BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Operasi

2.1.1 Definisi

Operasi adalah prosedur medis invasif yang dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, cedera, atau kelainan bentuk tubuh (deformitas). Pembedahan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh dan merusak jaringan yang dapat mempengaruhi organ tubuh lainnya (Rismawan, 2019). Operasi adalah semua pengobatan yang menggunakan prosedur invasif dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dengan sayatan dan ketika area yang ditangani terlihat, maka dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan menutup serta menjahit luka. Operasi dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, cacat atau cedera, dan untuk mengobati kondisi yang tidak dapat disembuhkan dengan tindakan atau obat sederhana (Walie, 2022).

Operasi elektif adalah pembedahan yang ditunda sampai respon nyeri tidak ada. Operasi elektif juga merupakan salah satu perawatan bedah yang paling umum dilakukan. Operasi elektif mungkin didasarkan pada operator bedah, ketersediaan fasilitas, dan pilihan pasien, yang seringkali menimbulkan kecemasan (Ahkam & Esti, 2020). Operasi elektif adalah operasi yang dipersiapkan dan direncanakan dimana pasien dalam keadaan umum yang baik dan melewati proses penjadwalan terlebih dahulu (Salimah & Widiastuti, 2018).

Operasi cito adalah istilah yang digunakan untuk pembedahan akut yang tidak direncanakan (Non Elektif) dan tidak dapat ditunda karena kondisi pasien

yang mengancam jiwa. Operasi cito adalah operasi yang dilakukan dalam keadaan darurat untuk menghindari komplikasi lebih lanjut dari proses penyakit atau untuk menyelamatkan nyawa pasien (Walie, 2022).

2.1.2 Indikasi dan Klasifikasi operasi

Operasi dilakukan dengan indikasi yang berbeda, seperti:

1) Diagnostik : Biopsi atau laparatomi eksplorasi
2) Kuratif : Pengangkatan tumor atau pengangkatan usus buntu yang Meradang
3) Reparatif : Memperbaiki banyak luka/luka multiple
4) Rekonstruksi : mammoplasty atau operasi plastik
5) Palliative : Menghilangkan rasa sakit/nyeri dan memperbaiki masalah. Sebagai contoh, pemasangan selang gastrostomi untuk mengkompensasi ketidakmampuan menelan makanan.

2.1.2.1 Berdasarkan pada urgensi operasi

Operasi dapat diklasifikasikan menjadi lima tingkatan:

1) Kedaruratan/*Emergency*

   Pasien membutuhkan tindakan operasi segera. Disabilitas/gangguan dapat mengancam jiwa. Indikasi untuk operasi darurat/emergency misalnya: perdarahan hebat, obstruksi kandung kemih atau usus, patah tulang tengkorak, luka tembak atau tusukan, luka bakar yang sangat luas.

2) Urgen

   Pasien membutuhkan perhatian segera. Pembedahan dapat dilakukan dalam waktu 24-30 jam. Contoh: Sistitis/infeksi kandung kemih akut, batu ginjal, batu uretra.

3) Diperlukan

Pasien membutuhkan pembedahan. Pembedahan dapat direncanakan dalam beberapa minggu atau bulan. Contoh: hyperplasia prostat tanpa obstruksi kandung kemih, penyakit tiroid, katarak.

4) Elektif

Pasien harus menjalani operasi jika perlu. Indikasi untuk operasi, jika tidak menjalani operasi, tidak begitu membahayakan. Contoh: koreksi bekas luka, hernia Sederhana, koreksi vagina.

5) Pilihan

Keputusan mengenai operasi terletak sepenuhnya pada pasien. Indikasi untuk operasi adalah keputusan pribadi, biasanya terkait dengan estetika. Misal, bedah kosmetik/operasi plastik.

2.1.2.2 Berdasarkan faktor risiko:

1) Minor

Operasi minor paling sering dilakukan secara rawat jalan dan dapat dipulangkan pada hari yang sama. Operasi ini jarang menimbulkan komplikasi.

2) Mayor

Operasi besar/*mayor* adalah operasi yang menembus dan memperlihatkan rongga tubuh, termasuk tengkorak, bedah ortopedi, atau menyebabkan kerusakan anatomis dan fisiologis yang signifikan. Operasi mayor termasuk operasi kepala, leher, dada, dan perut. Pemulihan dapat memakan waktu dan akan memerlukan perawatan intensif di rumah sakit dalam beberapa hari. Operasi ini membawa risiko tinggi komplikasi pasca operasi. Sebagai aturan, operasi besar adalah operasi dimana pasien harus

dibius total, tidak lagi dapat bernafas secara mandiri oleh karena itu pasien menerima bantuan pernafasan (Haniba, 2018).

2.1.3 Jenis – jenis Anestesi/ Pembiusan

Setelah pasien menandatangani formulir persetujuan dan menyatakan siap untuk operasi, dokter memberitahu pasien waktu operasi, dan prosedur pre operasi paling utama adalah pemberian anestesi atau pembiusan. Tindakan ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien tidak merasakan sakit selama operasi (Seleky. T.V., 2018). Anestesi berarti "hilangnya rasa atau sensasi." Istilah yang digunakan oleh para ahli saraf untuk menyatakan bahwa terjadi kehilangan rasa secara patologis pada bagian tubuh tertentu atau bagian tubuh yang diinginkan (Kusumawati, 2019).

Ada tiga jenis anestesi, yaitu;

2.1.3.1 Anestesi lokal

Yaitu pembiusan yang digunakan pada area yang kecil karena operasi bersifat *minor*. Anestesi lokal adalah upaya untuk menghilangkan rasa sakit dan sensasi lain di beberapa bagian tubuh untuk sementara waktu tanpa kehilangan kesadaran. Anestesi lokal bersifat ringan, hanya digunakan untuk tindakan yang memerlukan waktu singkat, karena efek yang diberikan anestesi lokal hanya dapat bertahan selama kurun waktu 30 menit setelah diinjeksikan. Anestesi lokal adalah cabang anestesi dengan cakupan yang luas, pada saat ini banyak digunakan pada praktik kedokteran gigi untuk menghilangkan atau mengendalikan rasa sakit. Anestesi lokal dalam kedokteran gigi disesuaikan dengan berbagai tindakan bedah yang dapat menyebabkan nyeri pada pasien seperti, implant gigi, cabut gigi, perawatan fraktur rahang.

