

HAND MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN KLIEN PRA-OPERASI PADA PEMBEDAHAN ELEKTIF

Erawati Sitompul, Mustikasari

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, 16424, Indonesia

E-mail: erabr.tompul@yahoo.com, titiayu.titi@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan Penelitian: mengidentifikasi pengaruh *hand massage* terhadap penurunan kecemasan klien. **Metode:** Desain penelitian *quasi experimental one group pre-test post-test* dengan sampel 27 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Spielberg *State-Trait Anxiety Inventory (STAI) for adult*. Uji statistik menggunakan Uji Proporsi, *Chi Square* dan Uji ANOVA. **Hasil:** Responden penelitian dengan rerata usia 30 tahun, mayoritas berpendidikan sarjana, bekerja, dan pernah menjalani pembedahan. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan klien pra-operasi dengan perolehan nilai $p > 0,05$. Terdapat pengaruh *Hand Massage* terhadap penurunan tingkat kecemasan klien dengan nilai $p = 0,038 < 0,05$. **Diskusi:** Hasil penelitian menyarankan agar *hand massage* dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan dalam penanganan kecemasan di tahap pra-operasi pada pasien bedah elektif. **Simpulan:** *Hand massage* dapat menurunkan tingkat kecemasan klien pra-operasi pada pembedahan elektif di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta Selatan.

Kata Kunci: *hand massage, kecemasan, pra-operasi, pembedahan elektif.*

ABSTRACT

Objectives: *The study aimed to identify the effect of hand massage on the reduction of client's anxiety.* **Methods:** *This study was quasi experimental one group pretest posttest with a sample size of 27 people. It employed a questionnaire of Spielberg State Trait Anxiety Inventory (STAI) for adult. Data were analyzed using proportion, chi square and ANOVA tests.* **Result:** *The average age of respondents was 30 years old, mostly holding bachelor degree, working and having surgery experience. The results indicated that there was no correlation between characteristics of respondents and their levels of pre-operation anxiety, ($p > 0.05$). Hand massage had an effect on the reduction of client's anxiety levels ($p = 0.038 < 0.05$).* **Discussion:** *The results suggested that Hand Massage be used as an independent nursing intervention in addressing client's anxiety in pre-elective surgery.* **Conclusion:** *Hand massage reduces the anxiety levels of pre-operative clients in elective surgery at Pondok Indah Hospital, South Jakarta.*

Keywords: *hand massage, anxiety, preoperation, elective surgery*

LATAR BELAKANG

Pembedahan elektif merupakan salah satu jenis pembedahan yang terencana (Potter dan Perry, 2010). Pembedahan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien baik secara fisik dan psikologis. Pembedahan elektif merupakan golongan

jenis pembedahan yang tidak membahayakan apabila tidak segera dilakukan. Keputusan melakukan pembedahan elektif dapat terjadi karena indikasi medis (pengobatan) seperti pengangkatan katarak dan atas indikasi keinginan pasien seperti pembedahan estetika (operasi pembesaran payudara,

herniography, atau *vaginoplasty* (Litwatck, 2009).

Masalah psikologis yang dialami klien berupa rasa cemas karena pasien khawatir akan terjadi sesuatu yang membahayakan pada tubuhnya (Janis, 1974 dalam Pritchard, 2011). Pritchard (2011) mengatakan bahwa klien dengan rencana pembedahan mengatakan takut dan cemas karena pascaoperasi sulit melakukan aktivitas sehari-hari, timbul nyeri, terjadi perubahan pada bentuk tubuh, risiko terjadinya infeksi dan kematian. Hal tersebut dibuktikan oleh Devi (2002) dalam penelitiannya yang mengukur tingkat kecemasan klien yang akan menjalani operasi, dari 30 sampel diperoleh gambaran 15,8 persen mengalami tingkat kecemasan ringan dan sisanya mengalami kecemasan sedang (84,2 persen) yang ditandai dengan mulut kering, anoreksia, sering buang air kecil, badan gemetar, ekspresi wajah gelisah, tidak mampu rileks, sukar tidur, meremas tangan, banyak bicara, dan volume bicara keras.

