

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Emotional Freedom Technique (EFT)*

2.1.1 Definisi *Emotional Freedom Technique*

Emotional freedom technique (EFT) adalah teknik penyembuhan emosional dan juga dapat menyembuhkan gejala-gejala penyakit fisik. Hal ini berdasarkan pada revolusi yang berkembang dalam keyakinan psikologis konvensional. Hal ini menjelaskan bahwa segala emosi negatif yang muncul dapat merusak energi sistem dalam tubuh dengan hasil 50-90% tergantung dari pengalaman. EFT menghilangkan gejala penyakit yang timbul secara rutin. EFT dilakukan dengan cara mengetukkan dua ujung jari pada beberapa lokasi meridian tubuh. Ketukan ketukan tersebut bertujuan untuk menyeimbangkan energi meridian dalam tubuh ketika terjadi gejala-gejala kemunduran fisik dan emosional yang mengganggu memori secara aktual. (Saputra, 2011). Proses pelaksanaan terapi EFT tidak mengetuk sebanyak yang ada pada titik akupuntur, namun dilakukan pada beberapa titik saja.

Bougea (2013) mengatakan bahwa EFT merupakan bentuk teknik akupuntur emosional non-invasif yang menggunakan akupuntur meridian atau sering disebut “akupuntur tanpa jarum”. Pengobatan akupuntur pada EFT adalah pengetukan pada beberapa titik meridian tubuh tanpa menggunakan jarum yang disebut dengan teknik *tapping*. Terapi ini dilakukan dengan mengetuk dua jari pada titik meridian tubuh dari konseli sambil mengucapkan kalimat *tune in* (penerimaan diri) pada masalah yang sedang di hadapi.

Babamahmoodi (2015) mengatakan bahwa EFT adalah metode pengobatan psikologi energi, yang menggabungkan fungsi kognitif dan komponen fisik (mengetuk titik akupunktur) untuk memberikan perubahan psikologis. Perubahan yang memberikan respon yang baik dalam tubuh individu yang mengalami emosi negatif dalam tubuh berupa gejala pada penyakit secara fisik maupun psikologis.

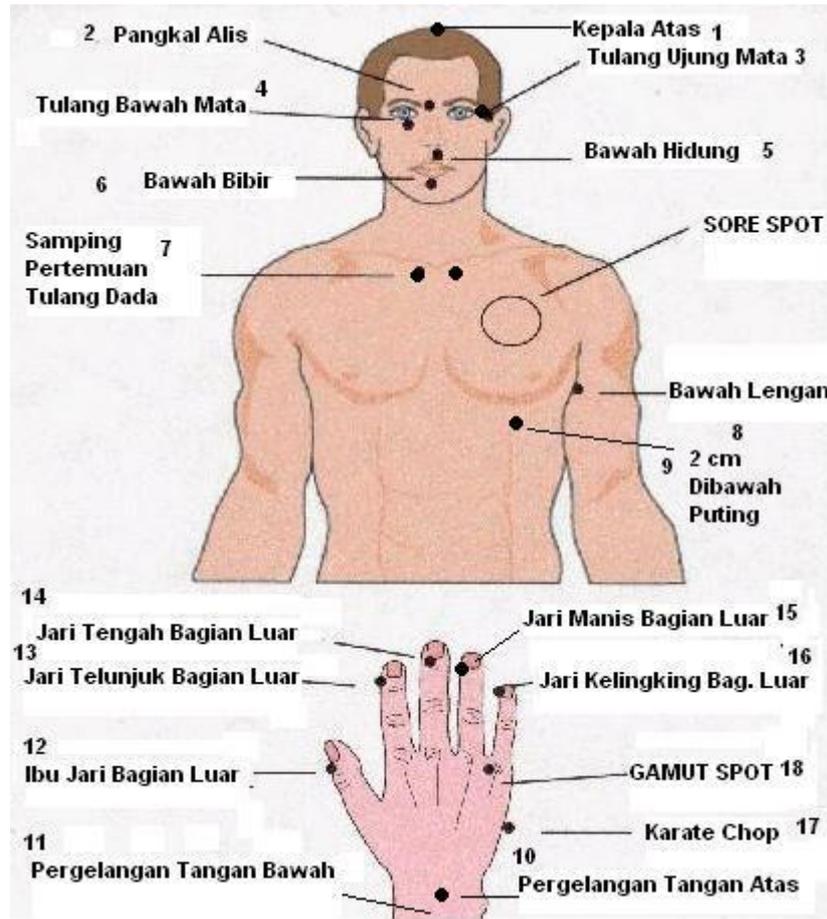
2.1.2 Jenis terapi *Emotional Freedom Technique*

Saputra, 2012 mengatakan bahwa jenis terapi *emotional freedom technique* terdiri dari delapan belas yaitu :

1. Kc = *Karate Chop* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan meridian usus kecil. Letaknya disamping telapak tangan.
2. Cr = *Crown* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian yang melaluinya. Letaknya bagian atas kepala (ubun-ubun).
3. EB = *Eye Brow* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian kandung kemih. Letaknya pada titik permulaan alis mata dekat pangkal hidung.
4. SE = *Side of the Eye* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian kandung empedu. Letaknya pada titik ujung mata.
5. UE = *Under the Eye* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian lambung. Letaknya tepat di tulang bawah kelopak mata.
6. UN = *Under the Nose* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian government. Letaknya dibawah hidung.
7. Ch = *Chin* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian konsepsi. Letaknya diantara dagu dan bagian bawah bibir.

