

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Operasi

2.1.1 Definisi

Operasi merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invansif untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh seseorang (Limanto et al., 2021). Tindakan operasi juga bukan hanya tindakan pengobatan yang invasif dengan cara pembedahan dengan membuat sayatan pada tubuh pasien, melainkan juga tindakan menutup kembali sayatan yang ada pada tubuh pasien (Prasetio & Susanti, 2019). Dengan kata lain tindakan operasi merupakan tindakan yang invasif dan dilakukan dengan cara yang steril. Operasi dilakukan secara steril gunanya untuk meminimalisir komplikasi dan mengurangi paparan dari luar yang akan masuk ke tubuh pasien.

Fase pra operasi dimulai ketika keputusan untuk melakukan intervensi bedah dibuat dan diakhiri dengan pemindahan pasien ke tempat tidur ruang operasi (Hinkle & Cheever, 2018). Perawatan pra operasi adalah praktik perawatan medis yang berpusat pada pasien, multidisiplin, dan terintegrasi pada pasien dari saat sebelum pembedahan hingga pemulihan penuh (Doenges et al., 2019). Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pra operasi adalah penanganan atau persiapan yang berfokus pada pasien sebelum dilakukan kegiatan operasi.

2.1.2 Tujuan

Tindakan pembedahan atau operasi dapat dilakukan dengan berbagai indikasi yaitu sebagai berikut.

- a. Diagnostik seperti biopsi atau laparotomy eksplorasi (Lone et al., 2022).
- b. Kuratif seperti eksisi tumor atau pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi (Strike & Puhaindran, 2019).
- c. Reparatif seperti perbaikan luka yang luas atau multipel luka (Burgess et al., 2021).
- d. Rekonstruktif/kosmetik contohnya mammaoplasty, atau bedah plastik (Harrison et al., 2020).
- e. Bedah paliatif, seperti menghilangkan masalah dan memberikan peningkatan terhadap kualitas hidup pasien. Contohnya seperti pemasangan jalur trakeostomi untuk tindakan pemberian bantuan napas pada pasien (Jafri et al., 2022).

2.1.3 Persiapan Pre Operasi

Persiapan operasi dilakukan terhadap pasien dimulai sejak pasien masuk ke ruang perawatan sampai saat pasien berada di kamar operasi sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Dalam hal ini persiapan sebelum operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan operasi. Tahap-tahap yang dilakukan sebelum pembedahan adalah persiapan fisik, persiapan mental/psikis, latihan sebelum operasi (Preoperatif exercise), informed consent, dan pemberian obat-

obatan pre-medikasi (Mulfiroh & Wahyuningsih, 2018). Sebelum dilaksanakan tindakan operasi penting dilakukan persiapan untuk meminimalisir kesalahan atau kegagalan proses operasi. Adapun tindakan persiapan sebelum dilakukan operasi yaitu (Mulfiroh & Wahyuningsih, 2018).

a. Fisik

Sebelum melaksanakan tindakan operasi, penting untuk melakukan persiapan-persiapan. Persiapan fisik yang dapat dilakukan adalah dengan menjalankan perilaku atau pola hidup yang baik (Espinosa-Salas & Gonzalez-Arias, 2023). Melakukan puasa guna mengosongkan perut agar mengurangi komplikasi yang muncul akibat pengaruh obat bius (Fawcett & Thomas, 2019).

Berbagai persiapan fisik yang harus dilakukan terhadap pasien sebelum operasi antara lain:

1) Status Kesehatan Fisik Secara Umum

Sebelum dilakukan pembedahan, penting dilakukan pemeriksaan status kesehatan secara umum, meliputi identitas klien, riwayat penyakit seperti kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap, antara lain status hemodinamika, status kardiovaskuler, status pernafasan, fungsi ginjal dan hepatic, fungsi endokrin, fungsi imunologi, dan lain- lain. Selain itu pasien harus istirahat yang cukup karena dengan istirahat yang

cukup pasien tidak akan mengalami stres fisik dan tubuh lebih rileks.

2) Keseimbangan Cairan dan Elektrolit

Balance cairan perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan input dan output cairan. Demikian juga kadar elektrolit serum harus berada dalam rentang normal. Keseimbangan cairan dan elektrolit terkait erat dengan fungsi ginjal. Dimana ginjal berfungsi mengatur mekanisme asam basa dan ekskresi metabolik obat- obatan anastesi. Jika fungsi ginjal baik maka operasi dapat dilakukan dengan baik.