Kecemasan menimbulkan respons kognitif, psikomotor, dan fisiologis. Respons kognitif ditandai dengan kesulitan berpikir logis, atau sulit memecahkan masalah kecil. Pada respons psikomotor klien memperlihatkan kegelisahan, tremor, dan sulit tidur, sedangkan respons fisiologis menimbulkan peningkatan tanda-tanda vital, keringat dingin, peningkatan kadar gula darah (Videbeck, 2008).

Kecemasan pada tahap pra-operasi apabila tidak ditangani akan berdampak pada fisik dan emosional, hasil operasi yang tidak sesuai harapan, dan perawatan pasca-operasi yang lama. Kecemasan memicu respons stres, merangsang pelepasan epinefrin dan norepinefrin sehingga meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan denyut jantung, curah jantung, dan kadar glukosa darah (Yellen dan Davis, 2001). Dampak kecemasan pada respons

fisiologis yaitu abnormalnya hemodinamik seperti terjadinya hipertensi dan takikardi (Grieve, 2001).

Pra-operasi merupakan tahap awal dari fase perioperatif. Fase pra-operatif dimulai saat seseorang diputuskan menjalani pembedahan dan melakukan persiapan untuk dilakukan pembedahan hingga seseorang tersebut sampai di meja operasi (Kozier, 2010). Peran perawat pada tahap pra-operasi yaitu melakukan pengkajian status fisiologis dan psikologis klien. Pengkajian tersebut bertujuan memenuhi kebutuhan klien yang berkaitan dengan persiapan menghadapi pembedahan dalam upaya mendukung keberhasilan dan kesuksesan suatu tindakan operasi (Kozier, 2010).

Caumo, dkk (2001) membuktikan 11-80 persen pasien usia dewasa mengalami kecemasan pra-operasi. Hal tersebut menjelaskan bahwa hampir setiap klien yang berusia dewasa merasakan kecemasan saat mempersiapkan diri menjalani pembedahan. Pada tahap pra-operasi inilah klien sangat merasakan kecemasan dengan alasan khawatir terhadap tindakan pembedahan dan pembiusan.

Karakteristik sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, dan pendidikan memengaruhi kemampuan klien dalam mengatasi kecemasan preoperasi maupun pasca-operasi (Karanci dan Dirik, 2003). Hal tersebut dibuktikan oleh Erawan (2012) dalam penelitiannya yang mengukur perbedaan tingkat kecemasan antara pasien laki-laki dan perempuan pada pra-operasi laparatomi. Pada penelitian tersebut didapatkan data bahwa jenis kelamin perempuan (76,5 persen) lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki (60,0 persen). Penanganan kecemasan yang bersifat non-farmakologi dipercaya mampu mengatasi rasa cemas seperti terapi musik klasik, teknik napas dalam, *massage*,

dan terapi wewangian (aromaterapi). *Hand massage* merupakan tindakan pemijatan pada tangan dengan menggunakan lima langkah pemijatan menggunakan minyak. Kim dkk (2013) telah membuktikan pada pasien pembedahan katarak bahwa pemijatan dapat menurunkan respons tingkat kecemasan secara fisik dan psikologis pasien. *Massage* merangsang peningkatan hormon oksitosin dan mengurangi hormone adrenocortikotrofin (ACTH) pada manusia.

Hasil survei yang dilakukan peneliti di kamar operasi Rumah Sakit Pondok Indah menyatakan delapan dari sepuluh orang pasien mengalami kecemasan. Upaya penanganan masalah kecemasan pada tahap pra-operasi sejauh ini dilakukan oleh dokter anestesi yaitu pemberian terapi medikasi dan bersama perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai latihan teknik napas dalam dan pemberian informasi tentang prosedur pembedahan yang akan dilakukan. Belum ada upaya penanganan kecemasan menggunakan terapi *hand massage* oleh perawat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental one group pre-test post-test* dengan *purposive sampling* tanpa menggunakan kelompok pembanding (*group control*). Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Penelitian ini melibatkan 27 responden berjenis kelamin wanita, rawat inap, usia ≥ 18 tahun, pasien dengan rencana pembedahan elektif tanpa ada luka dan fraktur di kedua telapak tangan di RS Pondok Indah Jakarta Selatan. Penelitian ini menggunakan instrumen demografi berisi pertanyaan mengenai usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman pembedahan yang menggunakan instrumen kecemasan berupa kuesioner *Spielberg State-Trait Anxiety Inventory (STAI) for adult* yang terdiri dari 20 pertanyaan mengenai