8. CB = *Collar Bone* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian ginjal. Letaknya ujung tempat bertemunya tulang dada dan tulang rusuk pertama.
9. BN = *Billow Nipple* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian liver. Letaknya dibawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan payudara bagian bawah.
10. UA = *Under the Arm* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian limpa. Letaknya dibawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria), di perbatasan antara tulang dada dan payudara bagian bawah.
11. IH = *Inside of Hand* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian jantung , perikardium dan paru-paru. Letaknya dibagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan.
12. OH = *Outside of Hand* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian usus besar dan triple warmer. Letaknya dibagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan.
13. Th = *Thumb* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian paruparu. Letaknya di ibu jari samping luar bagian bawah kuku.
14. IF = *Index Finger* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian usus besar. Letaknya jari telunjuk, samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari).
15. MF = *Middle Finger* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian pericardium. Letaknya jari tengah, samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari).

16. RF = *Ring Finger* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian triple warmer. Letaknya jari manis, samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari).
17. BF = *Baby Finger* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian jantung. Letaknya jari kelingking, samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari).
18. GS = *Gamut Spot* : Mengetuk titik ini akan menyeimbangkan titik meridian triple warmer. Letaknya sisi pertemuan antara jari kelingking dan jari manis. Terdapat sembilan gerakan tambahan saat mengetuk titik gamut yaitu membuka mata selebar mungkin, pejamkan mata sekuat mungkin, gerakkan mata kearah kanan bawah, gerakkan mata kearah kiri bawah,putarlah bola mata berlawanan jarum jam, bergumam dengan berirama selama beberapa 9 saat, berhitunglah 1,2,3,4,5, bergumam dengan berirama selama beberapa saat (Juwono, 2012)



Gambar 2.1 18 titik meridian

2.1.3 Prinsip dasar *Emotional Freedom Technique*

Teknik EFT merupakan terapi emosional akupuntur yang dilakukan dengan cara mengetuk secara ringan pada titik akupuntur sambil memfokuskan pikiran yang mampu mengirimkan sinyal ke otak (Church, 2013). Teknik EFT merupakan gabungan dari beberapa terapi seperti terapi akupuntur dan psikologi positif yang digunakan untuk mengatasi beberapa masalah.

Hal yang mendasari terapi ini adalah energi, salah satunya adalah energi negatif dalam tubuh manusia yang dikenal dengan emosi negatif (Juwono, 2012). Manusia akan merasa segala sesuatunya baik apabila

energi yang mengalir pada tubuh manusia tidak mengalami penyumbatan, biasanya penyumbatan tersebut dapat menyebabkan emosi yang negatif. Emosi yang negatif dapat diubah dengan menggunakan teknik EFT yaitu dengan menggunakan rangsangan energi atau melalui 12 titik meridian yang terletak dalam tubuh kemudian sambil memikirkan dan merasakan suatu keadaan negatif.

2.1.4 Manfaat penggunaan *Emotional Freedom Technique*

Emotional freedom technique sangat efektif dan efisien, kapan saja dan dimana saja, untuk tujuan kuratif, preventif, maupun promotif kesehatan. Tidak hanya itu, masalah mental, emosional, social, ekonomi, dan spiritual, mampu diatasi dengan cepat dan efektif dengan aplikasi *emotional freedom technique*. (Juwono, 2012)

Fone (2008) mengatakan bahwa terapi EFT memiliki manfaat yaitu dalam menyelesaikan berbagai macam masalah seperti : fobia, ketakutan, insomnia, serangan panik, kecanduan (merokok, alkohol, makanan, dan lain-lain), ngidam, kesedihan, kegelisahan, rasa sakit, trauma, kurang motivasi, cemas berbicara di depan umum, mengompol, kebiasaan (menggigit kukut, menarik rambut), dan marah.

2.1.5 Tujuan *Emotional Freedom Technique*

Untuk menyeimbangkan sistem energi tubuh yang tersumbat dapat mengakibatkan perubahan terhadap pikiran, perilaku dan emosi dengan merangsang titik-titik meridian tubuh, mengetuk 18 titik meridian utama dengan menggunakan jari. Pada saat terapi, pasien diminta untuk fokus pada

masalah yang akan diselesaikan. Sehingga pasien dapat mengekspresikan emosi dengan lebih baik serta dapat menurunkan ansietas.

2.1.6 Prosedur pelaksanaan *Emotional Freedom Technique*

Teknik EFT merupakan metode pengobatan yang digunakan tanpa bantuan alat medis. Juwono(2012) mengatakan bahwa terdapat beberapa tahap pelaksanaan *emotional freedom technique* sebagai berikut :

1. Persiapan

- a. Menyiapkan tempat yang nyaman untuk dilakukan terapi.
- b. Mempersiapkan klien, membuat kontrak waktu dan tempat.
- c. Menjelaskan tujuan terapi yang akan dilakukan.
- d. Menjelaskan tahapan-tahapan pelaksanaan *emotional freedom technique*.

