

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pra Operasi

2.1.1. Pengertian

Pra operasi adalah fase mendasar dari pertimbangan yang diawali saat pasien memasuki ruang timbang terima dan diakhiri saat pasien ditempatkan ke tempat bedah guna menjalani prosedur operasi (Hidayat & Siwi, 2019). Pra operasi adalah tahap operasi yang diawali ketika pilihan untuk melakukan prosedur dibuat dan diakhiri ketika pasien dipindahkan ke tempat bedah (Pefbrianti et al., 2018). Kegiatan pada periode pra operasi mencakup penyusunan pengkajian pasien, mengenali problem keperawatan yang potensial ataupun aktual, mengatur asuhan keperawatan, menyampaikan panduan pra operasi kepada pasien beserta keluarga, dan merencanakan obat bius yang akan dimasukkan selama prosedur invasif (Violetha, Mariati, Susanti, Mujimin, & Talib, 2021).

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pra operasi adalah fase suatu prosedur medis yang diawali ketika seseorang memilih keputusan untuk menjalani prosedur operasi sampai dipindahkan ke meja bedah.

2.1.2. Persiapan Operasi

Fase yang pertama *perioperatif* adalah pra operasi, dimana seseorang memilih untuk menjalani prosedur pembedahan sampai mereka tiba di meja bedah. Perawat medis berperan dalam mengkaji status fisiologis dan mental untuk mengatasi masalah pasien dengan tujuan akhir membantu keberhasilan suatu prosedur pembedahan (Apriliani, 2020).

Menurut Sjamsuhidayat (2019), perencanaan pasien pra operasi di ruang perawatan meliputi:

2.1.2.1. Persiapan Fisik

Ada beberapa persiapan fisik yang harus diperhatikan, diantaranya status kesehatan fisik, status nutrisi, keseimbangan elektrolit dan cairan, mencukur daerah operasi, kebersihan diri serta pengosongan vesika urinaria. Pertama status kesehatan fisik mencakup data diri, riwayat kesehatan sebelumnya, status pernapasan, fungsi endokrin, fungsi imun, status kardiovaskuler, fungsi ginjal, dll. Di sisi lain, pasien diminta istirahat yang cukup agar tubuh rileks dan tidak terjadi stres fisik. Kedua status nutrisi perlu dimonitor dengan menghitung kebutuhan nutrisi. Untuk menentukan kebutuhan nutrisi dapat dilihat dari berat badan dan tinggi badan, lingkaran lengan atas, lipat trisep, kadar protein darah, serta keseimbangan nitrogen. Protein yang cukup harus diberikan kepada pasien sebelum operasi dimulai, tujuannya untuk pemulihan jaringan. Jika pasien mendapati gizi buruk, dapat menyebabkan komplikasi setelah operasi misalnya proses penyembuhan luka lebih lama, infeksi, sampai menjadikan lebih lama dirawat di rumah sakit. Ketiga keseimbangan elektrolit dan cairan berkaitan dengan fungsi ginjal dalam mengatur mekanisme asam basa dan ekskresi metabolik obat sedasi. Maka dari itu perlu memerhatikan keseimbangan cairan supaya proses pembedahan bisa dilakukan dengan baik.

Keempat mencukur daerah operasi karena tempat persembunyian kuman salah satunya terdapat pada rambut, proses penyembuhan luka bisa terhambat oleh kuman. Maka dari itu mencukur pada daerah operasi diperlukan agar terhindar munculnya infeksi di daerah yang dioperasi. Pencukuran bergantung pada daerah yang akan dioperasi dan jenis pembedahan. Kelima kebersihan diri, sumber kuman yang lain juga terdapat pada tubuh yang kotor dan bisa menyebabkan infeksi. Maka dari itu pasien dianjurkan untuk mandi dan membersihkan daerah operasi menggunakan sabun sebelum dilakukan tindakan operasi. Keenam pengosongan vesika urinaria dilakukan pemasangan kateter terhadap pasien sebelum dilakukan

pembedahan. Pengosongan kandung kemih menggunakan kateter juga bisa dipergunakan untuk memonitor keseimbangan cairan.