respon kecemasan yang masing-masing pertanyaan menggunakan skala *Likert* dengan memilih salah satu jawaban yaitu tidak setuju, ragu-ragu, setuju, dan sangat setuju. Instrumen STAI memiliki nilai reliabilitas 0,891 dan nilai validitas 0,413. Pengolahan data menggunakan program komputer, dan analisis data menggunakan uji proporsi, *Chi Square*, dan uji ANOVA.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berpendidikan sarjana dan bekerja, lebih dari sebagian responden pernah menjalani pembedahan sebelumnya dan mengalami tingkat kecemasan sedang.

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik antara pendidikan dengan tingkat kecemasan diperoleh sebanyak 19 (90,5 persen) berpendidikan sarjana mengalami kecemasan tingkat sedang dan dua (9,5 persen) mengalami cemas berat. Sedangkan pada responden berpendidikan SMA diperoleh sebanyak enam (100 persen) hanya mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,432$ pada nilai alfa 0,05, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan.

Hasil uji statistik antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan diperoleh sebanyak 16 (88,9 persen) responden yang bekerja mengalami kecemasan tingkat sedang dan dua (11,1 persen) mengalami cemas berat. Sedangkan pada responden yang tidak bekerja sebanyak Sembilan orang mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,299$ pada nilai alfa=0,05 dapat disimpulkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan.

Hasil uji statistik antara pengalaman pembedahan dengan tingkat kecemasan diperoleh sebanyak 15 (88,2 persen) responden pernah menjalani prosedur

pembedahan sebelumnya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,260$ dengan nilai alfa 0,05 dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengalaman pembedahan dengan tingkat kecemasan.

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sedang pada sebelum dilakukan *hand massage* dialami oleh 25 orang dan dua mengalami kecemasan berat. Sedangkan setelah dilakukan *hand massage*, 18 (66,7 persen) mengalami kecemasan ringan

dan Sembilan (33,3 persen) mengalami kecemasan sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,038$ sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan *hand massage* (ada hubungan signifikan antara sebelum dengan setelah dilakukan *hand massage*). Hasil analisis diperoleh nilai $RR=0,280$, yang artinya bila dilakukan *hand massage* memiliki peluang 0,280 kali menurunkan tingkat kecemasan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Pengalaman Pembedahan, Tingkat Kecemasan Klien Pra-operasi Pembedahan Elektif di RS. Pondok Indah Jakarta Selatan (Mei-Juni 2015) (n=27)

| | Persentase |
|---------------------------------------|------------|
| Pendidikan: | |
| SMA/STM | 22,2 |
| Sarjana | 77,8 |
| Pekerjaan: | |
| Tidak bekerja | 33,3 |
| Bekerja | 66,7 |
| Pengalaman Pembedahan: | |
| Belum pernah | 37 |
| Sudah pernah | 63 |
| Tingkat Kecemasan Pra-operasi: | |
| Cemas sedang | 92,6 |
| Cemas berat | 7,4 |

Tabel 2 Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Pengalaman Pembedahan dan Tingkat Kecemasan di RS. Pondok Indah Jakarta Selatan (Mei-Juni 2015) (n=27)

| Tingkat kecemasan sebelum <i>hand massage</i> | Pendidikan | | Pekerjaan | | Pengalaman pembedahan | |
|---|-------------|---------|--------------|-------|-----------------------|--------|
| | SMA | Sarjana | Tidak kerja | Kerja | Belum pernah | Pernah |
| Cemas sedang | 6 | 19 | 9 | 16 | 10 | 15 |
| Cemas Berat | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| RR | 1,105 | | 1,125 | | 1,133 | |
| 95% CI | 0,962-1,270 | | 0,955- 1,325 | | 0,953-1,348 | |
| P value | 0,432 | | 0,299 | | 0,260 | |

Tabel 3 Perbedaan Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi di RS. Pondok Indah Jakarta Selatan (Mei-Juni 2015)

| Tingkat Kecemasan sebelum <i>Hand Massage</i> | Tingkat Kecemasan setelah <i>hand massage</i> | |
|--|---|--------------------------------|
| | Cemas ringan n (persentase) | Cemas sedang n (persentase) |
| Cemas sedang | 18 (72) | 7(28) |
| Cemas berat | 0 | 2 |
| Total | 18 (66,7) | 9 (33,3) |
| RR | 0,280 | |
| 95% CI | 0,149-0,525 | |
| <i>p Value</i> | 0,038 | |