3) Pencukuran Daerah Operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu/ menghambat proses penyembuhan dan perawatan luka. Meskipun demikian ada beberapa kondisi tertentu yang tidak memerlukan pencukuran sebelum operasi, misalnya pada pasien luka insisi pada lengan. Tindakan pencukuran (scheren) harus dilakukan dengan hati- hati jangan sampai menimbulkan luka pada daerah yang dicukur. Sering kali pasien di berikan kesempatan untuk

mencukur sendiri agar pasien merasa lebih nyaman. Daerah yang dilakukan pencukuran tergantung pada jenis operasi dan daerah yang akan dioperasi.

4) Personal Hygiene

Kebersihan tubuh pasien sangat penting untuk persiapan operasi karena tubuh yang kotor dapat merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang di operasi. Pada pasien yang kondisinya kuat dianjurkan untuk mandi sendiri dan membersihkan daerah operasi dengan lebih seksama. Sebaliknya jika pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene secara mandiri maka perawat akan memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan personal hygiene.

5) Pengosongan Kandung Kemih

Pengosongan kandung kemih dilakukan dengan melakukan pemasangan kateter. Selain untuk pengosongan isi bladder tindakan kateterisasi juga diperlukan untuk mengobservasi balance cairan.

6) Latihan Pra Operasi

Berbagai latihan sangat diperlukan pada pasien sebelum operasi, hal ini sangat penting sebagai persiapan pasien dalam menghadapi kondisi pasca operasi, seperti: nyeri daerah operasi, batuk dan banyak lendir pada tenggorokan.

Latihan- latihan yang diberikan pada pasien sebelum operasi, antara lain :

a) Latihan Nafas Dalam

Latihan nafas dalam sangat bermanfaat bagi pasien untuk mengurangi nyeri setelah operasi dan dapat membantu pasien relaksasi sehingga pasien lebih mampu beradaptasi dengan nyeri dan dapat meningkatkan kualitas tidur. Dengan melakukan latihan tarik nafas dalam secara efektif dan benar maka pasien dapat segera mempraktekkan hal ini segera setelah operasi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

b) Latihan Batuk Efektif

Latihan batuk efektif juga sangat diperlukan bagi klien terutama klien yang mengalami operasi dengan anestesi general. Karena pasien akan mengalami pemasangan alat bantu nafas selama dalam kondisi teranestesi. Sehingga ketika sadar pasien akan mengalami rasa tidak nyaman pada tenggorokan. Dengan terasa banyak lendir kental di tenggorokan. Latihan batuk efektif sangat bermanfaat bagi pasien setelah operasi untuk mengeluarkan lendir atau sekret tersebut.

c) Latihan Gerak Sendi

Latihan gerak sendi merupakan hal sangat penting bagi pasien sehingga setelah operasi, pasien dapat segera melakukan berbagai pergerakan yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan. Jika pasien selesai operasi dan segera bergerak maka pasien akan lebih cepat merangsang usus (peristaltik usus) sehingga pasien akan lebih cepat kentut/ flatus. Keuntungan lain adalah menghindarkan penumpukan lendir pada saluran pernafasan dan terhindar dari kontraktur sendi dan terjadinya dekubitus.

b. Persiapan Penunjang

Persiapan penunjang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari tindakan pembedahan. Tanpa adanya hasil pemeriksaan penunjang, maka dokter bedah tidak mungkin bisa menentukan tindakan operasi yang harus dilakukan pada pasien. Pemeriksaan penunjang yang dimaksud adalah berbagai pemeriksaan radiologi, laboratorium maupun pemeriksaan lain seperti EKG, dan lain-lain. Sebelum dokter mengambil keputusan untuk melakukan operasi pada pasien, dokter melakukan berbagai pemeriksaan terkait dengan keluhan penyakit pasien sehingga dokter bisa menyimpulkan penyakit yang diderita pasien.

c. Pemerriksaan Status Anastesi

Pemeriksaan status fisik untuk pembiusan perlu dilakukan untuk keselamatan selama pembedahan. Sebelum dilakukan anastesi demi kepentingan pembedahan, pasien akan mengalami pemeriksaan status fisik yang diperlukan untuk menilai sejauh mana resiko pembiusan terhadap diri pasien. Pemeriksaan yang biasa digunakan adalah pemeriksaan dengan menggunakan metode ASA (American Society of Anesthesiologist). Pemeriksaan ini dilakukan karena obat dan teknik anastesi pada umumnya akan mengganggu fungsi pernafasan, peredaran darah dan sistem saraf.