2.1.3.2 Anestesi regional

Yaitu tindakan pembiusan yang digunakan pada area yang lebih besar seperti tangan, kaki, atau tubuh bagian bawah. Anestesi lokal adalah anestesi yang lebih bersifat sebagai analgesik. Anestesi lokal hanya menghilangkan rasa sakit tetapi membuat pasien tetap sadar. Oleh karena itu, teknik ini tidak memenuhi trias anestesi karena hanya menghilangkan persepsi nyeri. Indikasi penggunaan anestesi regional adalah untuk tindakan pembedahan pada ekstremitas bawah, pembedahan pada daerah panggul, tindakan sekitar rectum-perineum, pembedahan perut bagian bawah, pembedahan obstetri-ginekologi, pembedahan urologi, pada bedah abdomen bagian atas dan bedah pediatrik, dikombinasikan dengan anestesi umum ringan (Kusumawati, 2019).

2.1.3.3 Anestesi umum/*general anesthesia*

Yaitu tindakan pembiusan yang digunakan dalam operasi besar ketika pasien tidak dapat atau tidak mau menggunakan anestesi lokal atau anestesi regional. Saat seseorang menjalani anestesi jenis ini, pasien menjadi tidak sadarkan diri, tidak merasakan apa-apa, dan tidak mengingat apa pun yang terjadi selama operasi. Anestesi umum atau *general anesteshia* adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk meniadakan nyeri sentral disertai dengan ketidaksadaran yang *reversible*/ dapat pulih kembali. Anestesi umum menyebabkan mati rasa karena menembus jaringan otak dengan tekanan lokal yang tinggi. Anestesi umum, atau *general anesteshia* bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit, menyebabkan ketidaksadaran, dan menyebabkan kehilangan memori/amnesia yang dapat pulih kembali dan dapat diprediksi. Tiga pilar anestesi umum termasuk hipnotik atau obat penenang, yaitu membuat pasien mengantuk / tenang, analgesia atau tidak merasa

sakit, relaksasi otot yaitu kelumpuhan otot skelet, dan stabilitas otonom simpatis-parasimpatis (Aziz, 2020). Anestesi umum biasanya digunakan untuk operasi besar yang membutuhkan ketenangan pasien dan waktu tindakan operasi yang lama, seperti pada kasus operasi bedah jantung, pengangkatan batu empedu, operasi rekonstruksi tulang. Selain itu, anestesi umum biasanya digunakan untuk tindakan pembedahan yang luas.

2.1.4 Perioperatif

2.1.4.1 Pengertian Perioperatif

Perawatan perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai fungsi keperawatan yang berhubungan dengan pengalaman bedah pasien. Istilah perioperatif adalah istilah gabungan yang mencakup tiga tahap pengalaman bedah : pre operasi, intra operatif, dan pasca operasi.

1) Fase pre operatif

   Fase pre operatif dari peran keperawatan perioperatif dimulai dengan diambil keputusan untuk menjalani operasi dan berakhir dengan pasien dipindahkan ke meja operasi. Ruang lingkup tugas keperawatan selama ini mungkin termasuk mempersiapkan pasien untuk pengkajian dasar di tatanan klinik atau di rumah, melakukan wawancara pre operasi, dan mempersiapkan pasien untuk anestesi dan pembedahan. Namun, kegiatan perawat dibatasi hingga melakukan pengkajian pasien pre operasi di tempat/ ruang operasi.

2) Fase intra operatif

Fase intra operatif perawatan perioperatif dimulai dengan penerimaan pasien dan transfer ke departemen bedah atau bangsal dan berakhir dengan transfer pasien ke ruang pemulihan. Rentang kegiatan keperawatan pada tahap ini mungkin termasuk pengaturan cairan intravena seperti memasang infus, pemberian obat intravena, melakukan pemantauan fisiologis selama prosedur operasi, dan menjaga keselamatan pasien.

3) Fase pasca operatif

Fase pasca operasi dimulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan dan diakhiri dengan pemeriksaan lanjutan/ evaluasi tindak lanjut di klinik atau di rumah. Tanggung jawab keperawatan selama ini mencakup berbagai kegiatan (Haniba, 2018). Pada tahap ini, fokus pengkajian meliputi efek anestesi dan pemantauan tanda-tanda vital serta pencegahan komplikasi. Kegiatan keperawatan kemudian berfokus pada peningkatan penyembuhan pasien dan memberikan konseling, perawatan lanjutan, dan rujukan untuk penyembuhan, rehabilitasi, dan pemulangan (Prabowo, 2018).

2.1.4.2 Persiapan Operasi

Persiapkan pasien untuk operasi meliputi persiapan fisik dan psikologis. Persiapan ini memungkinkan perawat untuk membantu pasien memahami perlunya prosedur medis ini (Haniba, 2018). Beberapa poin penting yang harus disiapkan oleh pasien sebelum dilakukan prosedur pembedahan, antara lain:

1) Persiapan Psikologis

Pasien pre operasi mengalami perasaan takut dan gelisah. Ketakutan yang dialami pasien karena nyeri yang dirasakan, ketakutan akan anestesi dan kematian, takut akan ancaman terhadap citra tubuh atau deformitas yang menyebabkan ketidaknyamanan dan kecemasan. Persiapan psikologis dilakukan untuk mengontrol stress pasien. Selain itu, tujuannya adalah untuk meningkatkan keyakinan pasien bahwa efek pembedahan tidak akan mempengaruhi kualitas hidup mereka (Amila, 2019). Pasien yang akan menjalani operasi akan menghadapi berbagai jenis prosedur tindakan tertentu yang menyebabkan kecemasan. Semua bentuk prosedur bedah selalu didahului oleh reaksi emosional tertentu dari pasien, apakah reaksi itu terbuka atau tersembunyi, normal atau tidak normal. Misalnya, kecemasan pre operasi mungkin merupakan reaksi antisipatif terhadap pengalaman yang dianggap pasien sebagai ancaman terhadap peran mereka dalam kehidupan, atau terhadap integritas fisik/tubuh mereka sendiri. Dan diketahui bahwa gangguan mental/pikiran secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh.