2. Pelaksanaan

EFT™ TAPPING PROCEDURE (The Basic Recipe)

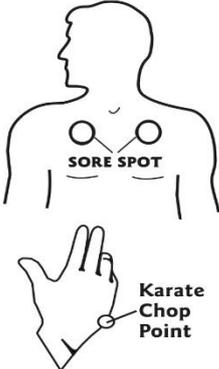
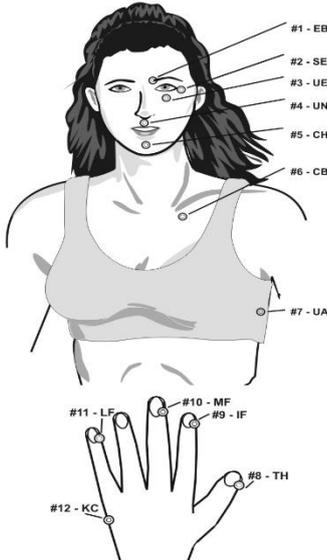
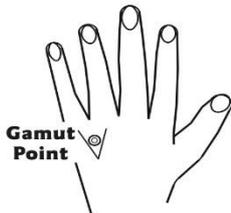
<p>#1...The Setup</p> <p>1) Repeat 3X</p> <p style="text-align: center;">Even though I have this (problem) I deeply & completely accept myself.</p> <p>2) While continuously rubbing the "Sore Spot" or tapping the "Karate Chop" point.</p> <p style="text-align: center;">The Sore Spot/ Karate Chop Point</p> 	<p>#2...The Sequence</p> <p>Tap about 5X on each point</p> 	<p>#3...The 9 Gamut</p>  <p>Perform 9 actions while tapping the GAMUT POINT continuously:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Eyes closed 2) Eyes open 3) Eyes hard down right (head steady) 4) Eyes hard down left (head steady) 5) Roll eyes in a circle 6) Roll eyes in opposite direction 7) Hum 5 seconds of song (Happy Birthday) 8) Count from 1 to 5 9) Hum 5 seconds of a song again. <p>#4...Repeat (#2) The Sequence</p> <p><small>NOTE: In subsequent rounds of tapping, change the setup language to "Even though I STILL have SOME OF this problem..." and use "REMAINING problem" as a reminder phrase.</small></p>
--	--	--

Chart © Copyright 2001-2008 Gwenn Bonnell, All rights reserved • 954-370-1552 • www.tapintoheaven.com • gwenn@tapintoheaven.com • EFT developed by Gary Craig www.emofree.com

Gambar 2.2 Prosedur pelaksanaan EFT

1. Menentukan intensitas emosi

Pada tahap pertama yaitu dilakukan pengukuran intensitas emosi atau perasaan yang sedang dialami terhadap masalah yang sedang dihadapi misalnya ditentukan pengukuran skala menggunakan angka 1-10 yaitu angka 1 menunjukkan perasaan yang membaik atau nyaman, angka 10 menunjukkan perasaan yang sangat kacau atau tidak bisa diatasi. Langkah selanjutnya yaitu dengan menyusun ungkapan penerimaan diri yang dilakukan pada tahap kedua.

2. Ungkapan penerimaan diri

Ucapkan kalimat *set up* sesuai dengan masalah yang sedang dihadapi pasien dengan penuh perasaan sebanyak tiga kali, sambil mengetuk dengan dua ujung jari pada *karate chop* letaknya di samping telapak tangan atau menekan dada di bagian *sore spot*, yaitu di daerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit.

Contoh kalimat: Ya Tuhan, meskipun saya (jelaskan masalah pasien), saya ikhlas, saya pasrah padamu sepenuhnya. Ketukan dilakukan tujuh kali pada titik *karate chop* atau *sore spot*.

3. Melakukan ketukan ringan (*tapping*)

Melakukan ketukan ringan tujuh kali pada 18 titik meridian tubuh. Dan diikuti dengan menyebutkan ungkapan penerimaan diri pada saat melakukan ketukan, setiap ketukannya dilakukan sebanyak 7-9 kali ketukan pada titik meridian. 18 titik meridian tubuh yaitu :

1. Kc = *Karate chop* letaknya disamping telapak tangan bagian yang digunakan untuk mematahkan balok saat karate.

2. Cr = *Crown* letaknya bagian atas kepala atau ubun-ubun
3. Eb = *Eye brow* letaknya pada titik permulaan alis mata dekat pangkal hidung.
4. Se = *Side of the eye* letaknya pada titik ujung mata
5. Ue = *Under the eye* letaknya tepat di tulang bawah kelopak mata
6. Un = *Under the nose* letaknya dibawah hidung
7. Ch = *Chin* letaknya diantara dagu dan bagian bawah bibir
8. Cb = *Collar bone* letaknya ujung tempat bertemunya tulang dada dan tulang rusuk
9. Bn = *Billow nipple* letaknya dibawah puting susu pria atau di perbatasan antara tulang dada dan payudara bagian bawah
10. Ua = *Under the arm* letaknya dibawah ketiak sejajar dengan puting susu pria atau di perbatasan antara tulang dada dan payudara bagian bawah
11. Ih = *Inside of hand* letaknya dibagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
12. Oh = *Outside of hand* letaknya dibagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
13. Th = *Thumb* letaknya di ibu jari samping luar bagian bawah kuku
14. If = *Index finger* letaknya di jari telunjuk samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari)
15. Mf = *Middle finger* letaknya di jari tengah samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari)

16. Rf = *Ring finger* letaknya di jari manis samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari)
17. Bf = *Baby finger* letaknya di jari kelingking samping luar bagian bawah kuku (bagian yang menghadap ibu jari)
18. Gs = *Gamut spot* letaknya sisi pertemuan antara jari kelingking dan jari manis.