2.1.2.2. Pemeriksaan penunjang

Ada beberapa pemeriksaan penunjang yang dikerjakan sebelum operasi diantaranya pemeriksaan laboratorium, EKG, pemeriksaan radiologi, dll

2.1.2.3. Pemeriksaan status anestesi

Dikerjakan untuk memahami dampak pembiusan dengan keadaan pasien yang bisa menghambat peredaran darah, sistem saraf, dan fungsi pernafasan.

2.1.2.4. *Informed Consent*

Hal ini adalah tanggung jawab dan tanggung gugat serta aspek hukum terhadap pasien. Sebelum dilakukan pembedahan, pasien dan keluarganya akan diberikan informasi tentang langkah-langkah pemeriksaan, pembiusan dan pembedahan yang akan dilakukan. Kemudian harus menandatangani surat pernyataan persetujuan anestesi dan bedah, ini berarti untuk mengetahui tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari tindakan pembiusan dan pembedahan.

2.1.2.5. Persiapan Psikologi

Sebelum tindakan pembedahan, mental pasien mempengaruhi keadaan tubuhnya. Kondisi ini dikarenakan tindakan operasi menjadi ancaman pada seseorang yang membangunkan reaksi stres psikologis dan fisiologis. Untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum operasi bisa dilihat dari perubahan fisiknya, seperti peningkatan frekuensi pernapasan, tekanan darah, dan denyut jantung, gelisah telapak tangan lembab, pertanyaan yang sama ditanyakan lagi, susah tidur dan sering buang air kecil.

2.2. Konsep Dasar Masalah Kecemasan

2.2.1. Pengertian Kecemasan

Sensasi stres yang kacau dan menyebar karena keadaan rentan atau tidak berdaya (Asmintari, 2019).

Kecemasan adalah kondisi patologis yang biasanya ditandai dengan gejala somatik seperti detak jantung kencang, mual, muntah dan sering buang air kecil (Alvianita, Ernamawan, & Rahmawati, 2015).

Kecemasan ialah sensasi emosional individu terhadap tekanan dan ketegangan mental yang muncul karena ketidakberdayaan untuk mengatasi suatu masalah atau tidak memiliki pandangan yang terlindungi terhadap dirinya (Hidayat, 2019).

Dapat disimpulkan bahwa kecemasan yaitu suatu kondisi kegelisahan yang diakibatkan oleh sesuatu yang mencurigakan dan membahayakan keselamatan seseorang yang digambarkan dengan peningkatan tekanan darah, pusing, berkeringat, gemetar, bahkan mual dan muntah.

2.2.2. Tanda dan Gejala

Menurut Wekoadi (2019) ada beberapa tanda dan gejala yang timbul saat mengalami kecemasan, diantaranya pada kardiovaskular, pernafasan, persarafan, pencernaan, perkemihan, kulit, behavioral, dan psikologis. Pada kardiovaskular tekanan darah meningkat, denyut jantung meningkat, rasa mau pingsan. Kemudian pada pernapasan dada terasa sesak, frekuensi napas meningkat, napas dangkal, timbul perasaan tercekik dan gelagap. Pada persarafan terjadi gelisah, muka tegang, kelemahan umum, gemetar. Kemudian pada pencernaan nafsu makan hilang, perut terasa tidak nyaman, mual, diare. Pada perkemihan sering kencing atau tidak bisa menahan kencing. Pada kulit muka terlihat kemerahan, telapak tangan/seluruh tubuh berkeringat, gatal, kulit terasa panas dingin, muka tampak pucat. Pada behavioral terdapat rasa menghindar, terguncang, dan terancam. Kemudian psikologis muncul waswas, takut, yakin bahwa hal yang membahayakan bisa terjadi, tidak bisa terkendali, perasaan tidak bisa mengatasi masalah.

2.2.3. Aspek-aspek Kecemasan

Kecemasan terdiri dari 4 aspek, antara lain (Mahendra et al., 2020):

2.2.3.1. *Subjektif*

Sensasi tidak nyaman, gugup, takut merupakan keadaan mental yang timbul dikarenakan pertimbangan individu yang negatif.

2.2.3.2. *Neurophysiologic*

Neurofisiologis merupakan perluasan efek samping nyata pada orang yang dipengaruhi oleh sistem sensorik pusat, seperti kebas, kesemutan, dan reaksi terkejut yang meningkat.