d. Inform Consent

Selain dilakukannya berbagai macam pemeriksaan penunjang terhadap pasien, hal lain yang sangat penting terkait dengan aspek hukum dan tanggung jawab dan tanggung gugat, yaitu Inform Consent. Baik pasien maupun keluarganya harus menyadari bahwa tindakan medis, operasi sekecil apapun mempunyai resiko. Oleh karena itu setiap pasien yang akan menjalani tindakan medis, wajib menuliskan surat pernyataan persetujuan dilakukan tindakan medis (pembedahan dan anastesi).

Inform Consent sebagai wujud dari upaya rumah sakit menjunjung tinggi aspek etik hukum, maka pasien atau orang yang bertanggung jawab terhadap pasien wajib untuk

menandatangani surat pernyataan persetujuan operasi. Artinya apapun tindakan yang dilakukan pada pasien terkait dengan pembedahan, keluarga mengetahui manfaat dan tujuan serta segala resiko dan konsekuensinya. Pasien maupun keluarganya sebelum menandatangani surat pernyataan tersebut akan mendapatkan informasi yang detail terkait dengan segala macam prosedur pemeriksaan, pembedahan serta pembiusan yang akan dijalani.

e. Pramedikasi

Pramedikasi adalah obat yang diberikan sebelum operasi dilakukan. Sebagai persiapan atau bagian dari anestesi. Pramedikasi dapat diresepkan dalam berbagai bentuk sesuai kebutuhan, misalnya relaksan, antiemetik, analgesik, dan sebagainya.

f. Mental/ Psikis

Persiapan mental sangat penting untuk dipersiapkan sebelum dilaksanakannya tindakan operasi. Kecenderungan perasaan cemas sebelum dilaksanakan operasi adalah hal yang umum terjadi (Kurniawan et al., 2018). Oleh karena itu, penting untuk mengetahui dampak positif dan negatif mengenai tindakan operasi pada pihak yang berwenang. Dengan diperolehnya informasi yang jelas, itu dapat berdampak baik bagi psikologi pasien yang akan dilakukan tindakan operasi (Islam et al., 2019). Dukungan dari keluarga juga salah satu hal penting yang

wajib didapatkan oleh pasien yang akan dilaksanakan tindakan operasi (Pandiangan et al., 2020).

2.2 Konsep Kecemasan Pre Operasi

2.2.1 Definisi

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan, yaitu berupa respon-respon psikologis mengantisipasi bahaya yang tidak nyata, berupa konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Collins & Marchioni, 2023). Kecemasan merupakan respon psikologis normal terhadap stres yang memiliki komponen fisiologis dan psikologis akibat adanya tindakan pembedahan. Reaksi fisiologis sebagian besar terjadi pada periode pre operasi berkaitan dengan ketika pasien mengantisipasi pembedahannya dengan bantuan sistem syaraf yang akan memisahkan berbagai otot dan juga jaringan tubular, munculnya respon jantung yang berdetak kencang, hembusan nafas yang sangat cepat, meningkatnya tekanan darah, peningkatan frekuensi napas, berkurangnya energi pasien, perubahan pada citra tubuh dan fungsi tubuh, menggantungkan diri pada orang lain, kehilangan kendali, perubahan pada gaya hidup, dan masalah finansial (Lestari & Yuswiyanti, 2018). Sedangkan secara psikologi perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti terjadi, pasien dapat menunjukkan rasa cemasnya dengan sering bertanya hal yang sama, cemas karena menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi body image yang berupa

cacat anggota tubuh, pasien yang akan mengalami prosedur invasif, ataupun cemas masalah biaya (Tjahjono et al., 2022).

Beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa, kecemasan yang di maksud dalam penelitian ini adalah suatu respon emosional individu yang meliputi gambaran ketidaknyamanan atau kekhawatiran dan ketidakpastian sebelum menghadapi tindakan pembedahan.

2.2.2 Faktor-faktor Penyebab

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang yang akan dilakukan operasi merasakan kecemasan. Beberapa faktor yang akan mempengaruhi kecemasan pasien sehari sebelum tindakan operasi yaitu terlihat dari umur, jenis kelamin, pendidikan, tingkat pemahaman, jenis operasi yang akan dilakukan, pengetahuan yang diperoleh dari operasi sebelumnya, dan situasi keuangan (Mulugeta et al., 2018).