4. Melakukan *nine gamut procedure*

Titik gamut ada di punggung tangan, tepat diantara jari kelingking dan jari manis, terdapat sembilan gerakan tambahan saat mengetuk titik gamut, gerakan ini berfungsi untuk menyeimbangkan saraf. Saat melakukan ketukan pada titik gamut, lakukan gerakan tambahan nine gamut :

1. Bukalah mata selebar mungkin
 2. Pejamkan mata mata sekuat mungkin
 3. Gerakkan mata ke arah kanan bawah
 4. Gerakkan mata ke arah kiri bawah
 5. Putarlah bola mata searah jarum jam
 6. Putarlah bola mata berlawanan jarum jam
 7. Bergumam dengan berirama selama beberapa saat
 8. Berhitung 1,2,3,4,5
 9. Bergumam dengan berirama selama beberapa saat
- #### 5. Melakukan pengulangan putaran *tapping*

Ulangi putaran *tapping* pada 18 titik meridian tubuh sambil mengatakan permasalahan pasien. Lakukan tujuh kali ketukan pada titik

meridian tubuh setelah itu diakhiri dengan tarik nafas panjang. (Juwnoo, 2012)

EFT merupakan terapi yang berhubungan dengan akupresur yang dapat dilakukan oleh siapa saja, baik itu bayi, balita, anak-anak pra sekolah bahkan remaja dan orang dewasa. Pada remaja dan dewasa dapat diajarkan dan dilakukan secara mandiri, sedangkan pada bayi dan anak-anak sebaiknya memerlukan bantuan orang lain (Shenefelt, 2013). Pada saat pelaksanaan tapping pada titik akupresur sebaiknya tidak dilakukan selama 3 bulan kehamilan, pada titik luka terbuka, apabila terjadi pembengkakan dan varises (Cross, 2014).

2.2 Education

2.2.1 Definisi edukasi

Edukasi bisa disebut juga pendidikan adalah suatu proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat sendiri (Mubarak, 2009).

Pendidikan Kesehatan adalah seluruh proses belajar yang dialami oleh individu, kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran dalam perubahan perilaku (Nursalam, 2008).

Pendidikan kesehatan adalah penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan guna untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu kesehatan sendiri (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Tujuan edukasi

Notoatmodjo (2007) pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Tujuan pendidikan kesehatan antara lain sebagai berikut :

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai dimasyarakat
2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada

2.2.4 Manfaat edukasi

Manfaat edukasi ini sangat bermanfaat bagi manusia, seperti :

1. Menambah ilmu pengetahuan
2. Mengembangkan kepribadian menjadi lebih baik
3. Menanamkan nilai – nilai yang positif

2.2.5 Metode edukasi

Surbagus (2011) mengatakan bahwa terdapat beberapa metode dalam pendidikan kesehatan :

1. Diskusi kelompok

Diskusi kelompok bisa dengan diskusi kelompok kecil (5 sampai 20 orang), atau diskusi dengan metoda Philips 66 atau the "Huddle" Method.

2. Ceramah

Ceramah adalah suatu cara dimana kita menerangkan atau menjelaskan sesuatu pengertian atau pesan secara lisan, disertai dengan tanya jawab atau diskusi, kepada sekelompok pendengar serta dibantu oleh beberapa alat-alat yang diperlukan.

Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

1. Metode individual (perorangan)

Metode ini dibagi menjadi 2 bentuk, yaitu

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and counselling*)
- 2) Wawancara (*Interview*)

2. Metode kelompok

Metode kelompok dibagi menjadi 2 yaitu kelompok besar dan kecil, dalam metode ini efektifitas nya tergantung pada besarnya sasaran pendidikan

1) Kelompok besar

a. Ceramah

Metode yang menyajikan pelajaran melalui penuturan secara lisan / penjelasan langsung pada sekelompok peserta. Metode ini biasanya untuk pendidikan tinggi maupun rendah

b. Seminar

Metode ini cocok digunakan untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah atas. Seminar adalah presentasi dari seorang ahli atau beberapa orang ahli dengan topik tertentu

2) Kelompok kecil

a. Diskusi kelompok

Metode ini dibuat saling berhadapan, ketua kelompok menempatkan diri diantara kelompok, setiap kelompok punya kebebasan untuk mengutarakan pendapat, biasanya pemimpin mengarahkan agar tidak ada dominasi antar kelompok

b. Curah pendapat (*Brain storming*)

Merupakan hasil dari modifikasi kelompok, tiap kelompok memberikan pendapatnya tersebut di tulis di papan tulis, saat memberikan pendapat tidak ada yang boleh mengomentari pendapat siapapun sebelum semuanya mengemukakan pendapatnya, kemudian tiap anggota berkomentar lalu terjadi diskusi

c. Bola salju (*Snow balling*)

