44 = kecemasan sedang
- d. 45 – 56 = kecemasan berat

2) *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

3) *DASS (Depression Anxiety Stress Scale)*

i. Penatalaksanaan

1) Farmakologi

Menurut Mansjoer (2007), teknik farmakologi merupakan teknik yang dilakukan dengan cara pemberian obat-obatan atau medikasi.

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. Pengobatan mungkin memerlukan cukup banyak waktu bagi klinisi yang terlibat

2) Nonfarmakologi

Dalam penelitian Astuti (2017), teknik nonfarmakologi untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan imajinasi terbimbing, distraksi audio, relaksasi otot progresif, dan relaksasi nafas dalam. Salah satu manajemen stress yang dapat dilakukan adalah dengan metode hipnotis lima jari (HP-Majar). Metode ini sangat mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu yang lama dan murah karena tidak membutuhkan alat maupun bahan khusus untuk pelaksanaan terapi. Metode ini hanya membutuhkan konsentrasi dan kesadaran dari individu untuk melakukannya.

3. Spinal Anestesi

a. Pengertian

Menurut Latief, A.S. dkk spinal anesthesia merupakan salah satu teknik anestesi regional dengan cara memberikan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam *subarachnoid* dengan tujuan untuk mendapatkan efek analgesia setinggi dermatom tertentu dan relaksasi otot. Teknik ini sederhana, cukup efektif dan mudah dikerjakan. Waktu paruh spinal anestesi berkisar 1,5 – 3 jam. Anestesi spinal dihasilkan bila kita menyuntikkan obat anestesi lokal kedalam ruang subarachnoid di daerah

vertebra Lumbal 2 dan Lumbal 3, lumbal 3 dan Lumbal 4 atau lumbal 4 dan Lumbal 5. Teknik anestesi spinal (*Subarachnoid Block/SAB*) adalah prosedur pemberian obat anestesi untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien yang akan menjalani pembedahan dengan menginjeksikan obat anestesi local kedalam cairan serebrospinal dalam ruang *subarachnoid* dan obat akan menyebar sesuai dengan gravitasi, posisi pasien, tekanan cairan serebrospinal (CSF) (Morgan, dkk 2013). Menurut Pramono (2015), anestesi spinal merupakan suatu metode yang lebih bersifat sebagai analgetik karena menghilangkan nyeri dan pasien dapat tetap sadar.

Menurut Latief dkk (2009), pembedahan dengan spinal anestesi masih menjadi pilihan utama untuk operasi operasi singkat terutama pada abdomen bawah dan ekstremitas bawah.

b. Mekanisme Kerja Obat Anestesi Spinal

Obat anestesi lokal mencegah proses terjadinya *depolarisasi membrane* saraf apada tempat suntukan obat tersebut, sehingga *membrane akson* tidak dapat bereaksi dengan *asetilkolin* sehingga membrane akan tetap berada dalam keadaan semi permiabel dan tidak terjadi perubahan potensial. Keadaan ini menyebabkan aliran impuls yang melewati saraf tersebut berhenti, sehingga segala macam rangsang atau sensasi tidak sampai ke saraf pusat. Keadaan ini menyebabkan timbulnya *parastesi* sampai *analgesia*, *paresis* sampai *paralisis* dan *vasodilatasi* pembuluh darah pada daerah yang terblok (Mangku, 2010).

c. Indikasi Anestesi Spinal

- 1) Bedah ekstremitas bawah
- 2) Bedah panggul
- 3) Tindakan sekitar rectum perineum
- 4) Bedah obstetrik ginekologi
- 5) Bedah urologi
- 6) Bedah abdomen bawah

d. Kontra Indikasi Anestesi Spinal

Kontra indikasi dilakukannya anestesi spinal menurut Morgan dkk (2013), adalah:

- 1) Absolut
 - a) Kelainan pembekuan darah dapat meningkatkan resiko pembentukan hematoma
 - b) Tekanan intra kranial tinggi
 - c) Penderita menolak
 - d) Infeksi kulit menahun dekat dengan lapangan penyuntikan
 - e) Syok hipovolemik pra operatif dapat meningkatkan resiko hipotensi setelah pemberian anestesi spinal
- 2) Relative
 - a) Perdarahan, *saddle block* analgesi dilakukan hanya bila diperlukan dan *vital sign* terkompensasi
 - b) Kelainan pada punggung seperti pada penyakit otot, artritis.