Menurut Lutfa dan Maliya (dalam Nurwulan, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan operasi adalah sebagai berikut:

Faktor-Faktor Intrinsik, antara lain:

a. Usia Pasien

Gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Menurut Stuart & Sundeen dalam (Nurwulan, 2017). Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21-45 tahun.

b. Pengalaman

Menjelaskan bahwa pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian 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. Peran adalah pola, sikap, perilaku dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat. Banyak faktor yang mempengaruhi peran seperti kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran, konsistensi respon orang lain yang berarti terhadap peran, kesesuaian dan keseimbangan antara peran yang dialaminya, serta keselarasan budaya dan harapan individu terhadap perilaku peran.

1) Faktor-Faktor Ekstrinsik, antara lain :

a) Kondisi Medis

Terjadinya kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan, walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya:

pada pasien yang mendapatkan diagnosa operasi akan lebih mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dibandingkan dengan pasien yang didiagnosa baik.

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambil keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luarnya.

c) Akses Informasi

Akses informasi merupakan pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapat berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi yang akan didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan operasi terdiri dari tujuan, proses, resiko dan komplikasi serta alternatif tindakan yang tersedia, serta proses administrasi (Smeltzer dan Bare) dalam (Nurwulan, 2017).

d) Adaptasi

Kozier dan Olivery dalam (Nurwulan, 2017), menjelaskan bahwa tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber dimana individu berada. Perawat merupakan sumber daya

yang tersedia dirumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

e) Tingkat Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya dia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga dia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

f) Tindakan Operasi

Tindakan operasi merupakan klasifikasi tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang (Muttaqin dan Sari, dalam (Nurwulan, 2017)).

g) Lingkungan

Menurut Ramaiah (dalam (Nurwulan, 2017), lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir. Hal ini bisa saja disebabkan pengalaman dengan keluarga, sahabat, rekan sejawat dan lain-lain. Kecemasan wajar timbul jika anda merasa tidak aman terhadap lingkungan.

Adapun faktor lain yang tidak dijelaskan seperti dukungan keluarga yang kurang, efikasi diri yang rendah dan masih banyak lagi (Sembiring, 2019).

2.2.3 Tingkat Kecemasan

Ada 4 tingkatan kecemasan menurut (Muyasaroh hanifah et al, 2020), yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan yang berhubungan dengan aktivitas keseharian. Ini akan menjadi semakin waspada dan fokus semakin meningkat sehingga dapat mengelola masalah dengan baik. Perubahan fisiologisnya berupa mengalami kesulitan saat hendak tidur karena gelisah dan sangat sensitif terhadap bunyi atau suara.

b. Kecemasan Sedang

Individu yang mengalami kecemasan ini menjadikan pikirannya terpusat akan sesuatu hal dan mengabaikan yang lainnya, dan juga bisa melakukan sesuatu menjadi lebih terarah. Perubahan fisiologisnya, sulit untuk bernafas, tekanan darah dan juga denyut nadi tinggi mulut menjadi kering dan juga merasa gelisah.

d. Kecemasan Berat

Kecemasan yang berpengaruh terhadap pikiran individu, lebih fokus akan sesuatu hal secara spesifik, detail dan tidak bisa memikirkan hal lain. Hal ini dapat ditandai dengan pusat perhatiannya pada detail yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berpikir hal-hal lain, persepsi menjadi berkurang, perhatian juga

menjadi terbatas, tidak bisa berkonsentrasi dalam mengatasi masalah, tidak bisa belajar dengan baik, kepala menjadi sakit, mual, badan gemetar, susah untuk tidur, takikardi, mengalami diare, menjadi lebih emosional dan hanya fokus pada dirinya sendiri. Segala upaya untuk mengurangi kecemasan serta perlunya sebuah arahan untuk dapat lebih fokus pada bidang lain.

e. Panik

Kecemasan yang berhubungan dengan ketakutan perasaan yang menyebabkan individu kehilangan kendali dan tidak dapat melakukan pekerjaan dikarenakan sudah terkena adanya rangsangan. Kepanikan ini telah berpengaruh pada peningkatan aktivitas motorik, penurunan kapasitas interaksi dengan lingkungan, depresi menjadi lebih parah, keyakinan bahwa seseorang tidak lagi rasional, ketidakmampuan untuk menjaga diri sendiri secara efektif dan berujung pada kematian.