Setiap orang dibagi menjadi berpasangan, setiap pasang ada 2 orang. Kemudian diberikan satu pertanyaan, beri waktu kurang lebih 5 menit kemudian setiap 2 pasang bergabung menjadi satu dan mendiskusikan pertanyaan tersebut, kemudian 2 pasang yang beranggotakan 4 orang tadi bergabung lagi dengan kelompok

yang lain, demikian seterusnya sampai membentuk kelompok satu kelas dan timbul lah diskusi

d. Kelompok – kelompok kecil (*Buzz group*)

Kelompok dibagi menjadi kelompok – kelompok kecil kemudian dilontarkan satu pertanyaan kemudian masing – masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut dan kemudian kesimpulan dari kelompok tersebut dicari kesimpulannya

e. Bermain peran (*Role play*)

Beberapa anggota kelompok ditunjuk untuk memerankan suatu peranan misalnya menjadi dokter, perawat atau bidan, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau masyarakat

f. Permainan simulasi (*Simulation game*)

Metode ini merupakan gabungan antara role plau dengan diskusi kelompok. Pesan – pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli, beberapa orang ditunjuk untuk memainkan peranan dan yang lain sebagai narasumber

g. Metode pembelajaran kooperatif

Pembelajaran kooperatif memerlukan pendekatan pengajaran melalui penggunaan kelompok kecil siswa untuk bekerjasama dalam memaksimalkan kondisi belajar suasana keterbukaan dan demokratis sehingga akan memberikan kesempatan optimal pada anak untuk bekerja sama dan berinteraksi dengan baik

3. Metode massa

Pada umumnya bentuk pendekatan ini dilakukan secara tidak langsung atau menggunakan media massa

2.2.6 Ruang lingkup edukasi

Ruang lingkup edukasi dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain (Suliha, 2002) :

1. Sasaran pendidikan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dibagi menjadi tiga kelompok yaitu :

- a. Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu
- b. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok
- c. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat

2. Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan

- a. Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran para murid yang pelaksanaannya diintegrasikan dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- b. Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di pusat kesehatan masyarakat, balai kesehatan masyarakat, rumah sakit umum maupun khusus dengan sasaran pasien dan keluarga pasien
- c. Pendidikan kesehatan di tempat – tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan

2.2.7 Macam media edukasi

Media pendidikan kesehatan merupakan sarana komunikasi yang dipakai untuk mengirimkan pesan kesehatan. Media kesehatan dibagi menjadi (Nursalam, 2008) :

1. Media cetak

1) *Booklet*

Untuk menyampaikan pesan dalam bentuk pesan tulisan maupun gambar, biasanya sasarannya masyarakat yang bisa membaca

2) *Leaflet*

Penyampaian pesan melalui lembar yang di lipat, biasanya berisi gambar atau tulisan atau biasanya kedua nya

3) *Flyer* (Selebaran)

Seperti leaflet tetapi tidak berbentuk lipatan

4) *Flip chart* (Lembar balik)

Informasi kesehatan yang berbentuk lembar balik dan berbentuk buku. Biasanya berisi gambar dibaliknya berisi pesan kalimat berisi informasi berkaitan dengan gambar tersebut

5) Rubik atau tulisan – tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai hal yang berkaitan dengan hal kesehatan

6) Poster

Berbentuk media cetak berisi pesan – pesan kesehatan, biasanya ditempel di tembok – tembok tempat umum atau kendaraan umum

7) Foto

Yang mengungkapkan masalah informasi kesehatan

2. Media elektronik

1) Televisi

Dalam bentuk ceramah di TV, sinetron, sandiwara, dan forum diskusi tanya jawab dan lain sebagainya

2) Radio

Bisa dalam bentuk ceramah radio, sport radio, obrolan tanya jawab dan lain sebagainya

3) *Vidio Compact Disc (VCD)*

4) *Slide presentation*

Slide juga dapat digunakan sebagai saran informasi

5) *Film strip* juga bisa digunakan menyampaikan pesan kesehatan

3. Media papan (*bill board*)

Merupakan papan yang dipasang di tempat – tempat umum dan dapat dipakai dan di isi pesan – pesan kesehatan

2.3 Konsep kecemasan

2.3.1 Definisi kecemasan

Stuart (2014) mengatakan bahwa ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan juga dapat pula di terjemahkan sebagai suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan untuk menghadapi bahaya (Sutejo, 2017). Umumnya hal ini dirasakan sebagai perasaan tertekan dan tidak tenang serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan, hal ini sangat berpengaruh pada

kondisi fisiologis karena menimbulkan beberapa gejala yang umumnya ditemukan seperti tubuh terasa menggigil, banyak berkeringat, jantung berdegup cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, dan kemampuan berproduktivitas berkurang (Musfir, 2005).

2.3.2 Definisi kecemasan pre operasi

Sutejo (2017) kecemasan adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan untuk menghadapi bahaya. Respon tiap individu terhadap kecemasan pada saat akan dilakukan tindakan pembedahan berbeda – beda. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh bahkan kehidupannya. Kecemasan sangat mempengaruhi fungsi tubuh pada tindakan operasi. Kecemasan ini bisa didasarkan pada banyak faktor yang meliputi ketidaknyamanan dan perubahan – perubahan yang diantisipasi baik fisik, finansial, psikologi, spiritual, sosial dan akhir dari pembedahan tersebut.