2.2.3.3. *Autonomic*

Gejala fisik sebenarnya akan berkurang pada individu dikarenakan pengaruh sistem sensorik otonom seperti gangguan pencernaan, rasa panas, detak jantung meningkat.

2.2.3.4. *Panic*

Panik merupakan keadaan dimana individu merasa takut kehilangan pengendalian diri.

Selain aspek tersebut, ada beberapa aspek kecemasan yang lain adalah sebagai berikut (Apriliani, 2019):

2.2.3.5. Aspek Fisik

Ciri-ciri kecemasan yang terlihat dalam kenyataan adalah menghadapi rasa gelisah, gemetar, keringat berlebih, pusing, mulut/tenggorokan kering, susah bicara, susah bernapas, jantung berdebar cepat, badan dan anggota gerak dingin, suara gemetar, kelemahan, kesulitan menelan, leher dan punggung kencang, perut sakit, mual, sering buang air kecil, muka memerah, gampang marah.

2.2.3.6. Aspek Perilaku

Tanda-tanda kecemasan dilihat dari sudut pandang perilaku adalah timbulnya perilaku menghindar, terbelenggu, dan perilaku tergoyang.

2.2.3.7. Aspek Psikologi

Aspek ini bisa timbul berupa perasaan waswas akan suatu hal, perasaan terancam oleh seseorang atau kejadian, takut pada apa yang akan terjadi di masa depan, takut tidak bisa menyelesaikan masalah, pikiran yang kacau, takut ditinggal sendiri, tidak bisa mengendalikan apa yang terjadi, dll.

2.2.4. Jenis Kecemasan

Menurut Stuart (2016) ada empat macam kecemasan, yaitu:

2.2.4.1. Kecemasan Ringan

Disebabkan karena pengalaman hidup keseharian dan mengandung makna untuk peningkatan karakter seseorang agar berhati-hati dan siaga terhadap keadaan serupa di kemudian hari. Ada beberapa reaksi yang timbul saat menghadapi cemas ringan, yaitu reaksi mental, perilaku, emosi dan fisiologis. Reaksi mental diperlihatkan dengan pandangan yang melebar, mampu memperoleh rangsangan sulit, dan mampu berpikir untuk memahami permasalahan. Reaksi fisiologisnya ditandai dengan sesak napas, peningkatan tekanan darah dan denyut nadi, kerutan wajah, bibir gemetar, serta mual dan muntah. Sementara tingkah laku dan emosi yang muncul adalah tidak bisa berdiam diri, tangan gemetar dan bahkan nada suara yang tinggi.

2.2.4.2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang timbul saat seseorang hanya menyoroti sensasi waswas yang terus-menerus dan membuat bidang pandangan individu menjadi sempit. Situasi ini membuat orang tidak bisa fokus dan berpikir rasional, namun masih bisa memikirkan cara untuk mengatasi permasalahan meski belum optimal.

2.2.4.3. Kecemasan Berat

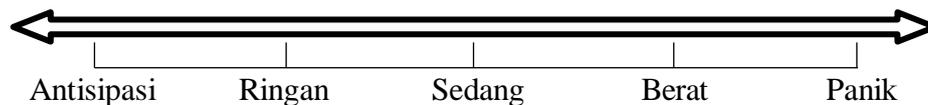
Kecemasan yang berlebihan akan menyulitkan seseorang untuk fokus menangkap sesuatu. Maka dari itu seseorang tidak dapat mengatasi masalah. Seseorang akan menunjukkan sensasi ketidakpastian, verbalisasi yang cepat, dan terhambat.

2.2.4.4. Panik

Orang yang mendapati kecemasan di tingkat panik, tidak memiliki kendali atas dirinya sendiri dan susah untuk melakukan apa pun. Tingkah laku yang timbul saat ini ialah gangguan, kemarahan, teriakan, kekacauan dan kehilangan kendali.