2.2.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

Adapun beberapa tanda dan gejala yang muncul akibat kecemasan yaitu sebagai berikut.

a. Kecemasan

Dalam penilaian kecemasan dapat dikaji mengenai perasaan cemas yang di alami yaitu firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung (Yesa, 2018).

b. Ketegangan

Menurut Yesa (2018), ketegangan yang terjadi pada seseorang yang mengalami kecemasan yaitu merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.

c. Ketakutan

Ketakutan adalah salah satu respon psikologis akibat kecemasan. Ketakutan dapat disebabkan oleh khawatir sepanjang waktu yang menciptakan cemas dan takut (Chu et al., 2022). Takut terhadap gelisah, terhadap orang lain, bila tinggal sendiri, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak, takut pada binatang besar (Yesa, 2018).

d. Gangguan tidur

Tujuh dari sepuluh orang dewasa Amerika Serikat mengatakan mengalami kecemasan setiap hari dan sebagian besar mengatakan hal itu mengganggu aktifitas kehidupan (ADAA, 2023). Sepertiga melaporkan mengalami kecemasan yang berlebihan dan tujuh dari sepuluh orang dewasa mengalami gangguan tidur (Blackwelder et al., 2021). Menurut Yesa (2018), gangguan tidur yang terjadi pada seseorang yaitu sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesuh, banyak mimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan.

e. Gangguan kecerdasan

Kecerdasan adalah kesempurnaan perkembangan akal budi dimana kemampuan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapi, dalam hal ini adalah masalah yang menuntut kemampuan fikiran (Sarafino & Smith, 2020). Tanda dan gejala yang di alami yaitu daya ingat menurun, daya ingat buruk, sulit konsentrasi (Yesa, 2018).

f. Gangguan depresi

Depresi adalah gangguan suasana hati yang umum tetapi serius (Chand & Arif, 2023). Depresi dapat menyebabkan gejala berat yang dapat mempengaruhi perasaan, pikiran dan kegiatan sehari-hari. Salah satu faktor yang menyebabkan depresi adalah kecemasan (Yesa, 2018).

g. Gejala somatik

Gejala somatik (otot) merupakan salah satu respon fisik terhadap kecemasan. Kecemasan dapat menyebabkan otot dalam tubuh berkontraksi, sehingga tubuh lebih kuat untuk mnyerang ketika dalam situasi berbahaya (Yesa, 2018).

h. Gejala sensorik

Menurut Yesa (2018), gejala sensorik yang terjadi pada seseorang yang mengalami kecemasan yaitu tinitus (telinga berdenging), penglihatan kabur, perasaan ditusuk-tusuk, muka merah atau pucat, merasa lemas.

i. Gejala kardiovaskuler

Gejala kardiovaskular yang muncul pada seseorang yang mengalami kecemasan yaitu takikardi, berdebar-debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap (Yesa, 2018).

j. Gejala pernapasan

Menurut Yesa (2018), gejala respiratori yang dialami saat seseorang yang merasa cemas adalah rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas pendek atau sesak.

k. Gejala Gastrointestinal

Efek dari kecemasan adalah dapat mengganggu proses pencernaan yang ada dalam tubuh, tanda dan gejala yang dialami seseorang yaitu sulit menelan, perut melilit, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar diperut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, BAB lembek, konstipasi, kehilangan berat badan (Yesa, 2018).

l. Gejala Urogenital

Gejala urogenital adalah salah satu gejala yang timbul akibat kecemasan salah satunya adalah inkontinensia urin. Kecemasan yang dialami semakin meningkat akan berpengaruh juga pada seberapa sering anda ingin berkemih (Yesa, 2018).

m. Gejala Otonom

Menurut Yesa (2018), gejala otonom yang terjadi pada pasien yang mengalami kecemasan antara lain mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala.

n. Tingkah Laku

Menurut Yesa (2018), tingkah laku kecemasan seperti gelisah, tidak tenang, jari-jari gemetar, kerut kening, muka tegang, otot tegang atau mengeras, muka merah, nafas pendek.