- c) Penyakit saluran nafas. Jangan menggunakan spinal anestesi jika yang digunakan adalah spinal tengah sampai atas karena respirasi inadekuat dapat terjadi
 - d) Penderita psikotik atau yang sangat gelisah dan tidak kooperatif
 - e) Anak-anak. Selain kurang kooperatif, anak takut terhadap rasa baal dan parastesia
 - f) Distensi abdominal. Spinal anestesi menimbulkan peningkatan tonus gastrointestinal dengan kontriksi usus besar secara teoritis dapat menimbulkan perforasi
 - g) Lambung penuh. *Block* spinal tinggi mempengaruhi kemampuan batuk sehingga mempengaruhi kemampuan penderita mencegah aspirasi
- 3) Kontra Indikasi Kontroversial
- a) Pembedahan pada daerah injeksi
 - b) Pasien tidak mampu berkomunikasi
 - c) Bedah lama
 - d) Resiko perdarahan besar
- e. Komplikasi Spinal Anestesi menurut Mangku (2010)
- 1) Hipotensi
 - 2) Blok spinal tinggi
 - 3) Nyeri Kepala
 - 4) Komplikasi neurologis

4. Pre Operasi

a. Pengertian

Preoperasi merupakan tahap awal dari keperawatan perioperative. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini, hal ini disebabkan karena fase ini merupakan awalan yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya. Oleh karena itu, pengkajian secara integral dan komprehensif dari aspek fisiologis pasien yang meliputi fungsi fisik-biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Pada tahap ini tugas seorang tenaga perawat dapat memberikan sugesti positif untuk menurunkan kecemasan pasien menjelang operasi (Majid dkk, 2011).

b. Persiapan Pasien Sebelum Pembedahan

Menurut Majid dkk (2011), persiapan pre operasi adalah:

1) Persiapan Fisik

Yang dilakukan pada pasien sebelum operasi sebelum operasi adalah:

a) Status kesehatan fisik secara umum

Meliputi identitas klien, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap, yang meliputi status hemodinamik, status kardiovaskuler, status pernafasan, fungsi ginjal dan

hepatik, fungsi endokrin, fungsi imunologi dan lain lain. Selain itu pasien harus istirahat yang cukup karena dengan istirahat dan tidur yang cukup pasien tidak akan mengalami stress fisik, tidur lebih rileks, sehingga bagi pasien yang memiliki riwayat hipertensi, tekanan darahnya dapat stabil dan bagi pasien wanita tidak memicu terjadinya haid lebih awal.

b) Status Nutrisi

Kebutuhan nutrisi diukur dengan status berat badan dan tinggi badan, lipatan kulit trisep, lingkaran lengan atas, kadar protein darah (albumin dan globulin) dan keseimbangan nitrogen.

c) Keseimbangan cairan dan elektrolit

Balance cairan atau keseimbangan cairan perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan *input* dan *output* cairan. Demikian juga dengan kadar elektrolit serum harus berada dalam rentang normal.

d) Kebersihan Lambung dan kolon

Pasien dipuasakan dan dilakukan tindakan pengosongan lambung dan kolon dengan tindakan huknah/enema/lavement. Pasien dipuasakan 7-8 jam sebelum operasi.

e) Pencukuran daerah operasi

f) *Personal hygiene*

g) Pengosongan kandung kemih

2) Persiapan Psikis/Mental

Kecemasan atau ketakutan dapat berakibat pada perubahan fisiologis pasien sebelum menjalani pembedahan, diantaranya adalah:

- a) Pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat sehingga operasi bisa dibatalkan
- b) Pasien wanita yang terlalu cemas menghadapi operasi dapat mengalami menstruasi lebih cepat dari biasanya, sehingga operasi terpaksa harus ditunda

Setiap orang mempunyai pandangan yang berbeda dalam menghadapi pengalaman operasi sehingga akan memberikan respon yang berbeda pula, akan tetapi sesungguhnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi pembedahan.