2) Persiapan pendidikan kesehatan pre operasi

Pemberian edukasi pre operasi meliputi kegiatan pemberian berbagai informasi tentang prosedur bedah, jenis pemeriksaan pre operasi, peralatan khusus, pengantaran ke ruang operasi, dan ruang pemulihan untuk perawatan pasca operasi, serta mengajarkan latihan batuk dan pernafasan, pengendalian dan medikasi nyeri, latihan kaki dan pencegahan cedera (Amila, 2019). Perawat harus mempersiapkan pasien dan keluarganya untuk

menghadapi operasi. Dengan mengidentifikasi pengetahuan, harapan, dan persepsi pasien, perawat dapat merencanakan penyuluhan dan tindakan untuk mempersiapkan emosi pasien. Jika pasien dijadwalkan untuk operasi rawat jalan, pengkajian dapat dilakukan di ruang praktek dokter atau di rumah pasien.

Setiap pasien takut datang ke tempat pembedahan/operasi. Beberapa di antaranya karena pengalaman di rumah sakit sebelumnya, peringatan dari teman dan keluarga, atau kurangnya pengetahuan. Perawat menghadapi dilema etik ketika pasien memiliki informasi yang salah atau tidak mengetahui alasan dilakukannya pembedahan. Perawat meminta pasien menjelaskan gambaran pemahaman pasien terkait pembedahan dan implikasinya. Perawat mungkin mengajukan pertanyaan seperti, "Katakan, menurut anda apa yang akan terjadi sebelum dan sesudah operasi" atau "Ceritakan apa yang anda ketahui tentang operasi." Sebaiknya konsultasikan dulu dengan dokter sebelum memberikan informasi spesifik tentang diagnosa medis pasien. Perawat juga memastikan bahwa dokter telah menjelaskan prosedur rutin pre dan pasca operasi. Ketika pasien sudah memiliki persiapan yang baik dan tahu apa yang diharapkan, perawat memperkuat pengetahuan klien dan mempertahankan akurasi dan konsistensi.

3) Persiapan saluran pencernaan (diit)

Pasien yang akan menjalani operasi memerlukan persiapan khusus untuk hal pengaturan diet. Pasien diperbolehkan makan normal sehari sebelum operasi, tetapi tidak boleh makan apa pun 8 jam sebelum operasi

dan tidak ada cairan yang diperbolehkan masuk 4 jam sebelum operasi. Karena makanan atau cairan yang berada dalam lambung pasien dapat menyebabkan aspirasi. Efek anestesi umum yang sementara menghentikan fungsi lambung.

4) Persiapan fisik (perawatan kulit)

Persiapan kulit dengan melepaskan/membebaskan daerah yang akan dilakukan pembedahan dari segala mikroorganisme dengan membilas kulit dengan sabun hexachlorophine (Hexachlorophene) atau sejenisnya, tergantung pada jenis prosedurnya. Jika ada rambut di bagian kulit yang akan dibedah, maka harus dicukur (Haniba, 2018).

5) Latihan Mobilisasi

Latihan mobilisasi yang dilakukan pasien adalah melatih duduk disisi tempat tidur dan melatih duduk tegak dengan kaki menggantung dan memutar badan. Kegiatan ini dilakukan untuk mencegah luka baring (decubitus), mencegah komplikasi sirkulasi, mengurangi nyeri pasca operasi, dan merangsang gerak peristaltik. Pada latihan ini, pasien menggunakan penghalang tempat tidur untuk menghindari resiko jatuh (Amila, 2019).

6) Informed Consent

Saat memasuki ruang operasi, pasien wajib membawa catatan riwayat kesehatan pasien secara lengkap, termasuk formulir persetujuan, semua hasil tes laboratorium, dan catatan perawat. Semua hasil pengkajian yang dapat mempengaruhi anestesi atau operasi pasien ditempatkan di bagian paling depan catatan pasien (Amila, 2019).

2.1.5 Peran dan Fungsi Perawat Bedah dalam Tindakan Operasi

Perawat yang bekerja di ruang bedah bertindak sebagai advokator bagi pasien yang tidak dapat mengadvokasi dirinya sendiri karena efek pemberian anestesi. Pasien selama pembedahan menjadi tanggung jawab tim bedah, yang minimal terdiri dari dokter (operator), tim anestesi, perawat *scrub* dan perawat sirkulasi. Perawat *scrub* dan perawat sirkulasi ini disebut perawat kamar bedah *(operating room nurse)*. Perawat Kamar Bedah *(operating room nurse)* adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien yang akan menjalani pembedahan dengan standar, pengetahuan, keputusan dan keterampilan berdasarkan kaidah ilmiah, khususnya di ruang operasi. Perawat kamar bedah bertanggung jawab untuk menilai kebutuhan pasien, menentukan tujuan bersama pasien, dan menerapkan intervensi keperawatan. Selanjutnya, perawat kamar bedah melakukan kegiatan keperawatan untuk mencapai hasil akhir pasien yang optimal. Kamar bedah dalam pelayanannya berorientasi pada respon pasien secara fisik, psikologis, spiritual, dan sosiokultural (Prabowo, 2018).

2.1.5.1 Peran dan Fungsi Perawat *Scrub (Scrub Nurse)*

Perawat *scrub* atau di Indonesia disebut juga perawat Instrumen adalah perawat kamar bedah yang bertanggung jawab mengelola area bedah dan steril untuk semua jenis pembedahan. Menurut *Association of Perioperative Registered Nurse (AORN)*, perawat *scrub* bekerja langsung dengan ahli bedah di bidang aseptik, operasional, instrumen, dan bidang lain yang diperlukan selama operasi (Prabowo, 2018).

Peran dan fungsi seorang perawat *scrub* pada fase pre operasi adalah melakukan kunjungan pada pasien yang dijadwalkan untuk operasi minimal 1 hari

sebelum operasi untuk memberikan penjelasan atau memperkenalkan tim bedah, menyiapkan ruang operasi dalam keadaan siap pakai meliputi kebersihan ruang operasi, meja instrumen, meja operasi, lampu operasi, mesin anestesi lengkap dan pompa hisap/ *suction pump,* menyiapkan instrumen steril sesuai dengan operasi yang akan dilakukan, menyiapkan cairan antiseptik dan bahan-bahan sesuai kebutuhan untuk pembedahan.