2.2.5 Instrumen Kecemasan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan, salah satunya adalah menggunakan kuesioner *Amsterdam Pre Operative Anxiety and Informational Scale* (APAIS) yang dibuat oleh Moerman et al, dan diterjemahkan oleh (Nahampun, 2019). Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan dengan 5 tingkat jawaban yaitu sangat tidak setuju=1, tidak setuju=2, ragu-ragu=3, setuju=4, dan sangat setuju=5. Enam pertanyaan tersebut adalah :

- 1) Saya takut dibius
- 2) Saya terus menerus memikirkan pembiusan
- 3) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan
- 4) Saya takut di operasi
- 5) Saya terus menerus memikirkan tentang operasi
- 6) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi

Cara menginterpretasikan kuesioner ini adalah dengan mencari nilai total skor. Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS, yaitu:

Skor 6: tidak cemas/normal

Skor 7-12: cemas ringan

Skor 13-18: cemas sedang

Skor 19-24: cemas berat

Skor 25-30: panik

2.3 Konsep General Anestesi

Salah satu teknik anestesi yang dipilih yaitu general anestesi. General anestesi merupakan suatu keadaan tidak sadarkan diri yang bersifat sementara yang diikuti dengan hilangnya rasa nyeri di seluruh tubuh akibat pemberian obat anestesi (Mangku G 2017). Istilah "anestesi" disebut juga bius total yang dapat mengakibatkan mati rasa saat dilakukan tindakan. Selain itu kemampuan obat anestesi tersebut juga menembus ke seluruh otak dengan tekanan yang sangat tinggi (Mangku G 2017). Menurut hasil wawancara di RSUD Muhammadiyah dengan teknik general anestesi yang dilakukan oleh 7 dari 10 pasien pre operasi, cemas terjadi karena pasien merasakan kecacatan di bagian tubuhnya dan tidak yakin dengan operasi yang akan dilakukan, pasien belum mengerti tentang operasi yang akan dilakukan, kekhawatiran akan situasi pada ruangan operasi, apa yang harus dilakukan pasien sebelum menjalankan operasi. Teknik anestesi yang digunakan dalam pembedahan juga dapat meningkatkan kecemasan pre operasi. Oleh karena itu, akses informasi

merupakan masalah yang sama pentingnya dalam hal kecemasan. Akses informasi adalah pemberitahuan tentang berbagai informasi sehingga orang dapat membentuk opini berdasarkan apa yang mereka ketahui. Sebelum tindakan operasi dilaksanakan, pasien akan menerima informasi terlebih dulu yang mencakup tujuan, prosedur, risiko, dampak serta cara alternatif tindakan dan prosedur manajemen yang tersedia (Nurwulan et al. 2017). Sebelum dimulainya operasi, beberapa pasien memiliki pengetahuan yang kurang dan berpikir bahwa anestesi hanya untuk pemberian agen anestesi ke tubuh pasien dengan segera, dan melakukan hal-hal lain saat pasien sedang. Kesalahpahaman seperti itu dapat menyebabkan peningkatan kecemasan dan penurunan tingkat kepuasan (Peng et al. 2020). Perawat bertanya kepada pasien tentang penyebab mereka mengalami kecemasan tentang anestesi dikarenakan ketakutan akan kematian, takut terbangun di tengah operasi, nyeri pasca operasi, mual pasca operasi, muntah, menjadi cacat permanen, pengalaman ahli anestesi, takut jarum suntik, intervensi, merasakan sakit selama operasi (Celik and Edipoglu 2018).

2.4 Konsep Dukungan Keluarga Pre Operasi

2.4.1 Definisi

Dukungan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam

bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu) (Oxyandi, Fitrayani, & Nurhayati, 2018). Dukungan keluarga merupakan mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari dampak buruk stres berupa hubungan saling percaya yang kuat untuk melindungi pasien dari kecemasan (Kaplan, 2014 dalam Juwariyah et al., 2020). Dukungan sosial telah diakui sebagai penentu penting bidang kesehatan, karena membantu individu dalam mencapai kebutuhan fisik dan emosional, dan mengurangi efek dari peristiwa stres pada kualitas hidup (Mustamu, 2023).

Bentuk dukungan keluarga pada pasien pre-operasi adalah dengan memberikan nasihat, saran, dukungan jasmani maupun rohani, serta dukungan yang diwujudkan dalam bentuk sikap, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan sehingga dapat memberikan motivasi kepada pasien untuk melakukan operasi (Setiadi, 2008 dalam Muladi 2020). Dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam perawatan, khususnya pasien yang akan menjalani operasi. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pada pasien pre operasi, dan diyakini mampu memberikan semangat pada pasien dalam proses perawatan selanjutnya (Nisa et al., 2019). Dukungan sosial telah diakui sebagai penentu penting bidang kesehatan, karena membantu individu dalam mencapai kebutuhan fisik dan

emosional, dan mengurangi efek dari peristiwa stres pada kualitas hidup (Mustamu, 2023).