2.3.3 Teori kecemasan

Stuart (2016) mengatakan bahwa ada beberapa teori yang menjelaskan tentang kecemasan, antara lain :

a. Teori psikoanalisis

Dalam pandangan psikoanalisis, cemas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan implus primitif seseorang, sedangkan superego

mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya seseorang. Ego berfungsi mengetahui tuntutan dari dalam elemen tersebut, dan fungsi ansietas adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori interpersonal

Dalam pandangan interpersonal, cemas timbul dari perasaan takut terhadap penolakam saat berhubungan dengan orang lain. Hal ini juga berhubungan 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 keberadaannya diterima oleh orang lain, maka ia akan merasa tenang dan tidak cemas. Dengan demikian cemas berkaitan dengan hubungan antara manusia.

c. Teori perilaku

Menurut pandangan perilaku, cemas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap cemas sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan diri dalam untuk menghindari kepedihan. Peka tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dirinya dihadapkan pada ketakutan yang berlebih sering menunjukkan cemas pada kehidupan selanjutnya.

d. Teori keluarga

Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan cemas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Adanya tumpang tindih antara gangguan cemas dan gangguan depresi.

e. Teori biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazapine, reseptor ini mungkin memicu cemas. Penghambatan asam aminobuitrik-gamma neuroregulator (GABA) juga memungkinkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan, sebagaimana halnya dengan endorphin. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap cemas.

2.3.4 Klasifikasi kecemasan

Klasifikasi *ansietas* menurut Stuart (2014) adalah :

1. Ansietas ringan

Ansietas ringan berkaitan dengan ketegangan kehidupan sehari-hari, ansietas menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkat lapang persepsinya. Ansietas dapat memotivasi dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Ansietas sedang

Ansietas sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit perhatian lapang persepsi individu. Individu mengalami penurunan perhatian tetapi berfokus pada banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

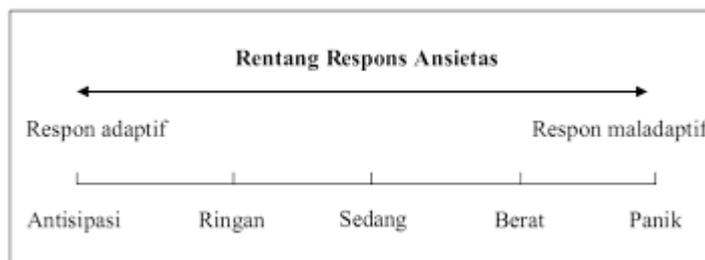
3. Ansietas berat

Ansietas berat sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berpikir tentang hal

yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Seseorang memerlukan arahan untuk fokus pada area lain. Tingkat panik

4. Tingkat panik ansietas berkaitan dengan ketakutan, dan teror. Karena mengalami hilang kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Terjadi penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan seseorang, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan akal pikiran yang rasional. Tingkat panik jika berkelanjutan dapat mengakibatkan kelelahan dan kematian.

2.3.5 Rentang respon kecemasan



Gambar 2.3 Rentang respon ansietas (Sumber: Stuart 2016)

1. Respon adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

2. Respon maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara

tidak jelas isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang

2.3.6 Manifestasi kecemasan

Hawari (2016) mengatakan terdapat beberapa gejala yang ditimbulkan pada saat merasa cemas, antara lain :

1. Cemas, khawatir, takut akan pikirannya sendiri dan mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut,
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
4. Gangguan pola tidur, mimpi – mimpi yang menegangkan.
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
6. Keluhan – keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdernging (tinitus), berdebar – debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

2.3.7 Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Setyaningsih (2012) mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah potensi stressor, maturitas, status pendidikan dan ekonomi yang rendah, keadaan fisik, sosial budaya, lingkungan dan situasi, umur, dan jenis operasi.

Stuart (2016) mengatakan faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien di bagi atas :

1. Faktor instrinsik

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 menjalani pengobatan/ tindakan medis

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 20 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. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

c) Akses informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Akses informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber.

d) Proses adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal (lingkungan) yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan dimana dia berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

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. Jadi, keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada klien menghadapi tindakan pembedahan atau anestesi.

f) Jenis tindakan

Jenis tindakan, klasifikasi suatu tindakan, terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang tindakan pembedahan atau anestesi, akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

2.3.8 Penatalaksanaan kecemasan

1. Penatalaksanaan farmakologi

Pengobatan untuk anti ansietas terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan ketergantungan. Obat anti ansietas nonbenzodiazepine, seperti buspiron (buspar) dan berbagai anti depresan juga digunakan.(Isaacs, 2005)

2. Penatalaksanaan non farmakologi

a. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan ansietas dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien lupa terhadap ansietas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus ansietas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli ansietas yang ditransmisikan ke otak. Membaca doa adalah distraksi yang dapat menurunkan hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, ansietas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.

Respirasi 17 yang lambat menimbulkan ketenangan, kendali emosi, dan sistem metabolisme baik. (Potter, 2010)

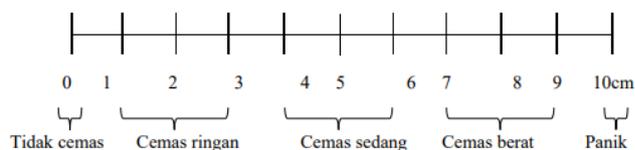
b. Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa terapi meditasi, relaksasi imajinasi, visualisasi, relaksasi progresif, dan emotional freedom technique karena terapi ini mampu diatasi dengan cepat dan efektif.