Peran dan fungsi seorang perawat *scrub* pada fase intra operasi adalah memperingatkan tim bedah jika terjadi penyimpangan dari prosedur aseptik, membantu dalam mengenakan gaun steril dan sarung tangan untuk ahli bedah, menempatkan/menata instrumen steril di atas meja operasi sesuai urutan prosedur operasi, memberikan cairan antiseptik pada kulit yang akan di insisi, membantu melakukan proses *draping*, menyediakan instrumen untuk ahli bedah secara tepat dan benar sesuai urutan prosedur operasi dan kebutuhan tindakan operasi, menyiapkan benang jahit dalam keadaan siap pakai untuk digunakan jika diperlukan, membersihkan instrumen dari darah selama dilakukan prosedur operasi untuk menjaga sterilitas instrumen di atas meja instrumen, menghitung kasa jarum dan instrumen sebelum selama dan setelah operasi, memberitahu ahli bedah tentang jumlah instrumen, kasa, dan jarum yang dihitung sebelum operasi dimulai dan sebelum penutupan luka pipih, menyiapkan cairan untuk membersihkan luka, membersihkan luka operasi dan kulit di sekitar luka.

Peran dan fungsi seorang perawat *scrub* pada fase post operasi adalah melakukan fiksasi drain dan kateter (jika terpasang), membersihkan dan memeriksa adanya kerusakan kulit di area pemasangan elektroda, memeriksa dan menghitung kelengkapan semua instrumen sebelum dikeluarkan dari ruang operasi, memeriksa

ulang untuk memastikan bahwa catatan dan dokumentasi lengkap, mengirim instrumen ke departemen sterilisasi *(CSSD).*

2.1.5.2 Peran dan Fungsi Perawat Sirkulasi *(Circulation Nurse)*

Perawat sirkulasi adalah perawat berlisensi yang bertanggung jawab untuk mengelola asuhan keperawatan pasien di ruang operasi dan mengkoordinasikan kebutuhan tim bedah dengan tim perawatan lainnya sesuai kebutuhan untuk menyelesaikan operasi. Perawat sirkulasi juga bertanggung jawab untuk memastikan bahwa peralatan yang dibutuhkan oleh perawat *Scrub* terpenuhi dan untuk mengamati pasien tanpa menimbulkan kontaminasi area steril. Pendapat perawat sirkulasi sangat diperlukan dan sangat membantu, terutama ketika mengobservasi penyimpangan teknik aseptik selama prosedur pembedahan (Prabowo, 2018).

Peran dan fungsi Perawat Sirkulasi *(Circulation Nurse*) pada fase pre operasi adalah melakukan timbang terima pasien, memeriksa perlengkapan isian *checklist* dengan perawat ruang rawat inap, memeriksa catatan medis, melakukan pengkajian keperawatan, memeriksa persiapan fisik, menyusun asuhan keperawatan pre operasi, menginformasikan kembali kepada pasien sebatas kewenangan mengenai gambaran rencana pembedahan, tim bedah yang akan menolong, fasilitas yang ada di kamar operasi, dan gambaran tahap-tahap anestesi.

Peran dan fungsi Perawat Sirkulasi *(Circulation Nurse*) pada fase intra operasi adalah memposisikan pasien sesuai dengan jenis pembedahan. membuka set steril dengan tetap memperhatikan teknik aseptik, mengobservasi *intake dan output* selama operasi, melaporkan hasil pemantauan hemodinamik kepada ahli anestesi. menghubungi staf penunjang medis (radiologi, laboratorium, farmasi) jika

diperlukan selama tindakan operasi. bekerja sama dengan perawat ruang operasi/ perawat *scrub* untuk menghitung dan mencatat penggunaan kasa, mengukur dan mencatat tanda-tanda vital, memeriksa kelengkapan instrumen dan kain kasa dengan perawat *scrub* untuk memastikan tidak ada yang tertinggal di dalam tubuh pasien sebelum luka bedah ditutup.

Peran dan fungsi Perawat Sirkulasi *(Circulation Nurse*) pada fase post operasi adalah membersihkan tubuh pasien dan dan merapikan linen pasien setelah operasi, memindahkan pasien ke ruang pemulihan, mencatat tanda-tanda vital**,** mengukur tingkat kesadaran pasca operasi**,** meneliti, menghitung, dan mencatat obat dan cairan yang telah diberikan kepada pasien**,** memeriksa kelengkapan rekam medis, mendokumentasikan tindakan keperawatan selama operasi, melakukan evaluasi asuhan keperawatan pre operasi, intra operasi dan pasca operasi di ruang operasi.

2.2 Kecemasan Pre Operasi

2.2.1 Definisi

Tahap pre operasi adalah tahap awal penerimaan pasien di ruang rawat sebelum dilakukan operasi hingga pasien dipindahkan ke meja operasi. Pre operasi merupakan tahap awal perawatan perioperatif yang bertujuan untuk mempersiapkan dan menjamin keselamatan pasien selama fase intra operasi. Tahap pre operasi adalah waktu pengambilan keputusan pembedahan sesuai riwayat atau klasifikasi pembedahan yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan anestesi. Selama periode pre operasi, tingkat kecemasan pasien mulai meningkat terutama pada pasien yang belum pernah menjalani operasi. Peristiwa ini merupakan pengalaman

paling umum pada pasien bedah karena berbagai konsekuensi psikologis dan fisiologis selama periode pre operasi (Amila, 2019).

Kecemasan didefinisikan sebagai reaksi terhadap situasi sehari-hari sebagai ancaman yang dapat menimbulkan konsekuensi psikologis. Kecemasan adalah reaksi yang terkait dengan peristiwa tidak menyenangkan yang dialami oleh semua makhluk hidup. Kecemasan adalah respon terhadap ancaman, penyebab, dan objek yang tidak diketahui yang diidentifikasi sebagai rangsangan yang menakutkan, disertai dengan perasaan cemas dan perasaan buruk tentang diri sendiri (individu), takut akan bahaya. Ini adalah sinyal alarm yang mengingatkan seseorang akan adanya bahaya dan kemampuan untuk bertindak saat menghadapi ancaman (Amila, 2019).

Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien, serta ancaman terhadap keselamatan jiwa dari prosedur operasi dan pembiusan. Pasien yang menderita kecemasan menunjukkan gejala seperti lekas marah, gangguan tidur, gelisah, lesu, mudah menangis, dan tidak nyenyak tidur (Rahmayati et al., 2018). Kecemasan pre operasi adalah reaksi normal yang terjadi sesaat sebelum pasien menjalani tindakan anestesi dan menjalani prosedur pembedahan. Manifestasi kecemasan dapat dipengaruhi oleh pengalaman bedah sebelumnya, usia, pendapatan, jenis kelamin, takut nyeri dan rasa sakit pasca operasi, ketakutan akan anestesi, instrumen/alat-alat bedah, dan ketergantungan hingga kematian. Kecemasan pre operasi digambarkan sebagai keadaan ketidaknyamanan atau ketegangan yang tidak nyaman setelah kekhawatiran pasien tentang penyakit, rawat inap, anestesi, dan pembedahan. Kecemasan pre operasi dikaitkan dengan bangun,

tidak bangun, dan nyeri selama anestesi dan operasi. Selain itu, kecemasan pre operasi dikaitkan dengan kekhawatiran tentang mengungkapkan masalah pribadi karena mual dan muntah pasca operasi, nyeri pasca operasi, dan kehilangan kontrol diri (Amila, 2019). Kecemasan pre operasi merupakan hal yang normal. Beberapa pernyataan yang biasanya terungkap, misalnya, ketakutan akan rasa sakit setelah operasi, ketakutan akan perubahan fisik (menjadi cacat dan tidak dapat berfungsi secara normal), ketakutan akan keganasan (jika diagnosisnya tidak pasti), takut atau cemas mengalami hal yang sama dengan orang lain yang memiliki riwayat penyakit serupa, takut memasuki ruang operasi, takut bertemu instrumen dan staf bedah, takut mati saat anestesi, takut gagal operasi (Angkasa et al., 2018). Kecemasan pre operasi adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang dapat disebabkan oleh tindakan pembedahan yang akan dilalui (Pefbrianti et al., 2018).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pendapatan.

1) Usia

   Usia seseorang berkaitan erat dengan tingkat stress, sumber pendukung, dan kemampuan koping terhadap stress (Fitriana, 2020).

2) Jenis kelamin

   Secara umum, gangguan psikiatrik dapat dialami oleh laki-laki dan perempuan secara seimbang. Namun, laki-laki memiliki kemampuan serta ketahanan secara luas dalam menghadapi masalah (Fitriana, 2020).

3) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan sumber koping yang cukup penting dalam berespon terhadap stress. Orang dengan tingkat pendidikan rendah menunjukkan sikap yang kurang terhadap penggunaan layanan kesehatan mental, dan orang dengan pendidikan tinggi cenderung mencari layanan kesehatan mental lebih sering (Fitriana, 2020).

4) Pendapatan

Kemiskinan adalah faktor besar yang mempengaruhi terjadinya gangguan psikiatrik, meskipun pengaruh tingkat ekonomi tidak dapat digeneralisir di semua kelompok sosial dan budaya (Fitriana, 2020).

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi

Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Pre Operasi antara lain; dukungan keluarga, dukungan petugas layanan kesehatan, tingkat pengetahuan, kekhawatiran terhadap nyeri, persepsi terhadap hasil bedah (Fitriana, 2020).

1) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat penting terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi. Pendampingan dan kehadiran keluarga pasien dapat mengurangi kecemasan. Orang dengan tingkat kecemasan tinggi tidak dapat fokus pada informasi yang diberikan oleh perawat tentang prosedur yang dilakukan. Adanya dukungan dapat membantu seseorang dalam mengambil keputusan. Dukungan ini sangat membantu dalam membuat seseorang membagikan kecemasan yang dialami dan menemukan solusi alternatif yang akan mempengaruhi cara berpikirnya (Fitriana, 2020).

2) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan memainkan peran penting dalam sistem dukungan/*support system* yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien sejak masuk rumah sakit sampai masuk ke ruang operasi. Dukungan dapat berupa komunikasi terapeutik, dukungan emosional/perhatian, dan penjelasan lengkap tentang operasi yang akan dilakukan. Seharusnya petugas kesehatan mampu menumbuhkan keyakinan pasien dan keluarganya dalam rangka memenuhi kebutuhan fisik/fisiologis pasien sehingga pasien percaya para petugas kesehatan yang terlibat dalam perawatannya benar-benar dapat memahami kebutuhannya. Perawat yang mampu untuk mengekspresikan perhatian dan kasih sayang kepada pasien dan keluarga, menunjukkan bahwa ketulusan perawat diterima sebagai pendukung. Hal ini membuat pasien dan keluarga merasa dihargai dan tercipta persepsi positif terhadap petugas kesehatan (Fitriana, 2020).

3) Tingkat Pengetahuan

Informasi tentang operasi yang dilakukan dapat mengurangi kecemasan pasien. Pemberian informasi merupakan strategi utama penatalaksanaan pre operasi yang ditujukan untuk mencegah gejala potensial menjadi komplikasi. Memberikan informasi tentang prosedur yang akan dilakukan dapat mengurangi rasa takut akan hal yang tidak diketahui. Banyaknya informasi yang perlu berikan sebelum operasi tergantung pada latar belakang, minat, dan tingkat stress pasien dan keluarga. Pengetahuan pasien dan keluarga tentang pembedahan merupakan kunci keberhasilan setiap prosedur pembedahan yang akan dilakukan.

Dalam mempersiapkan pasien dan keluarganya, perawat harus memberikan informasi tentang kegiatan perawatan diri pasca operasi, seperti, arah/rute ke fasilitas ataupun penjelasan mengenai alasan operasi yang akan dilakukan (Fitriana, 2020).

4) Riwayat Operasi

Riwayat operasi sebelumnya merupakan tindakan operasi yang pernah dilakukan di masa lalu dan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien (Fitriana, 2020).

5) Kekhawatiran Terhadap Nyeri

Kekhawatiran terhadap nyeri sangat mempengaruhi pasien dalam menjalani operasi, sehingga pasien membutuhkan edukasi mengenai nyeri yang dialaminya dan manajemen nyeri pasca operasi. Ketika pasien mencapai ekspektasi rasa sakit yang realistis dan tahu bagaimana menghadapinya, tingkat kecemasan pasien akan menurun (Fitriana, 2020).