2.2.5. Tingkatan Kecemasan

Tingkatan perjalanan cemas yang didapati seseorang, adalah:



Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan

(Hidayat, et al., 2019)

2.2.6. Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan

Ada faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, di antaranya (Narulita, 2019):

2.2.6.1. Usia

Semakin muda seseorang, semakin sering mereka menghadapi rasa cemas. Hal ini karena semakin berpengalaman maka semakin berguna pula dalam beradaptasi dengan permasalahan yang dijumpai. Usia seseorang yang semakin muda maka permasalahan yang dijumpai akan berpengaruh terhadap persepsi dirinya.

2.2.6.2. Jenis Kelamin

Wanita kerap mengalami kecemasan daripada pria, dikarenakan wanita mempunyai karakter yang labil dan pengaruh hormon yang dapat berdampak pada keadaan emosi sehingga rentan meledak, gelisah dan ragu.

2.2.6.3. Lingkungan Hidup

Jika orang tinggal di lingkungan atau tempat baru, akan lebih gampang merasakan cemas akan dibandingkan di lingkungan atau tempat yang telah dikenal.

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh Ahsan, didapatkan hasil penyebab yang paling berpengaruh terhadap kecemasan pada pasien pra operasi adalah faktor internal diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan (Ahsan et al., 2017). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Retno menunjukkan ada faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra operasi yaitu usia, pendidikan, status ekonomi, pekerjaan, dukungan keluarga dan komunikasi terapeutik (Retno et al., 2023). Ada juga menurut penelian Sari, faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pra operasi adalah faktor dari dalam dan faktor dari luar. Faktor dari dalam diantaranya pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, tipe kepribadian, pengalaman, dan untuk faktor dari luarnya yaitu dukungan keluarga (Sari et al., 2020)

2.2.7. Penanganan Kecemasan

Ada berbagai strategi untuk mengelola rasa cemas, adalah (Tamah et al., 2019):

2.2.7.1. Teknik Farmakologi

Ada beberapa obat yang dapat mengurangi rasa cemas, seperti *Benzodiazepine*. Obat tersebut dapat menyebabkan ketergantungan makanya digunakan dalam jangka waktu pendek. Ada juga obat *non-benzodiazepine* seperti *buspirone*.

2.2.7.2. Teknik Non Farmakologi

Teknik non farmakologi yang bisa dikerjakan guna mengatasi kecemasan adalah teknik relaksasi dan distraksi. Teknik relaksasi melatih strategi relaksasi kepada pasien, misalnya mendengar musik, pernapasan dalam, pijatan, untuk mengendalikan rasa cemas yang dialami dan meningkatkan rasa percaya. Distraksi merupakan teknik mengurangi rasa cemas dengan perhatian dialihkan pada sesuatu yang lain, sehingga perasaan cemas yang dialami pasien bisa dilupakan. Rangsangan sensori yang

membahagiakan dapat melepaskan *endorphin* yang bisa mengganggu rangsangan cemas, sehingga otak mentransmisikan rangsangan cemas lebih sedikit.

2.2.8. Cara mengukur Kecemasan

Ada beberapa parameter untuk menilai tingkat kecemasan seseorang, seperti DASS, HARS, STAI, ZSAS dan lainnya. Namun kuesioner yang sesuai dengan kasus ini adalah kuesioner *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang dikembangkan oleh Charles D. Spielberger. kuisisioner STAI ini terdiri dari 2 bagian yaitu *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*. *State Anxiety* berisi 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “saat ini” dan *Trait Anxiety* yang berisi 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “biasanya atau pada umumnya”. Tingkat kecemasan pada instrumen ini berupa kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat. Pada instrumen STAI terdapat 4 pilihan jawaban pada setiap bagiannya dan setiap item pernyataan mempunyai rentang angka pilihan antara 1 sampai 4. Dengan nilai setiap bagian sebagai berikut :

State Anxiety

- 1 = sama sekali tidak merasakan
- 2 = sedikit merasakan
- 3 = cukup merasakan
- 4 = sangat merasakan

Trait Anxiety

- 1 = hampir tidak pernah
- 2 = kadang-kadang
- 3 = sering
- 4 = hampir selalu

Pada Kuisisioner STAI rentang nilai minimum adalah 20 dan nilai maksimum adalah 80 untuk setiap bagian *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*.