2.3.9 Alat ukur kecemasan

1. Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)

Breivik (2008), mengemukakan VAS sebagai salah satu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur intensitas kecemasan pasien yang biasa digunakan. Terdapat 11 titik, mulai dari tidak ada rasa cemas (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang bisa dibayangkan (10). VAS merupakan pengukuran tingkat kecemasan yang cukup sensitif dan unggul karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian, daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Pengukuran dengan VAS pada nilai 0 dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 - 3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai 4 – 6 dikatakan sebagai cemas sedang, diantara nilai 7 – 9 cemas berat, dan 10 dianggap panik atau kecemasan luar biasa.



Gambar 2.4 Rentang respon kecemasan

2. Zung-Self Rating Anxiety Scale (SAS)

Fianza (2014) mengemukakan Zung-self Rating Anxiety Scale (SAS) adalah instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala self-administered. Penilaian berdasarkan skala likert terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala empat poin (dari 1 sampai 4): sangat jarang (1), kadang-kadang (2), sering (3), selalu (4). SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala depresi atau kecemasan diawal perawatan

3. APAIS

Amsterdam Preoperative anxiety and Information Scale (APAIS) telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Perdana (2014) dengan Hasil reliabilitas Cronbach's Alpha skala kecemasan dan kebutuhan informasi APAIS versi Indonesia cukup tinggi yaitu 0,825 dan 0,863 sehingga APAIS versi Indonesia sah dan handal untuk mengukur kecemasan praoperatif pada populasi Indonesia.

Alat ukur ini terdiri dari 6 item quisioner :

1) Mengenal anestesi

- a. Saya merasa cemas dengan tindakan anestesi (1,2,3,4,5)
- b. Anestesi selalu dalam pikiran saya (1,2,3,4,5)
- c. Saya ingin mengetahui banyak hal mengenai anestesi (1,2,3,4,5)

2) Mengenai pembedahan/operasi

- a) Saya cemas mengenai prosedur operasi (1,2,3,4,5)
- b) Prosedur operasi selalu dalam pikiran saya (1,2,3,4,5)
- c) Saya ingin mengetahui banyak hal mengenai prosedur operasi (1,2,3,4,5)

Dari quisioner tersebut, untuk setiap item mempunyai nilai 1 sampai 5 dari setiap jawaban yaitu : 1 = tidak; 2 = sedikit; 3 = agak; 4 = banyak; 5 = sangat. Kemudian dari total nilai tersebut, di buat tingkat kecemasan sebagai berikut:

1. Panik : 25-30
2. Cemas Berat : 19-24
3. Cemas Sedang : 13-18
4. Cemas Ringan : 7-12
5. Tidak Cemas : 6

4. STAI

Diperkenalkan oleh Speilberg pada tahun 1983. Kuisisioner ini terdiri dari 40 pertanyaan mengenai perasaan seseorang yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang yang dirasakan saat ini dan kecemasan yang dirasakan selama ini.

5. BAI

Beck Anxiety Inventory (BAI) adalah salah satu alat ukur dengan menggunakan langkah-langkah yang baik yang paling banyak digunakan untuk mengukur kecemasan. Ada 23 item yang dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan dalam populasi psikiatri dewasa. Adapun aspek dari skala Beck Anxiety Inventory (BAI) sebagai berikut sulit bernafas, susah tidur di malam hari, pusing, wajah memerah, pingsan, takut akan kematian, takut akan kehilangan kontrol, takut akan terjadi sesuatu yang buruk, merasakan panas, perasaan tercekik, tangan gemetaran, jantung berdebar, gangguan pencernaan, gugup, kesemutan, gelisah, pikiran kacau,

gemeteran, berkeringat dingin, ketakutan, panik, mudah terombang-ambing, kaki kesemutan. BAI mengukur gejala yang umum dari kecemasan yang sifatnya klinis, seperti nervousness dan takut kehilangan kendali.

6. HADS

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) adalah instrumen yang digunakan untuk melakukan pengukuran tingkat kecemasan dan depresi. Instrumen HADS dikembangkan oleh Zigmond (1983) dalam Tobing (2012). Instrumen ini terdiri dari 14 item total pertanyaan yang meliputi pengukuran kecemasan (pertanyaan nomor 1, 3, 5, 7, 10, 11, 13), pengukuran depresi (pertanyaan nomor 2, 4, 6, 8, 9, 12, 14). Semua pertanyaan terdiri dari pertanyaan positif (favorable) dan pertanyaan negatif (unfavorable). Hal ini dilakukan untuk menghindari adanya bias. Item favorable dengan pilihan ansietas dan depresi terdapat pada nomor 2, 4, 9, 10, 12, 14 dengan pengukuran skala likert skor 0=selalu, 1=sering, 2=jarang dan 3=tidak pernah. Item unfavorable dengan pilihan ansietas dan depresi terdapat pada nomor 1, 3, 7, 8, 11, 13 dengan skoring 0=tidak pernah, 1=jarang, 2=sering dan 3=selalu. Penggolongan nilai skor merupakan penjumlahan seluruh hasil jawaban adalah normal (skor 0-7), ringan (skor 8-10), sedang (skor 11-14) dan berat (skor 15-21). HADS mempunyai nilai minimal 0 dan maksimal 42 (komposit) dengan rentang ansietas dan depresi rendah 0-20, sedang 21-28 dan tinggi 28-42 (Kusumawati, 2015).