6) Persepsi Terhadap Hasil Bedah

Pasien yang lebih memikirkan kemungkinan hasil operasi mengalami ketakutan yang lebih tinggi. Tugas perawat adalah membantu pasien dan keluarga mereka memenuhi harapan positif operasi (Fitriana, 2020).

2.2.4 2 Tingkatan kecemasan

Setiap orang pasti mengalami kecemasan pada derajat berbeda. Menurut *Peplau*, dalam (Mellani & Kristina, 2021) mengidentifikasi empat tingkat kecemasan.

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi pembelajaran yang menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Tanda dan gejalanya antara lain, peningkatan persepsi dan perhatian, kewaspadaan, kesadaran rangsangan internal dan eksternal, pemecahan masalah yang efektif, dan kemampuan belajar terwujud. Perubahan fisiologis ditandai dengan kegelisahan, gangguan tidur, hipersensitivitas terhadap suara, tanda-tanda vital, dan pupil normal.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting, mengesampingkan yang lain, individu mengalami perhatian selektif, tetapi dapat melakukan hal-hal yang lebih fokus/terarah. Reaksi fisiologis berupa sering nafas pendek, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, mulut kering, gelisah, konstipasi. Respon kognitif, yaitu rentang persepsi menyempit, sementara tidak dapat menerima rangsangan eksternal dan berfokus pada masalah.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat memiliki dampak besar pada persepsi individu. Individu cenderung fokus pada sesuatu yang detail dan spesifik, tidak bisa memikirkan hal lain. Semua tindakan dimaksudkan untuk menurunkan ketegangan. Tanda dan gejala gangguan kecemasan berat meliputi, persepsi sangat buruk, perhatian terhadap hal yang detail, konsentrasi sangat terbatas, ketidakmampuan berkonsentrasi, ketidakmampuan memecahkan masalah, efektivitas belajar menurun. Pada tingkat ini, individu merasakan

gejala seperti sakit kepala, pusing, mual, tremor, insomnia, jantung berdebar-debar, takikardia, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosional, individu mengalami ketakutan dan semua perhatian terfokus pada rasa takut pada dirinya.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan, berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Karena hilang kendali, individu yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan sesuatu, bahkan ketika diarahkan untuk melakukannya. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi terdistorsi/menyimpang, dan hilangnya pemikiran rasional. Kecemasan ini tidak sesuai dengan kehidupan, jika berkepanjangan, dapat menyebabkan kelelahan dan bahkan kematian. Tanda dan gejala tingkat panik adalah ketidakmampuan untuk berkonsentrasi pada peristiwa tersebut (Mellani & Kristina, 2021).

2.2.5 Patofisiologi Kecemasan

Kecemasan itu sendiri umumnya dimulai dengan penerimaan ancaman yang dirasakan oleh sistem saraf pusat. Persepsi ini muncul dari rangsangan eksternal dan internal berupa pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Rangsangan kemudian dirasakan oleh panca indera, ditransmisikan dan direspon oleh sistem saraf pusat, termasuk korteks serebral-sistem limbik-sistem aktivasi retikuler-konduksi hipotalamus yang memberikan impuls pada kelenjar adrenal yang kemudian merangsang sistem saraf otonom melalui mediator hormon lainnya.

Setiap orang memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, bervariasi dari waktu ke waktu. Ini dimulai sebelum operasi dan berlanjut sampai akhir periode pasca operasi. Pasien yang berbeda memberikan respon yang berbeda terhadap periode perioperatif. Beberapa orang menemukan kenyamanan dalam menjalani hidup bebas penyakit. Beberapa juga menganggapnya sebagai salah satu peristiwa paling menegangkan dalam hidup. Pasien dengan kecemasan pre operasi mungkin menjadi sibuk dengan gejala mereka, mengalami ketakutan yang intens akan kegagalan yang berhubungan dengan keberhasilan bedah, masalah pekerjaan atau keluarga, masalah kesehatan fisik pasca operasi, dan kesulitan menyesuaikan diri dengan keadaan yang berubah. Efek tersebut berkorelasi dengan nyeri pasca operasi yang tinggi, peningkatan penggunaan analgesik dan anestesi, lama tinggal di rumah sakit, efek samping selama induksi anestesi dan pemulihan pasien (Spreckhelsen, 2020).

2.2.6 Respon Terhadap Kecemasan

Tabel 2. 1 Respon Fisiologis

Sistem Tubuh	Respon
Kardiovaskular	Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan bahkan sampai pingsan, denyut nadi menurun, tekanan darah menurun.
Pernafasan	Nafas cepat, sesak nafas, tekanan pada dada, pernafasan dangkal, tenggorokan bengkak, kesulitan bernafas/sensasi tercekik, terengah-engah.
Neuromuskular	Refleks meningkat, reaksi terkejut, tremor, insomnia, kaku, gelisah, wajah tegang, tungkai lemah, Gerakan yang janggal.
Gastrointestinal	Kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, sakit perut, mual, mulas, diare.
Saluran perkemihan	Poliuria, inkontinensia urine
Kulit	Wajah kemerahan, berkeringat setempat atau seluruh tubuh, gatal, rasa panas dingin pada kulit, wajah pucat.

Sumber : (Fitriana, 2020)

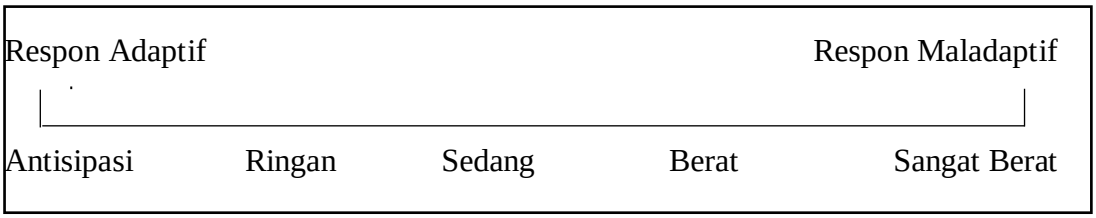
Tabel 2. 2 Respon perilaku, kognitif, dan afektif terhadap kecemasan

Sistem	Respon
Perilaku	gelisah, hiperventilasi, gemetar, inhibisi, fisik tegang, bicara cepat, kurang terkoordinasi, mudah terluka, reaksi terkejut, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri atau menghindari masalah, perilaku menghindar, sangat berhati-hati.
Kognitif	Konsentrasi buruk, perhatian terganggu, daya ingat menurun, penilaian buruk, pre okupasi, pemikiran terhambat, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, perhatian berlebihan/waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut gambar visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, mimpi buruk.
Afektif	Tidak sabar, gelisah, mudah tersinggung, tegang, gugup, ketakutan, curiga, khawatir, cemas, mati rasa, rasa bersalah, malu.