2.3. Relaksasi Napas Dalam

2.3.1. Pengertian

Terapi relaksasi napas dalam merupakan pernapasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian. (Hartanti, dkk, 2016). Mekanisme relaksasi napas dalam pada sistem pernapasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernapasan dengan frekuensi pernapasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari. Terapi relaksasi napas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis bagi penderita hipertensi (Masnina & Setyawan, 2018).

2.3.2 Tujuan Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi napas dalam bertujuan untuk mengontrol pertukaran gas agar menjadi efisien, mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Bruner & Suddart, 2013)

2.3.3 Manfaat Relaksasi Napas Dalam

Beberapa manfaat terapi relaksasi napas dalam adalah sebagai berikut, yang pertama ketenteraman hati, kedua berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah, ketiga tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah, keempat detak jantung lebih rendah, kelima mengurangi tekanan darah, keenam meningkatkan keyakinan dan yang ketujuh kesehatan mental menjadi lebih baik (Wardani, 2015).

2.3.4 Langkah-langkah Relaksasi Napas Dalam

Langkah-Langkah teknik terapi relaksasi napas dalam menurut Wardani (2015) sebagai berikut :

- 2.3.4.1. Ciptakan lingkungan yang tenang.
- 2.3.4.2. Usahakan tetap rileks dan tenang.
- 2.3.4.3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan.
- 2.3.4.4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- 2.3.4.5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- 2.3.4.6. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- 2.3.4.7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- 2.3.4.8. Usahakan agar tetap konsentrasi.
- 2.3.4.9. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga benar-benar rileks.
- 2.3.4.10. Ulangi selama 15 menit, dan selingi istirahat singkat setiap 5 kali pernapasan.

2.3.5 Proses Fisiologi Teknik Napas Dalam dalam Mengurangi Kecemasan

Relaksasi napas dalam adalah tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam yang dilakukan oleh korteks serebri, sedangkan pernafasan spontan dilakukan oleh medulla oblongata. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengurangi frekuensi bernafas 16-19 kali dalam satu menit menjadi 6-10 kali dalam satu menit. Relaksasi nafas dalam akan merangsang munculnya oksida nitrit yang akan memasuki paru-paru bahkan pusat otak yang berfungsi membuat orang menjadi lebih tenang sehingga tekanan darah yang dalam keadaan tinggi akan menurun (Wardani, 2015).

2.4. Musik Religi

2.4.1. Pengertian

Menurut WFMT (*World Federation of Music Treatment*) atau federasi terapi musik dunia, mengartikan terapi musik sebagai terapi yang dilakukan oleh seorang spesialis dengan menggunakan komponen musik atau melodi (suara, nada, irama, dan harmoni) dengan klien yang bertekad untuk membantu mencapai tujuan proses korespondensi yang layak, sebagai mengkomunikasikan artikulasi, mengembangkan lebih lanjut koneksi dan mengendalikan diri (Djohan Salim, 2006). Terapi musik religi menggunakan syair nada atau jenis musik yang digunakan sebagai terapi musik religi dan musik rohani. cirinya adalah menenangkan hati dan jiwa (Don Campbell, 2001).

2.4.2. Jenis Terapi Musik

Secara umum, musik apa pun dapat digunakan sebagai pengobatan atau terapi musik. Meski begitu, jenis musik ini memiliki pengaruh tersendiri terhadap pikiran manusia. Musik membawa pengaruh melalui nada, lagu, ketukan, nada, harmoni, gaya dan struktur. Bila digunakan sebagai pengobatan atau terapi, musik harus diubah sesuai dengan permasalahan dan hasil akhir yang sudah ditentukan. Dampak musik terhadap keberadaan manusia disebabkan oleh tiga bagian. Pertama, *beat* mempengaruhi tubuh. Kedua, *ritme* musik yang ada akan memunculkan sensasi tenang dan santai. Ketiga, *melodi* yang berdampak pada suasana hati sampai ketenangan jiwa. Terapi musik yang biasa dipergunakan antara lain musik tradisional, musik slow, pop, jazz, ansambel, dan lain-lain. Keberhasilan terapi musik dapat dilihat dari pemanfaatan komposisi yang baik antara ketiga bagian tersebut. Jadi dalam melakukan terapi musik, jenis musik yang digunakan tidak boleh sembarangan (Djohan, 2006).