2.4.2 Macam-macam Dukungan Keluarga

Menurut (Sarafino & Smith, 2020), terdapat empat aspek mengenai dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

a. Dukungan emosional.

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek ini meliputi empati, perhatian dan kepedulian agar individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Aspek dukungan emosional ini mencakup tindakan seperti penuh perhatian, penuh kasih, dan bersedia mendengarkan ketidakpuasan orang lain (Sarafino & Smith, 2020).

b. Dukungan penghargaan.

Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support penghargaan, dan perhatian. Aspek ini muncul melalui ekspresi positif dari rasa hormat dan terima kasih terhadap orang tersebut, dorongan dan persetujuan dengan pikiran dan perasaan individu, dan perbandingan positif antara orang tersebut dan orang lain. Pemberian dukungan ini

membantu orang melihat aspek positif yang ada dalam dirinya tentang keadaan orang lain (Sarafino & Smith, 2020).

c. **Dukungan instrumental.**

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat. Aspek ini mencakup dukungan langsung, seperti meminjamkan uang kepada seseorang atau membantu seseorang ketika sedang stres (Sarafino & Smith, 2020).

d. **Dukungan informasi.**

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek ini meliputi pemberian nasehat, saran, usul, atau umpan balik dari orang lain sehingga individu dapat membatasi masalah dan berusaha mencari solusi dari masalah tersebut (Sarafino & Smith, 2020).

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1) Tahapan Perkembangan

Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh rentang usia (bayi-lansia) yang memiliki pemahaman

dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

2) Pendidikan dan Tingkat Pendidikan

Keyakinan seorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

3) Faktor Emosional

Faktor emosional mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama sakit. Seseorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangka adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

4) Faktor Spiritual

Spiritual adalah bagaimana seseorang menjalani kehidupannya mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam kehidupan.

b. Faktor Eksternal

1) Praktik Dikeluarga

Praktik dikeluarga adalah bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama. Misalnya anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

2) Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup : stabilitas perkawinan, gaya hidup dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya. Hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat

ekonomi seseorang biasanya dia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga dia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

3) Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.4.4 Instrumen Pengukuran Dukungan Keluarga

Instrumen pengukuran dukungan keluarga pada pasien pre operasi dapat menggunakan skala dukungan keluarga yang diadaptasi dan dikembangkan dari teori Friedman yang telah dimodifikasi oleh Nurwulan (2017). Aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah, dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian/penghargaan, dan dukungan emosional. Dukungan keluarga dapat diukur dengan menggunakan kuisisioner dukungan keluarga yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang mencakup dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian/penghargaan, dan dukungan emosional.

Pada pengisian skala ini, sampel diminta untuk menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari 4 alternatif jawaban yaitu: 1= tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4=selalu. Selanjutnya dari nilai seluruh aspek di jumlahkan

untuk mengetahui dukungan keluarga tersebut dengan interpretasi sebagai berikut :

Tinggi = >40

Sedang = 21-40

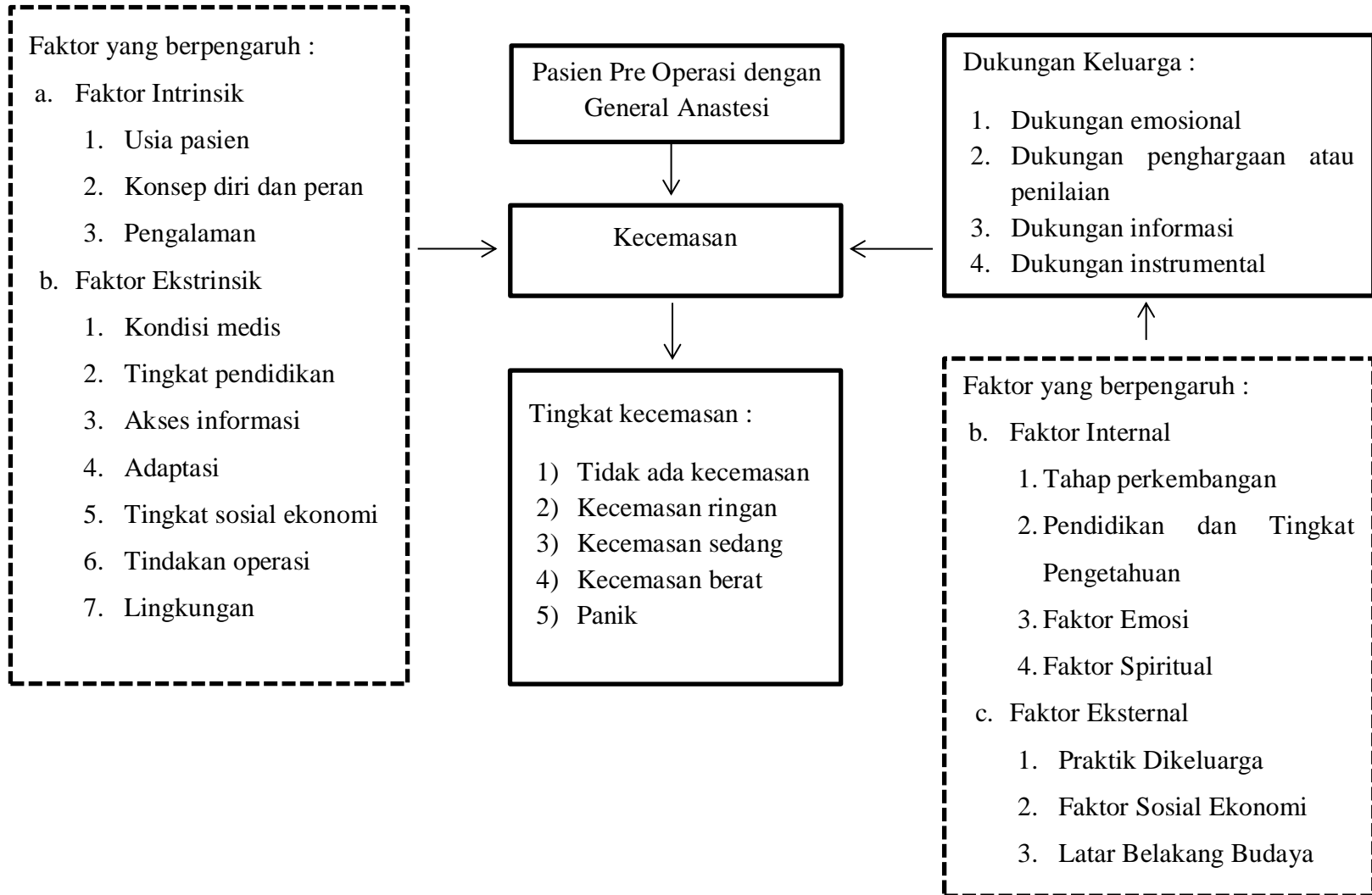
Rendah = ≤ 20

2.5 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Pasien General Anastesi

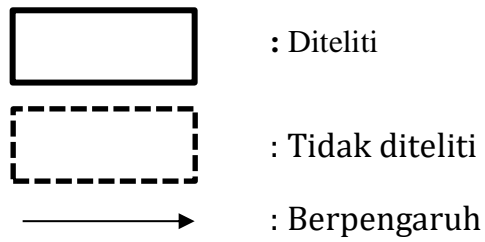
Penelitian yang dilakukan oleh Annisa dan Suhermanto (2019) di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo, diperoleh mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang tinggi dengan persentase 61% dan mayoritas tingkat kecemasan responden kecemasan ringan dengan persentase 64%. Hasil analisis *Spearman's rho* menunjukkan adanya korelasi negatif antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, yang secara statistik signifikan ($r = -0.543$, $p = 0.001$, <0.05). Semakin besar dukungan keluarga terhadap pasien yang menjalani operasi maka kecemasan yang mereka rasakan akan semakin berkurang. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pase, 2022 di RSI Malahayati Medan, diperoleh dukungan keluarga responden dominan dukungan keluarga sedang dengan persentase 44,0%, sedangkan tingkat kecemasan pasien dominan sedang dengan persentase 48%. Diperoleh dari hasil analisis bahwa nilai sig signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki korelasi yang signifikan terhadap kecemasan pada pasien yang akan melaksanakan tindakan operasi. Oleh karena itu, perlu di teliti lebih lanjut korelasi antara kedua variabel ini untuk memberikan pemahaman yang lebih bagi para pembaca terlebih tenaga kesehatan.

2.6 Kerangka Konseptual



Keterangan :



2.7 Hipotesis Penelitian

Rumusan hipotesis pada penelitian ini adalah, sebagai berikut:

H_0 = Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien general anastesi.

H_1 = Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien general anastesi.