Sumber : (Fitriana, 2020)

2.2.7 Rentang Respon Kecemasan

Rentang respon individu terhadap kecemasan bervariasi antara respon adaptif dan maladaptif. Rentang respon yang paling adaptif adalah antisipasi dimana individu bersedia beradaptasi dengan kecemasan yang mungkin akan dialami. Sedangkan rentang yang paling maladaptif adalah kepanikan, di mana individu menjadi tidak mampu bereaksi terhadap kecemasan yang dihadapi, sehingga menyebabkan gangguan fisik, perilaku, dan kognitif (Fitriana, 2020). Seseorang merespon secara adaptif terhadap tingkat kecemasannya maka tingkat kecemasan yang dialaminya ringan, ketika respon individu maladaptif, maka semakin berat pula tingkat kecemasan yang dialami (Fitriana, 2020). Keterkaitan respon individu terhadap kecemasan ditunjukkan pada gambar di bawah ini :



Gambar 2. 1 Rentang Respon Cemas

Sumber : (Fitriana, 2020)

2.2.8 Alat Ukur Kecemasan Pre Operasi

Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) adalah alat yang telah divalidasi, diterima, dan diterjemahkan sebagai salah satu instrumen untuk mengukur kecemasan pre operasi ke berbagai bahasa di dunia. Instrumen *APAIS* pertama kali dibuat oleh Moerman di Belanda pada tahun 1995. Kuesioner *APAIS* terdiri dari enam pertanyaan singkat tentang kecemasan terkait anestesi, prosedur bedah, dan kebutuhan informasi. Alat ini telah diadaptasi, diterjemahkan, dan divalidasi dalam berbagai bahasa dunia termasuk Indonesia. Pada awalnya,

Instrumen *APAIS* ini belum bisa digunakan secara langsung di Indonesia karena perbedaan bahasa dan budaya. Proses adaptasi lintas budaya pertama kali dilakukan untuk mendapatkan *APAIS* versi Indonesia untuk digunakan di masyarakat Indonesia yang lebih luas (Perdana A, Firdaus FM, Kapuangan C, 2015). Seiring berkembangnya zaman, Pada Tahun 2015 di Indonesia telah dilakukan penelitian oleh beberapa mahasiswa Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif dimana tujuan penelitian tersebut bertujuan untuk melakukan adaptasi lintas budaya instrumen *APAIS* ke dalam Bahasa Indonesia serta menguji validitas konstruksi dan reliabilitas instrumen *APAIS* Versi Indonesia. Menurut (Perdana A, Firdaus FM, Kapuangan C, 2015), Analisis faktor terhadap instrumen *APAIS* versi bahasa Indonesia dilakukan untuk menganalisis struktur korelasi antar sejumlah variabel dengan cara mendefinisikan satu set kesamaan variabel/faktor. Dari analisis faktor tersebut, instrumen *APAIS* versi Indonesia memiliki konstruksi baik. Versi Indonesia dari Instrumen *APAIS* memiliki struktur yang sama dengan Instrumen *APAIS* aslinya. Dari analisis menggunakan metode *exploratory factor analysis (EFA)* dan *principal component analysis (PCA),* analisis Instrumen *APAIS* versi bahasa Indonesia dengan metode *oblique rotation* mengungkapkan dua faktor yang sama dengan instrumen *APAIS* aslinya, yaitu kecemasan dan kebutuhan informasi.

Sistem adaptasi lintas budaya instrument dari luar negeri adalah pekerjaan yang benar-benar kompleks. Adaptasi dikaitkan dengan keinginan untuk menerjemahkan kuesioner ke dalam bahasa baru agar dapat digunakan untuk mengamati populasi dengan latar belakang budaya yang berbeda. Komponen yang perlu diperhatikan dalam sistem adaptasi selain penerjemahan instrumen adalah

menjaga validitas pengembangan dan reliabilitas kuesioner baru. Sistem adaptasi lintas budaya instrumen *APAIS* ke dalam bahasa Indonesia dilakukan dengan penerjemahan penilaian maju mundur dan evaluasi oleh pembuat instrumen aslinya. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam arti bahasa atau arti pernyataan di dalam alat dan untuk memvalidasi materi/ isi oleh panel ahli. Pemilihan ungkapan kata dalam bahasa Indonesia disesuaikan dengan budaya masyarakat Indonesia. Tingkatan selanjutnya adalah penilaian psikometri instrumen *APAIS* versi Indonesia dari hasil sistem adaptasi lintas budaya. Pengujian validitas dan reliabilitas alat *APAIS* versi Indonesia dilakukan untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas alat dalam mengukur kecemasan pre operasi.

Penelitian ini berhasil menghasilkan Instrumen *APAIS* versi Indonesia yang *valid dan reliable*. Alat ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi pasien pre operasi dengan menilai tingkat kecemasan mereka sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas layanan perawatan. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dalam bentuk pengujian pada sampel yang lebih besar serta validasi dan reliabilitas instrumen *APAIS* versi bahasa Indonesia di berbagai daerah di Indonesia (Perdana A, Firdaus FM, Kapuangan C, 2015).

Tabel 2. 3 Daftar 6 Pernyataan Instrumen APAIS (Perdana A, Firdaus FM, Kapuangan C, 2015).