2.4.3. Manfaat Terapi Musik

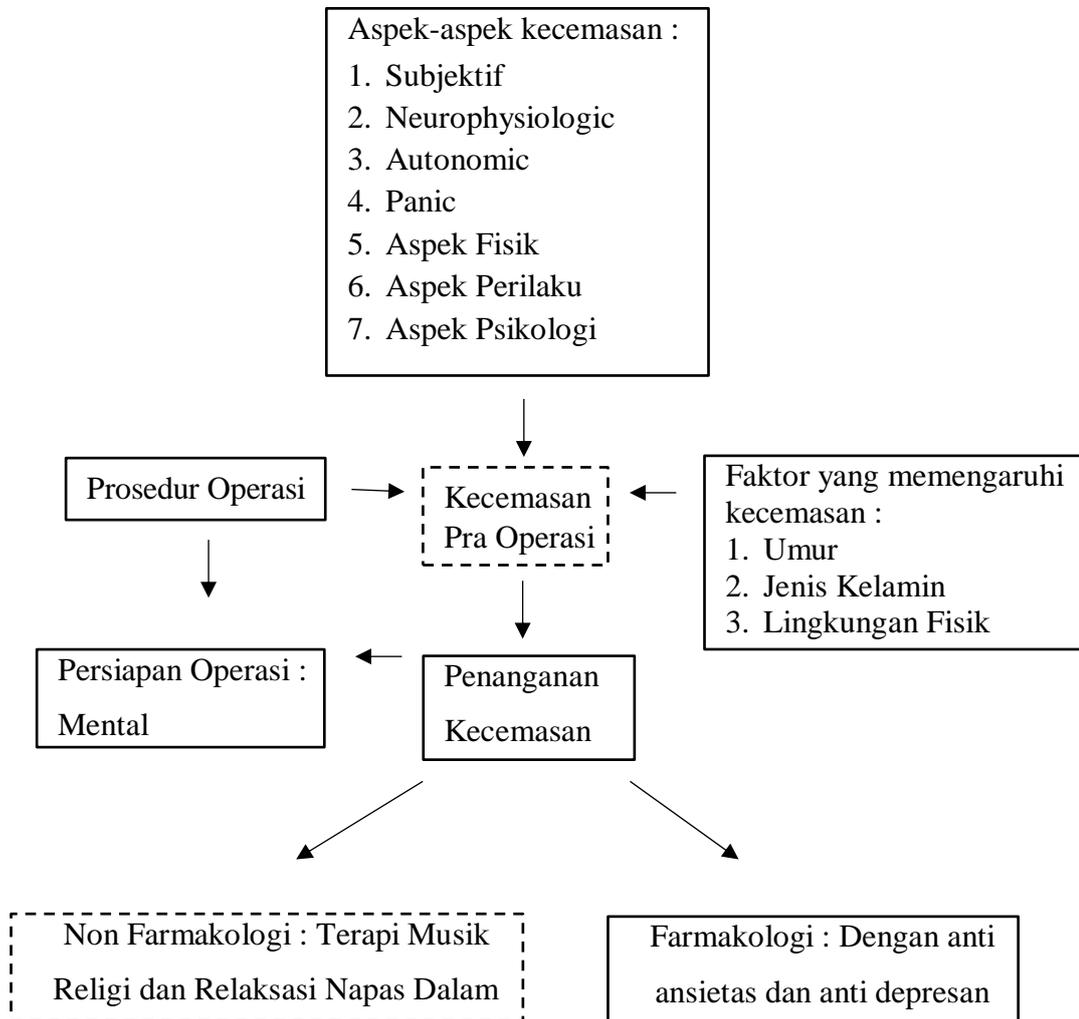
Manfaat terapi musik menurut Spawnthe Anthony (2004) ialah sebagai berikut:

- 2.4.3.1 Pengaruh Mozart atau faedah yang membuat musik dapat meningkatkan kecerdasan penikmatnya.
- 2.4.3.2 Sebagai tempat refresing dikarenakan musik membuat pendengarnya tenang saat bosan atau pikiran kacau.
- 2.4.3.3 Sebagai dorongan yang bisa memunculkan semangat untuk pendengarnya.
- 2.4.3.4 Menciptakan karakter melalui jenis musik yang didengar selama berada di tahap perbaikan.
- 2.4.3.5 Sebagai alat pengobatan yang sudah teruji melalui penelitian dalam bidang kesehatan.
- 2.4.3.6 Sebagai alat komunikasi yang dapat mengantarkan pesan dan dapat memberikan kekuatan komunikasi terhadap pendengarnya.

2.4.4. Mekanisme Fisiologi Musik Religi dalam Menurunkan Kecemasan

Musik mempunyai khasiat terapeutik yang dapat menyembuhkan, sebab musik menghasilkan peningkatan irama yang direspon oleh alat pendengaran dan kemudian dikelola pada sistem sensorik tubuh dan organ di otak besar, kemudian mengubah interpretasi suara menjadi irama internal bagi pendengarnya. Irama internal ini berdampak pada proses metabolisme tubuh manusia sehingga berjalan lebih baik dengan harapan tubuh bisa membangun sistem imun yang baik sehingga tubuh dapat membangun area kekuatan untuk melawan serangan penyakit. Memberikan terapi musik religi dapat membuat seseorang menjadi rileks, sehingga memunculkan rasa aman dan nyaman, memberikan perasaan bahagia, menghilangkan rasa sakit dan stres sehingga bisa mengurangi tingkat kegelisahan atau kecemasan. Hal ini bisa dikarenakan *Adrenal Corticotropin Hormon (ACTH)* yang merupakan hormon stres mengalami penurunan (Lestari, 2015).

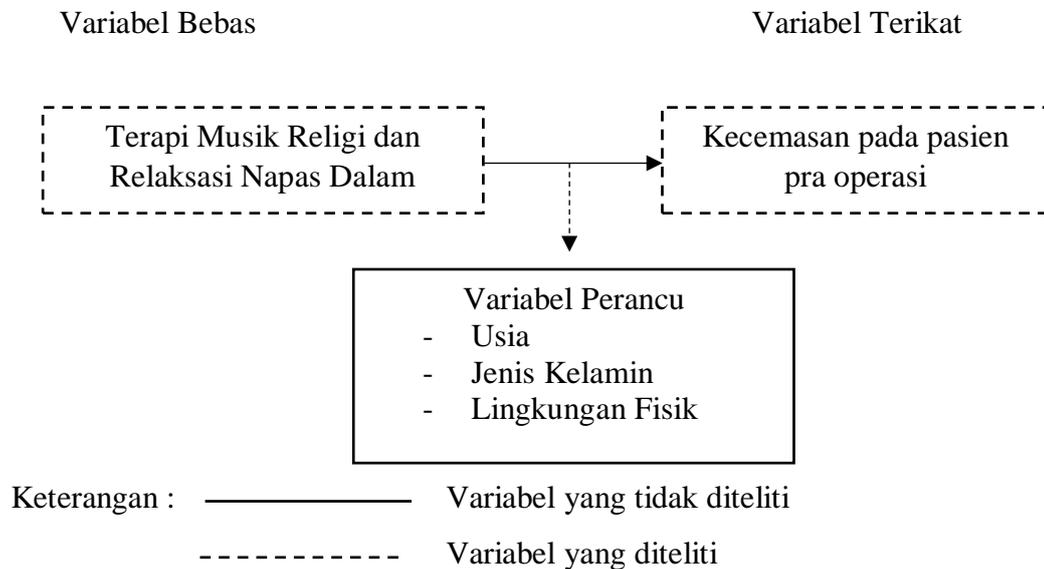
2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori

(Sumber : Apriliani, Hidayat, Arif Imam, Siwi, 2019)

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka konsep

2.7. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas masalah seorang peneliti yang dianggap paling mungkin dan memiliki tingkat kebenaran paling signifikan (Atmojo et al., 2019)

Ha : Ada pengaruh pemberian terapi musik religi dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan pada pasien pra operasi di Ruang IBS RS Mitra Siaga Tegal.

Ho : Tidak ada pengaruh pemberian terapi musik religi dan relaksasi napas dalam terhadap kecemasan pada pasien pra operasi di Ruang IBS RS Mitra Siaga Tegal.