DISKUSI

Secara keseluruhan rerata usia responden yang akan menjalani pembedahan adalah 29,25 tahun hingga 32,67 tahun. Responden pada penelitian ini semuanya berpendidikan tinggi dan didominasi sarjana, pekerja, dan mayoritas pernah menjalani pembedahan sebelumnya. Responden pada penelitian ini mayoritas mengalami kecemasan tingkat sedang seperti penelitian yang dilakukan Devi (2002) bahwa mayoritas responden yang akan menjalani pembedahan mengalami tingkat kecemasan sedang.

Responden mengalami penurunan lapang persepsi, khawatir terhadap tindakan pembedahan, fokus terhadap kondisinya, dan kurang mampu menyelesaikan masalah yang lain, tetapi responden termotivasi menerima peneliti melakukan tindakan *hand massage* untuk mengatasi masalah kecemasannya sesuai dengan Videbeck (2008) menyatakan bahwa pada tingkat kecemasan sedang individu termotivasi untuk menerima pembelajaran dalam mengatasi kecemasannya.

Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Usia responden yang mengalami tingkat kecemasan berada di tahapan usia dewasa. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan

antara usia dengan tingkat kecemasan klien pra-operasi. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2009) yang menunjukkan hasil uji statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan dengan nilai $p > 0,05$. Usia dewasa merupakan masa yang sulit untuk menyelesaikan tahap perkembangan yang cenderung memiliki tanggung jawab dalam menyelesaikan tuntutan pekerjaan, kebutuhan rumah tangga, dan prestasi kerja yang semuanya itu bersangkutan dengan persoalan keuangan.

Tindakan pembedahan dianggap sebagai penghambat bagi individu untuk menyelesaikan segala tanggung jawabnya. Menurut Potter dan Perry (2010), bertambahnya usia semakin menurunkan kemampuan fisik dalam beradaptasi dengan kecemasan.

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil analisis bivariat pada Tabel 2 diperoleh sebanyak 19 (90,5 persen) yang berpendidikan sarjana mengalami kecemasan tingkat sedang dan dua (9,5 persen) mengalami cemas berat. Sedangkan pada responden berpendidikan SMA diperoleh sebanyak enam (100 persen) hanya mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,432$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak

ada hubungan antara tingkatan pendidikan dengan tingkat kecemasan.

Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan

Responden mayoritas adalah wanita yang bekerja yang mengalami tingkat cemas sedang dan berat, tetapi didominasi cemas sedang. Responden yang tidak bekerja mengalami tingkat cemas sedang. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan klien pra-operasi dengan nilai $p=0,299$ ($p>0,05$).

Penelitian ini menunjukkan perolehan data yang menyatakan bahwa responden yang bekerja mengalami tingkat cemas berat, sedangkan pada responden yang tidak bekerja tidak diperoleh data adanya kecemasan berat. Responden dengan status bekerja cenderung mengatakan khawatir dengan perawatan pasca-operasi yang lama karena akan menghambat mereka dalam pencapaian target penyelesaian tugas kantor. Bagi beberapa responden yang bekerja sebagai wirausaha, mereka cenderung khawatir apabila lama penyembuhan pasca-operasi maka mereka tidak dapat menghasilkan uang sehingga memengaruhi keadaan perekonomian. Adapula yang mengkhawatirkan proses pembedahan (intraoperasi), takut meninggal karena responden merupakan tulang punggung keluarga.

Responden yang bekerja memiliki tingkat cemas yang lebih tinggi karena tuntutan pekerjaan. Apabila setelah pembedahan menimbulkan terbatasnya beraktivitas maka akan menghambat pekerjaan dan berpengaruh terhadap kecemasan ekonomi.

Hubungan Pengalaman Pembedahan dengan Tingkat Kecemasan

Responden pada penelitian ini mayoritas pernah menjalani pembedahan

sebelumnya. Mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang. Diperoleh dua orang mengalami tingkat cemas berat pada responden yang pernah menjalani pembedahan sebelumnya. Pengalaman masa lalu dapat berpengaruh terhadap respon fisik maupun respons psikologis seseorang (Potter dan Perry, 2010).