7. HRS-A

HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) yang terdiri dari 14 gejala yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur,

gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala otot, gejala sensori, gejala kardiovaskuler, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, tingkah laku. Cara penilaian HRS-A dengan sistem skoring, yaitu : skor 0 = tidak ada gejala, skor 1 = ringan (satu gejala), skor 2 = sedang (dua gejala), skor 3 = berat (lebih dari dua gejala), skor 4 = sangat berat (semua gejala). Bila skor < 14 = tidak kecemasan.

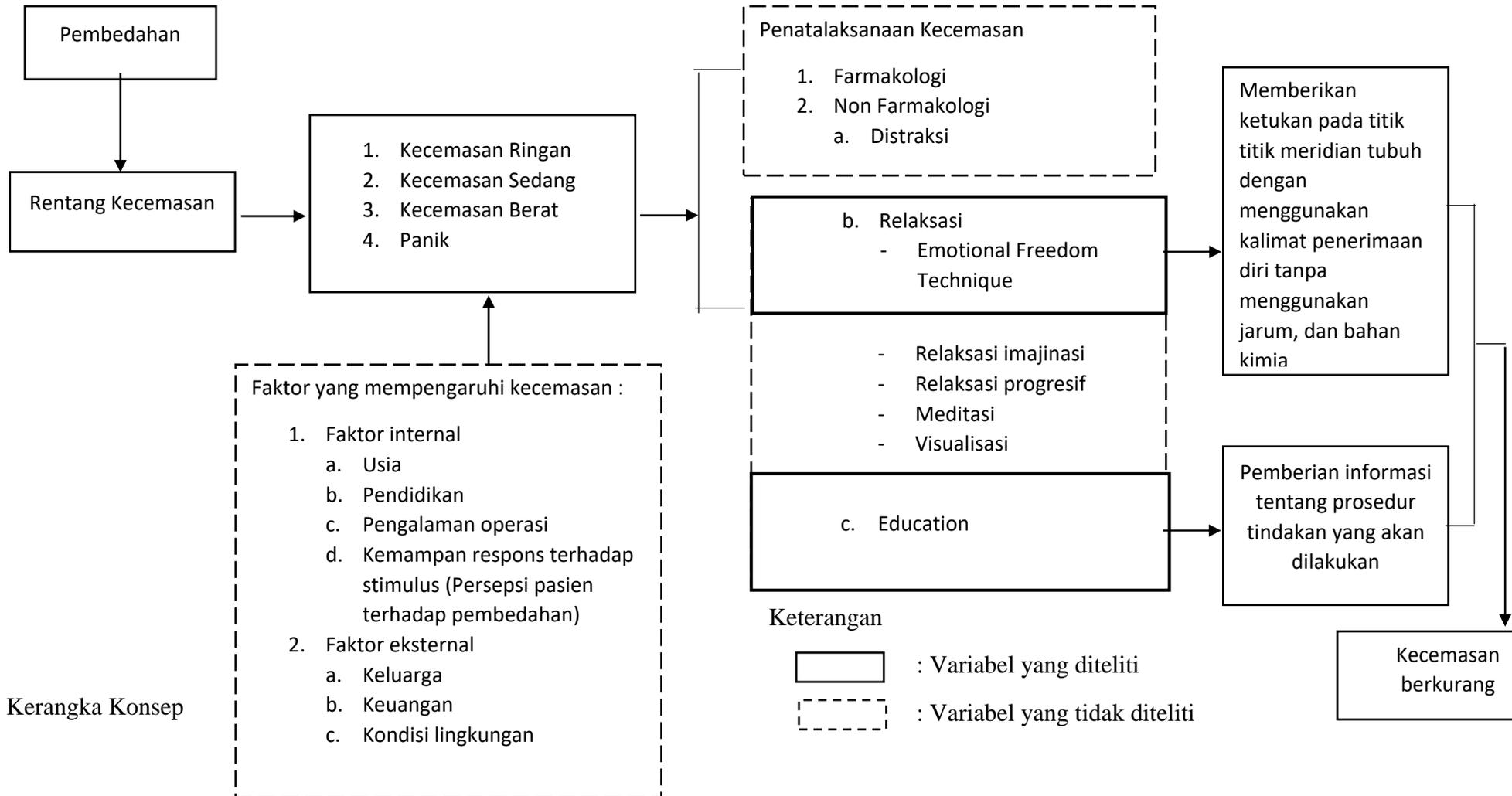
8. TMAS

Taylor Minnesota Anxiety Scale, merupakan alat ukur kecemasan yang diukur berdasarkan tinggi rendahnya skor yang didapatkan. TMAS berisi 50 butir pertanyaan dimana responden menjawab keadaan “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (X) pada kolom yang disediakan. TMAS terdiri dari 13 pertanyaan unfavourable dan 37 pertanyaan favourable. Setiap jawaban dari pertanyaan favourable bernilai 1 dan untuk jawaban “ya” dan 0 untuk jawaban “tidak”. Sedangkan pada pertanyaan unfavourable bernilai 1 untuk jawaban “tidak” dan 0 untuk jawaban “ya”. Responden yang dinyatakan cemas jika memiliki nilai >21 dan tidak cemas jika nilai total <21.

9. RCMAS-

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2015)



Gambar 2.5 Kerangka Konsep