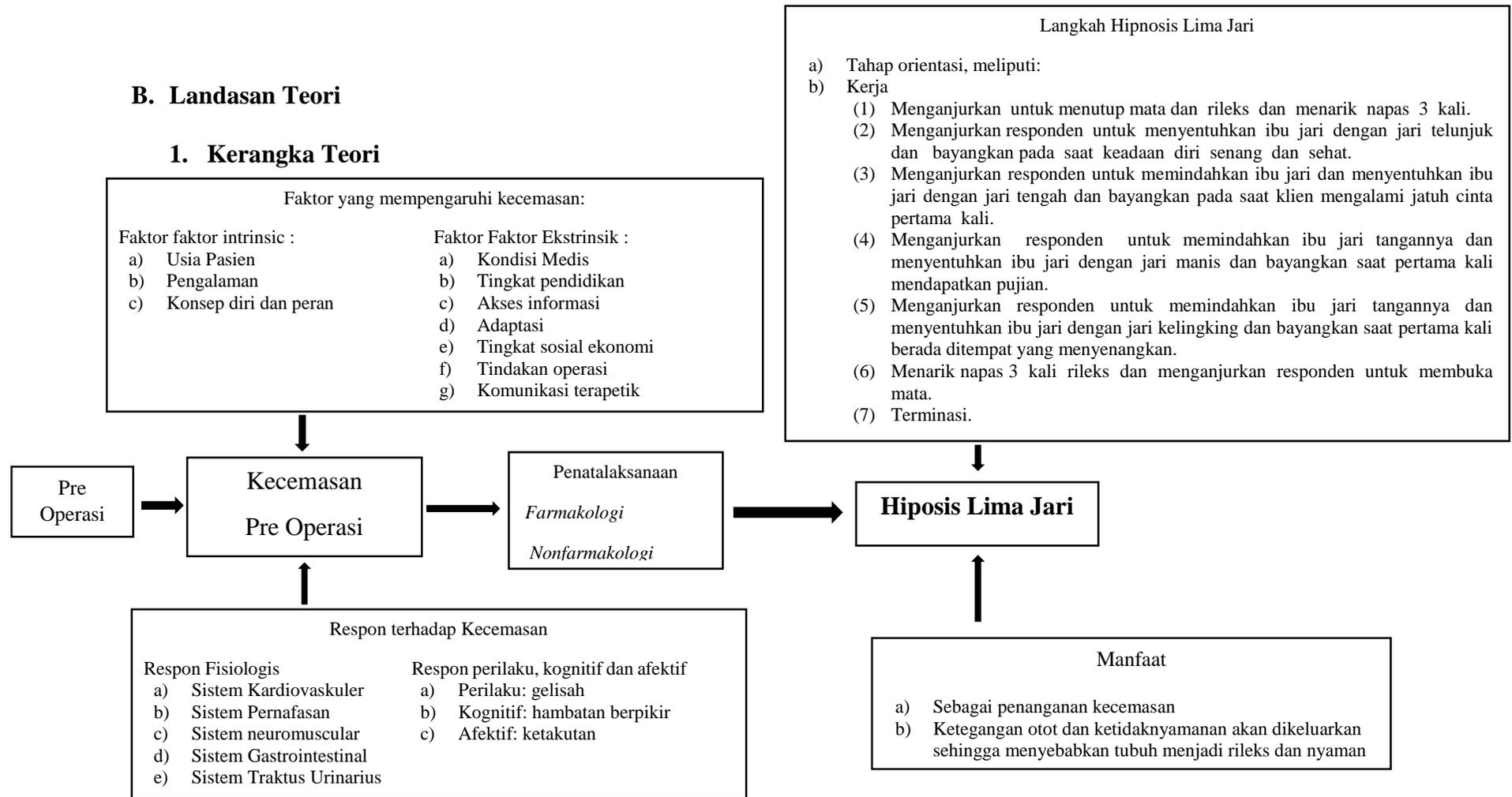
Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih.

Faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien menurut Majid dkk (2011), adalah :

- a) Pengalaman operasi sebelumnya
- b) Pengertian pasien tentang tujuan atau alasan tindakan operasi
- c) Pengetahuan pasien tentang persiapan operasi baik fisik maupun penunjang
- d) Pengetahuan pasien tentang situasi/kondisi kamar operasi dan petugas kamar operasi
- e) Pengetahuan pasien tentang prosedur
- f) Pengetahuan tentang latihan latihan yang harus dilakukan

B. Landasan Teori

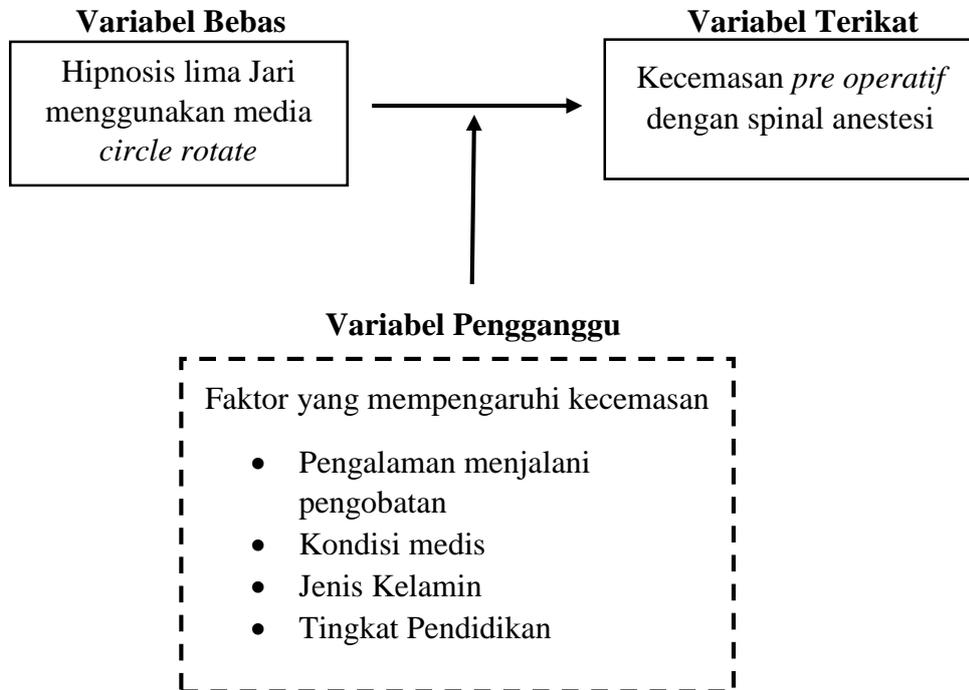
1. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Nursalam (2011); Stuart, Gail (2012); Astuti, dkk (2017); Majid (2011); Mansjoer (2007); Widyanti (2013)

2. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

(Ha): ada pengaruh hipnosis lima jari menggunakan media *circle rotate* terhadap kecemasan *pre operatif* dengan spinal anestesi pasien di RSUD Wates.

(Ha): tidak ada pengaruh hipnosis lima jari menggunakan media *circle rotate* terhadap kecemasan *pre operatif* dengan spinal anestesi pasien di RSUD Wates.