No	Versi Indonesia	Versi Belanda
1	Saya takut dibius	Ik zie erg op tegen de narcose
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan	Ik moet voortdurend denken aan de narcose
3	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan	Ik zou zoveel mogelijk willen weten over de narcose
4	Saya takut dioperasi	Ik zie erg op tegen de ingreep
5	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi	Ik moet voortdurend denken aan de ingreep
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	Ik zou zoveel mogelijk willen weten over de ingreep

Keterangan : Skala yang digunakan berdasarkan lima poin skala *likert* Mulai dari (1) Sama sekali tidak, (2) tidak terlalu, (3) Sedikit, (4) Agak dan (5) Sangat

2.2.9 Manajemen Kecemasan Pre Operasi

Kecemasan pasien pre operasi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan memperburuk kondisi pasien, sehingga diperlukan intervensi keperawatan untuk mengatasinya. Menurut para ahli, ada banyak intervensi manajemen pre operasi untuk mengurangi kecemasan pre operasi, yaitu :

1) Relaksasi

Teknik relaksasi adalah keadaan individu tanpa tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan. Teknik relaksasi merupakan salah satu cara nonfarmakologi untuk mengendalikan kecemasan (Fitriana, 2020).

2) Pelatihan Autogenik

Pelatihan autogenik adalah latihan secara terus menerus untuk mengulangi pernyataan positif kepada diri sendiri. Pelatihan autogenik memiliki efek menenangkan pada pikiran dan tubuh serta dapat digunakan untuk mengelola stress dan kecemasan. Teknik autogenik adalah strategi

yang efektif untuk menurunkan laju pernafasan, suhu tubuh, dan denyut nadi, yang merupakan tanda-tanda kecemasan (Fitriana, 2020).

3) Meditasi

Meditasi adalah proses psikologis dengan cara menunjukkan penurunan aktivitas metabolik guna merilekskan fisik dan mental untuk keseimbangan emosional (Fitriana, 2020).

4) Komunikasi Perawat

Komunikasi perawat adalah komunikasi yang disampaikan oleh perawat kepada pasien melalui pemberian informasi dengan maksud untuk menjalin hubungan professional mulai dari fase orientasi sampai dengan fase terminasi atau biasa disebut komunikasi terapeutik (Fitriana, 2020).

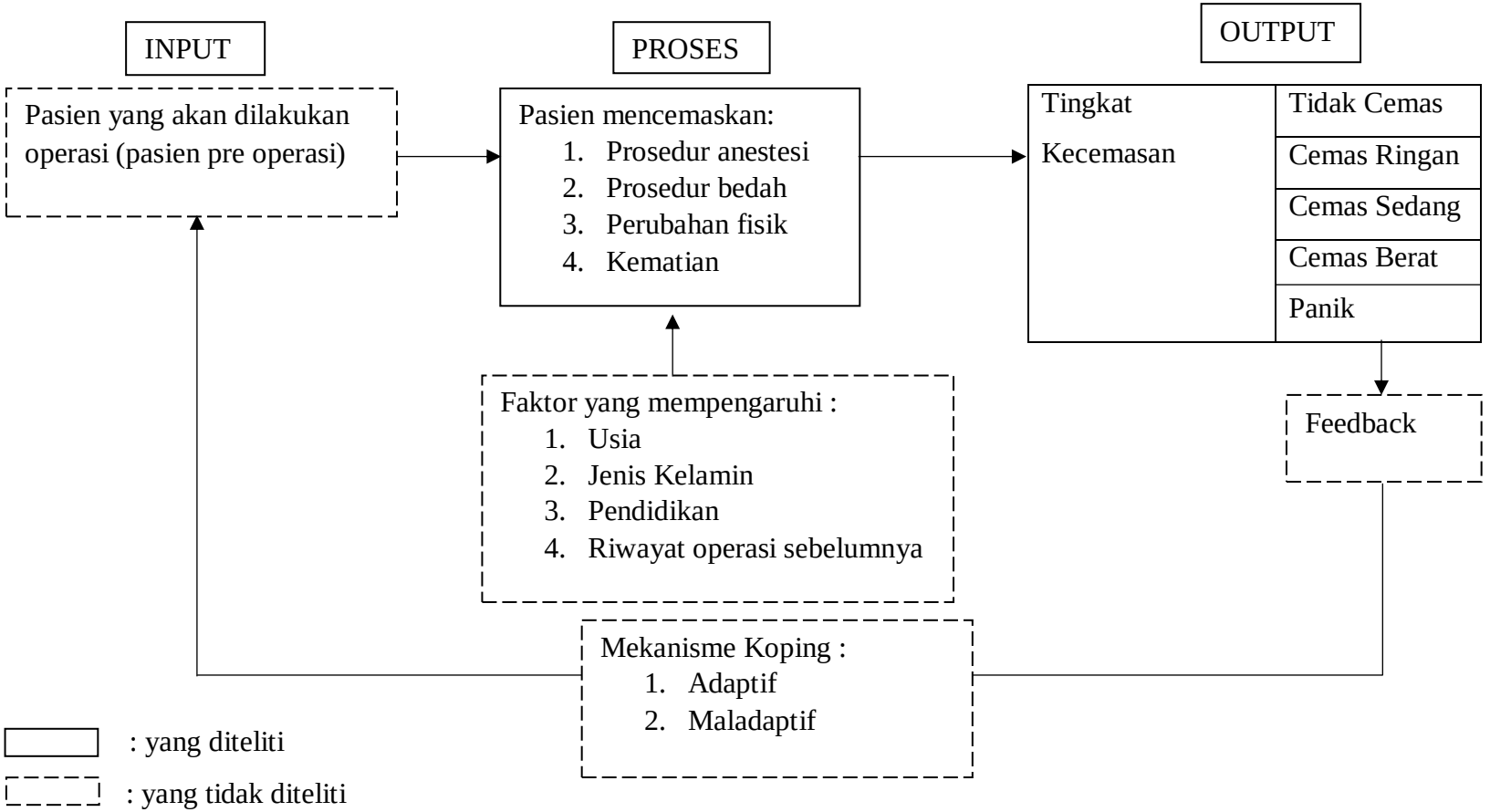
5) Obat Anti Depresan

Obat anti depresan adalah salah satu cara untuk mengurangi kecemasan dengan cara penggunaan obat-obatan seperti diazepam, bromazepam, alprazolam yang memiliki fungsi sebagai pemulihan fungsi gangguan neurotransmitter (sinyal penghantar saraf) susunan saraf pusat otak atau *limbic system* (Fitriana, 2020).

6) Psikoterapi

Psikoterapi adalah terapi kejiwaan yang dirancang untuk memotivasi, memberikan semangat atau dorongan positif agar pasien tidak merasa putus asa dan mendapatkan kepercayaan diri serta keyakinan diri (Fitriana, 2020).

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale