

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka adalah peninjauan kembali mengenai pustaka-pustaka yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan (Sugiyono, 2017). Pada bab ini akan dibahas mengenai Konsep Kecemasan, Konsep Operasi, Konsep *Sectio Caesarea*, dan Kerangka Konsep.

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan (ansietas) adalah pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respon pada saat individu akan menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupan individu baik dari eksternal maupun internal (Smeltzer, S.C. dan Bare, 2008). Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman yang dialami seseorang, ditandai dengan ketegangan mental dan kekhawatiran. Hal ini muncul ketika seseorang merasa tidak mampu mengatasi masalah atau merasa tidak aman. Perasaan yang tidak menyenangkan ini dapat memicu perubahan fisik dan psikologis (Rochman, 2010).

2.1.2 Penyebab Kecemasan

Menurut Stuart, G.W., & Laraia (2009) menjelaskan ada beberapa faktor penyebab kecemasan :

1. Faktor predisposisi
 - a. Teori psikoanalisis

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian-id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitive, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah mudah mengalami ansietas yang berat.

c. Teori perilaku

Teori perilaku yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan diri dalam untuk menghindari kepedihan.

2. Faktor presipitasi

a. Faktor eksternal

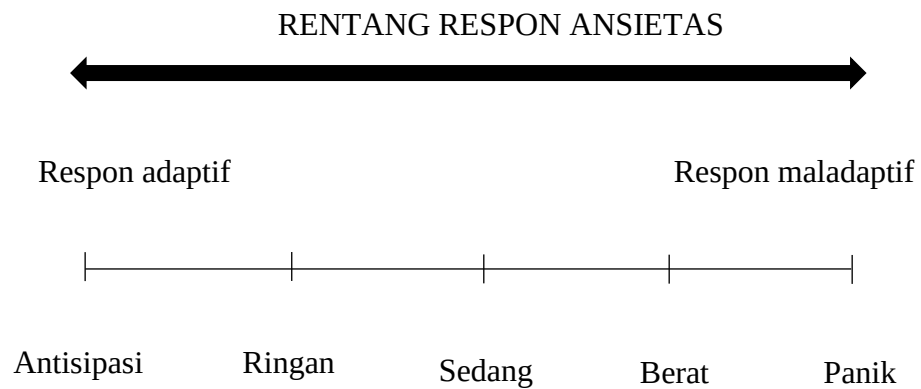
Ancaman terhadap kondisi fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).

b. Faktor internal

1. Usia, individu yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang lebih baik.
2. Jenis kelamin, kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan daripada pria. Hal ini dikarenakan perempuan lebih peka dengan emosinya.
3. Tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuan seseorang yang dimiliki. Hal ini berdampak pada kemampuan pemahaman yang lebih baik terhadap konsep, cara berpikir, dan analisis yang tajam, yang pada akhirnya membentuk persepsi yang positif terhadap objek yang diamati.
4. Pengalaman, pengalaman individu di masa lalu terhadap penyakit baik positif maupun negatif dapat memengaruhi perkembangan keterampilan dalam mekanisme koping. Keberhasilan individu dapat membantunya mengembangkan kekuatan koping, sebaliknya kegagalan dapat menyebabkan individu menggunakan koping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

2.1.3 Rentang Respon Kecemasan

Rentang respon sehat sakit dapat dipakai untuk menggunakan respon adaptif-maladaptif pada kecemasan. Menurut Stuart (1998) rentang kecemasan meliputi :



Gambar 2. 1 Gambar Rentang Respon Kecemasan

1. Respon adaptif

Respons adaptif yaitu respons yang mendukung fungsi integritas dalam mencapai tujuan pada setiap individu. Respon yang ditunjukkan yaitu berbicara, menangis, menerapkan teknik relaksasi.

2. Respon maladaptif

Respon maladaptif yaitu respon yang menghambat fungsi integritas pada setiap individu dalam mencapai suatu tujuan. Respon ini berupa perilaku agresif, bicara tidak jelas, dan isolasi diri.

2.1.4 Tingkat Kecemasan

Stuart (1998) menggolongkan kecemasan dalam empat tingkat :

1. Kecemasan ringan

Cemas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Pada tingkatan ini individu akan terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Kecemasan sedang

Cemas sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain. Pada tingkatan ini persepsi terhadap lingkungan menurun. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu lebih terarah.

3. Kecemasan berat

Cemas berat memungkinkan seseorang cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan pengarahannya untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

4. Panik

Pada tingkatan ini lahan persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri dan tidak dapat melakukan sesuatu walaupun sudah diberikan pengarahannya.

2.1.5 Alat Ukur Skala Kecemasan

Terdapat beberapa instrument yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan seseorang salah satunya *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Alat ukur ini terdiri 14 kelompok yaitu (Chrisnawati, G. & Aldino, 2019):

1. Perasaan cemas, yang meliputi: perasaan khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah marah atau tersinggung.
2. Ketegangan, meliputi: perasaan tegang, merasa lelah, respon yang mengejutkan, mudah mengeluarkan air mata, gemetar, gelisah.
3. Ketakutan, meliputi: takut terhadap gelap, orang asing, ditinggal sendirian, merasa takut pada hewan, keramaian lalu lintas serta berada pada kerumunan banyak orang.
4. Gangguan tidur, meliputi: sulit tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mengalami mimpi buruk, terbangun tengah malam.
5. Intelektual, meliputi: sulit berkonsentrasi dan mengingat.
6. Perasaan depresi, meliputi: kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan sedih, sering terbangun saat tidur.
7. Gejala somatik (otot), meliputi: nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat.
8. Somatik (sensorik), meliputi: telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk tusuk.
9. Gejala-gejala kardiovaskular, meliputi: takikardi, palpitasi, nyeri dada, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap.
10. Gejala pernapasan, meliputi: nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik nafas dalam, nafas pendek/tersengal-sengal.

11. Gejala gastrointestinal, meliputi: kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sukar buang air besar/BAB, kehilangan berat badan, konstipasi.
12. Gejala genitourinary, meliputi: frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya, gairah seks menurun, ejakulasi dini, kehilangan libido, impotensi.
13. Gejala otonom, meliputi: mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang.
14. Tingkah laku, meliputi: gelisah, tidak tenang/sering mondar-mandir, tangan gemetar. alis berkerut, wajah tegang, sering mendesah atau pernapasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah.

2.1.6 Cara Mengukur Kecemasan

Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dengan memberikan nilai 0,1,2,3,4 pada setiap kelompok dengan kategori (Chrisnawati, G. & Aldino, 2019):

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Untuk menentukan tingkat kecemasan individu dengan cara menjumlahkan nilai dari 14 kelompok pertanyaan dalam kuesioner HARS tersebut dengan hasil :

- a. Nilai kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
- b. Nilai 14 – 20 = kecemasan ringan
- c. Nilai 21 – 27 = kecemasan sedang
- d. Nilai 28 – 41 = kecemasan berat
- e. Nilai 42 – 56 = Tingkat panik

2.1.7 Dampak Kecemasan

Semiun (2013) menjelaskan beberapa dampak dari kecemasan antara lain:

1. Suasana hati, Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur dengan demikian dapat menyebabkan munculnya sifat mudah marah.
2. Kognitif, kecemasan membuat seseorang terus-menerus khawatir tentang kemungkinan buruk, sehingga mereka mengabaikan masalah nyata. Hal ini menghambat produktivitas dalam pekerjaan atau belajar, yang pada akhirnya memperburuk kecemasan mereka.
3. Motorik, kecemasan sering kali menyebabkan perasaan gelisah dan gugup yang dapat termanifestasi dalam gerakan motorik yang tidak terkendali, seperti mengetuk-ngetukkan jari kaki. individu yang

cemas juga cenderung sangat sensitif terhadap suara-suara mendadak. Gejala-gejala fisik ini mencerminkan tingkat rangsangan kognitif yang tinggi dan merupakan upaya tubuh untuk melindungi diri dari ancaman yang dirasakan.

2.1.8 Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan oleh tenaga medik dilakukan dengan pemberian anxiolityx sesuai indikasi pasien dan tindakan mandiri keperawatan berupa terapi modalitas dan komplementer bagi pasien sesuai hasil pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan yang disusun serta rencana intervensinya. Penyembuhan kecemasan dapat dilakukan dengan teknik farmakologis maupun non farmakologi.

1. Farmakologis

Penatalaksanaan kecemasan dengan teknik farmakologis dilakukan dengan pemberian obat farmakologi yang dapat menurunkan kecemasan seperti anxiolytic, buspirone, dan benzodiazepine.

2. Non Farmakologis

Penatalaksanaan kecemasan dengan teknik non farmakologis dilakukan dengan pemberian teknik distraksi, teknik relaksasi, pendidikan kesehatan serta dukungan keluarga. (Mulyani, S., Paramastri, I., & Priyanto, 2018).

2.2 Konsep Operasi

2.2.1 Definisi Operasi

Operasi merupakan prosedur perawatan yang menggunakan metode invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan dirawat. Pembukaan bagian tubuh biasanya dimulai melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan atau penjahitan pada luka (Sjamsuhidajat, 2016). Operasi termasuk salah satu tindakan medis yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa pasien, mencegah kecacatan dan komplikasi (Potter, 2016).

2.2.2 Tahap-tahap Operasi

Menurut Hamlin (2009) tahapan operasi dibagi menjadi tiga yaitu :

1. Pre Operasi

Tahap pre operasi adalah langkah pertama dalam tahapan operasi (pembedahan). Keberhasilan keseluruhan tindakan pembedahan sangat bergantung pada tahap ini, karena kesalahan yang terjadi pada tahap ini bisa berakibat fatal pada langkah-langkah berikutnya. Pre operasi dimulai saat pasien diserahkan di ruang operasi dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi.

2. Intra Operasi

Tahap intra operasi dimulai setelah pasien dipindahkan ke meja operasi dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Aktivitas di ruang operasi bertujuan untuk mengatasi masalah fisik yang dialami pasien, tanpa mengabaikan aspek psikologis pasien.

Kerja sama yang baik antara anggota tim operasi sangat diperlukan, dengan mempertimbangkan peran dan tanggung jawab masing-masing. Salah satu tugas perawat adalah memastikan posisi pasien yang aman selama prosedur operasi dan anestesi.

3. Pasca Operasi

Tahap pasca operasi adalah tahap akhir dari proses operasi. Selama tahap ini proses keperawatan diarahkan pada upaya untuk menstabilkan kondisi pasien. Tahap pasca operasi di mulai sejak pasien dipindahkan ke ruang pemulihan sampai diserahkan terimakan kembali kepada perawat ruang rawat inap atau ruang intensif.

2.2.3 Persiapan Pre Operasi

Persiapan pre operasi dibagi menjadi dua yaitu persiapan psikologi baik pasien maupun keluarga dan persiapan fisiologi.

1. Persiapan Psikologi

Pasien dan keluarga yang akan menjalani operasi biasanya mengalami ketidakstabilan emosional. Hal ini bisa disebabkan oleh rasa takut terhadap rasa sakit, anestesi, hasil operasi, atau kondisi sosial ekonomi keluarga. Hal ini dapat diatasi dengan memberikan edukasi untuk mengurangi kecemasan. Edukasi ini meliputi penjelasan tentang prosedur operasi, pemeriksaan sebelum operasi, kemungkinan pengobatan pasca operasi.

2. Persiapan Fisiologi

- a. Diet, Pasien yang akan menjalankan operasi memerlukan persiapan khusus dalam hal pengaturan diet. Pasien boleh menerima makanan biasa sehari sebelum bedah, tetapi delapan jam sebelum bedah tidak diperbolehkan makan, sedangkan cairan tidak diperbolehkan empat jam sebelum bedah. Hal ini disebabkan makanan atau cairan dalam lambung dapat menyebabkan aspirasi.
- b. Persiapan abdomen, Pemberian leuknol/lavement sebelum operasi dilakukan pada bedah saluran pencernaan atau pelvis daerah perifer. Tujuannya mencegah cedera kolon, mencegah konstipasi dan mencegah infeksi.
- c. Persiapan kulit, daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut dan mikroorganisme.
- d. Pemeriksaan penunjang, hasil laboratorium, foto rontgen, ECG, USG, dan lain-lain.
- e. Persetujuan operasi, izin tertulis dari pasien atau keluarga harus tersedia (Susanti, 2022).

2.3 Konsep *Sectio Caesarea*

2.3.1 Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea berasal dari bahasa latin sekitar abad pertengahan yang artinya memotong atau menyayat. Persalinan *Sectio Caesarea* adalah proses melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan

dinding uterus (histerotomi). Tindakan persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin dan ibu karena adanya suatu (Cunningham, F.G., et al., 2012).

2.3.2 Indikasi *Sectio Caesarea*

Keputusan melakukan persalinan *Sectio Caesarea* didasari kepentingan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan anak. Terdapat beberapa indikasi dalam persalinan *Sectio Caesarea* antara lain:

1. Disproporsi sekapolik, adalah kecilnya pelvis ibu yang tidak memungkinkan kepala janin untuk keluar melewatinya.
2. Gawat janin, adalah kondisi ketika janin mengalami stres berat yang umumnya berbahaya. Hal ini terjadi karena kurangnya oksigen pada janin, yang bisa disertai dengan peningkatan kadar asam dalam darah.
3. Kelainan letak, yaitu malpresentasi janin (posisi melintang janin), plasenta previa (letak plasenta menutupi serviks), dan ruptur uterus (robekan pada dinding rahim).
4. Distosia Persalinan, yaitu suatu persalinan dengan his yang adekuat dan tidak menunjukkan kemajuan pada pembukaan serviks, turunnya kepala dan putar paksi selama 2 jam terakhir.
5. Riwayat persalinan SC, kondisi ini mempertimbangkan usia kehamilan 39 minggu atau lebih dengan salah satu kriteria terdengar denyut jantung janin selama 20 minggu menggunakan doppler atau funandoskop (Cunningham, F.G., et al., 2012).

2.3.3 Kontraindikasi *Sectio Caesarea*

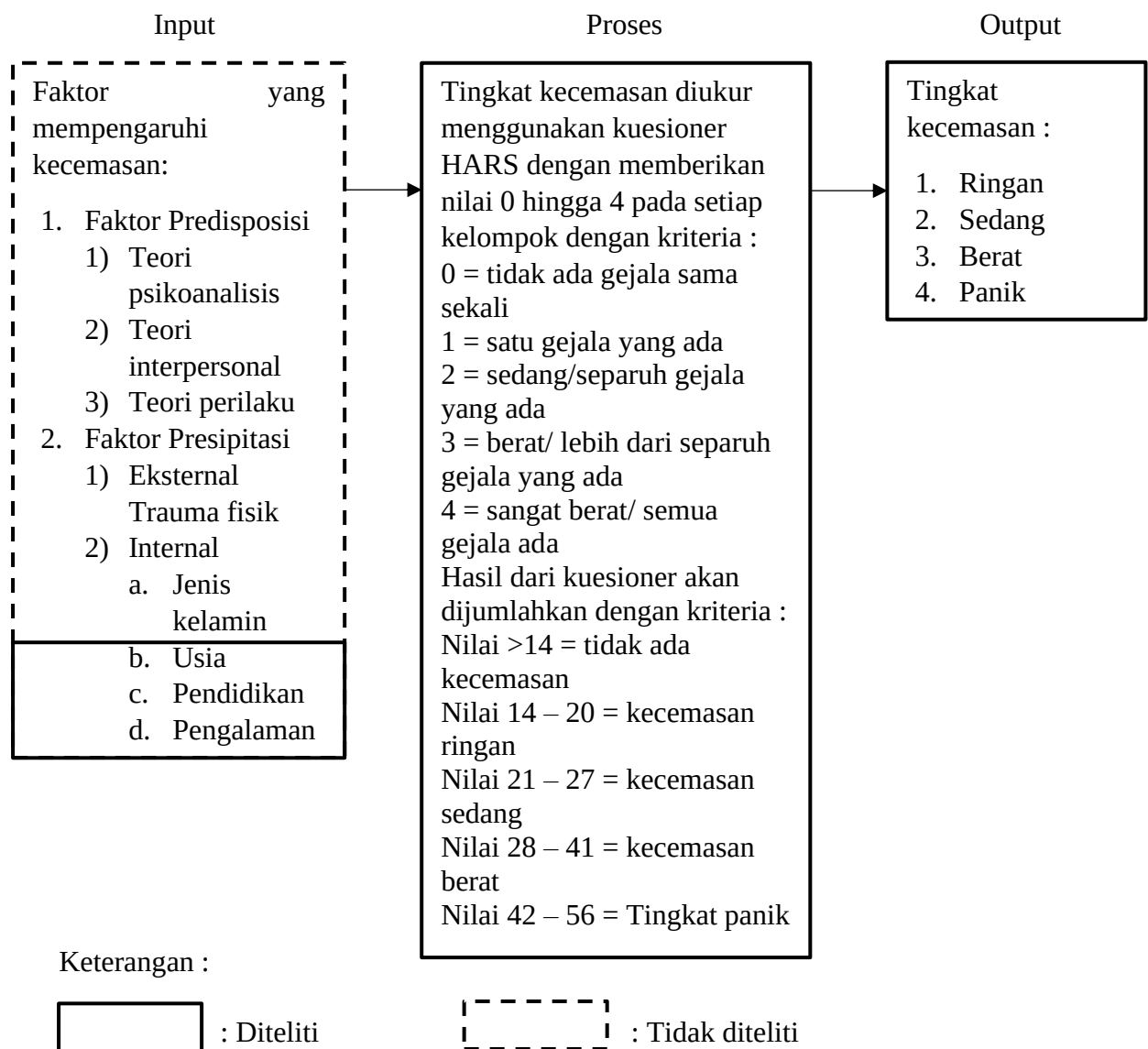
Berikut beberapa kontraindikasi dilakukannya persalinan *Sectio Caesarea* menurut Cunningham, F.G. (2006) :

1. Kematian janin
2. Janin terlalu premature untuk bertahan hidup
3. Infeksi pada dinding abdomen
4. Anemia derajat berat yang belum ditangani
5. Kelainan kongenital
6. Kurangnya sarana atau fasilitas dan kemampuan yang ada untuk melakukan persalinan *Sectio Caesarea*.

Pelaksanaan persalinan *Sectio Caesarea* tanpa indikasi medis yang jelas adalah tindakan yang tidak etis. Pasien memiliki hak untuk membuat keputusan secara otonom mengenai persetujuan persalinan *Sectio Caesarea*, asalkan keputusan tersebut diambil dengan kesadaran penuh dan tanpa adanya paksaan.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang akan diteliti maupun tidak). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2017). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif *Section Caesarea* di Ruang Sakura RSUD dr. Soedomo