Responden yang pernah menjalani pembedahan banyak yang mengatakan trauma dengan pembedahan. Peneliti mendapatkan pengakuan dari responden yang akan dilakukan pembedahan *sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* yang mengatakan lebih cemas bahkan takut menjalani pembedahan yang berulang karena mengingat pengalaman masa lalu pembedahan yang membuat kurang nyaman. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman pembedahan dengan tingkat kecemasan klien pra-operasi pada pembedahan elektif dengan nilai $p=0,260 > \alpha 0,05$.

Pengaruh Hand Massage terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan

Hand Massage bermanfaat untuk membantu mencapai relaksasi. Proses relaksasi mengurangi hantaran neural ke hipotalamus sehingga aktivitas sistem saraf simpatis, medula adrenal, Hormon ACTH menurun dan kerja sistem tubuh yang lain juga menjadi menurun. Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan manfaat *hand massage* tersebut.

Penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan *hand massage* yaitu cemas sedang menjadi cemas ringan dan terjadi penurunan kecemasan pada responden yang mengalami cemas berat menjadi cemas sedang. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan

sebelum dilakukan *hand massage* dengan setelah dilakukan *hand massage* dengan nilai p Value=0,038<0,05. *Hand Massage* sangat efektif menurunkan gejala fisik dan psikologis klien (Kim dkk., 2013). Peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian sesuai dengan teori, yang artinya *hand massage* terbukti dapat mengurangi atau mengatasi masalah kecemasan yang timbul pada klien pra-operasi pada pembedahan elektif.

Setelah responden mendapatkan intervensi *hand massage* yang dilakukan oleh peneliti, hampir seluruhnya memberikan penilaian yang positif dengan menunjukkan penerimaan intervensi *hand massage* dalam upaya mengatasi ketidaknyamanan akibat kecemasan terhadap prosedur pembedahan. Setelah dilakukan *hand massage* responden mengatakan merasa nyaman, ketegangan otot berkurang, frekuensi dan durasi kontraksi uterus semakin berkurang khusus pada responden rencana pembedahan section caesarea. Penurunan kontraksi uterus berdampak baik untuk keselamatan janin di kandungan ibu karena berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan oksigen janin.

SIMPULAN

Hand massage dapat menurunkan tingkat kecemasan klien pra-operasi pada pembedahan elektif di RS Pondok Indah Jakarta Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

Caumo dkk. (2001). *Risk Factors for Preoperative Anxiety in Adults*. Acta Anaesthesiologica Scandnavia.

Devi, S.K.L. (2002). "Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida yang akan Dilakukan Tindakan Operasi Sectio Caesarea". Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan UI.

Dewi, A.R., Budiarti, D., Endiyono., Astuti, L.R. (2009). "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Klien yang Menggunakan Terapi Hiperbarik di RSAL DR. Minthohardjo Jakarta". Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Erawan, W., Opod, H., Pali, C. (2012). "Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-Laki dan Perempuan pada Pra-Operasi Laparatomi di RSUP Prof. Dr. R.D.Kandou Manado". *Jurnal e-Biomedik*, hlm.: 642-645.

Grieve. (2002). "Day Surgery Preoperative Anxiety Reduction and Coping Strategies". *British Journal of Nursing*, 11, 10, hlm.: 670-678.

Karanci AN, Dirik G. (2003). "Predictors of Pre-And Postoperative Anxiety in Emergency Surgery Patients." *Journal of Psychosomatic Research*.55, 4, hlm.: 363-369.

Kim MS, Cho KS, Woo HM, Kim JH. (2001). "Effects of hand massage on anxiety in cataract surgery using local anesthesia." *J. Cataract Refract Surgery*.

Kozier, B., Erb, Berman, A., Snyder, S.j. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik* Edisi 7. Jakarta: EGC.

Litwack, K. (2009). *Clinical Choach for Effective Perioperative Nursing Care*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Pritchard, M.J. (2011). *Using the Hospital Anxiety and depression Scale in Surgical patients*. Nursing Standard.Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses, dan Praktik*. (edisi 2). Jakarta: EGC.

Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Yellen E, Davis G. (2001). Patient satisfaction in ambulatory surgery. *AORN J*.