

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pre Operasi

2.1.1 Definisi Pre Operasi

Pembedahan, yang juga dikenal sebagai prosedur operasi, merupakan suatu tindakan medis invasif yang dilakukan dengan tujuan untuk memperbaiki, mengganti, atau mengangkat bagian tubuh yang mengalami gangguan atau kelainan. Prosedur ini umumnya dilaksanakan dengan penggunaan anestesi, yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, sehingga pasien dapat menjalani operasi tanpa mengalami ketidaknyamanan yang berlebihan. Selain itu, selama prosedur berlangsung, tanda-tanda vital pasien akan dipantau secara ketat oleh tim medis guna memastikan kondisi fisik tetap stabil serta mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan.

Dalam konteks manajemen bedah, istilah "perioperatif" digunakan untuk menggambarkan tiga tahapan utama yang dilalui oleh pasien dalam proses pembedahan, yaitu fase pra-operasi, intra-operasi, dan pasca-operasi. Fase pra-operasi mencakup persiapan pasien sebelum menjalani tindakan bedah, termasuk pemeriksaan kesehatan, edukasi mengenai prosedur yang akan dilakukan, serta pemberian intervensi yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan pasien. Fase intra-operasi berlangsung selama prosedur pembedahan dilakukan, di

mana pengawasan ketat terhadap kondisi pasien dilakukan secara terus-menerus untuk memastikan keamanan serta kelancaran operasi. Sementara itu, fase pasca-operasi mencakup proses pemulihan pasien setelah tindakan bedah dilakukan, yang melibatkan pemantauan kondisi klinis, manajemen nyeri, serta intervensi rehabilitatif guna mempercepat proses penyembuhan (Lutfi dkk., 2022).

Preoperasi adalah tahap awal dalam prosedur pembedahan. Menurut Rubai (2018) dalam Putri (2020) tahap ini dimulai sejak keputusan medis untuk melakukan tindakan pembedahan ditetapkan oleh tim dokter yang berwenang hingga pasien secara resmi dipindahkan ke meja operasi untuk menjalani prosedur bedah sesuai dengan indikasi medis yang telah ditentukan. Dalam konteks perawatan perioperatif, fase pra-operasi atau perawatan preoperasi dianggap sebagai tahapan awal yang memiliki peran krusial dalam memastikan kesiapan fisik dan psikologis pasien sebelum tindakan bedah dilakukan. (Mirianti, 2011 dalam Putri, 2020).

2.1.2 Penyebab Kecemasan Pre Operasi

Menurut Qosim (2013) dalam Putri (2020) berbagai faktor dapat memicu kecemasan pada pasien sebelum menjalani operasi, di antaranya:

- a. Kekhawatiran akan rasa nyeri setelah prosedur pembedahan.
- b. Kecemasan terkait kemungkinan perubahan fisik, seperti penurunan penampilan atau gangguan fungsi tubuh (citra tubuh).

- c. Kekhawatiran terhadap kemungkinan adanya penyakit ganas, terutama jika diagnosis belum pasti.
- d. Kecemasan karena membayangkan kondisi serupa yang dialami oleh orang lain dengan penyakit yang sama.
- e. Rasa cemas yang muncul saat pasien berada di lingkungan ruang operasi, termasuk paparan terhadap peralatan bedah dan petugas medis
- f. Kekhawatiran akan risiko kematian selama anestesi atau tidak dapat sadar kembali.
- g. Kecemasan terkait kemungkinan kegagalan prosedur operasi.

2.2 Konsep Lapartomi

2.2.1 Pengertian

Laparotomi adalah prosedur bedah yang dilakukan untuk membuka rongga perut melalui sayatan pada dinding perut, bertujuan untuk memeriksa, memperbaiki, atau mengangkat organ yang sakit atau terluka, mengangkat tumor, serta memberikan pengobatan pada gangguan tertentu di organ dalam perut. Beberapa kondisi yang sering memerlukan laparotomi meliputi hernia, kanker lambung, radang usus buntu, kanker usus besar, radang kronis pada usus, dan dinding perut. Setelah prosedur laparotomi, bisa terjadi penghentian sementara pergerakan usus, yang disebut ileus, dimana usus tidak dapat melakukan kontraksi atau gerakan peristaltik untuk mengalirkan isinya. Keadaan ini umumnya berlangsung antara 24 hingga 72 jam (Risdayati dkk., 2021). Pembedahan baik yang dilakukan secara terjadwal maupun dalam

kondisi darurat, merupakan suatu prosedur medis yang kompleks dan memerlukan berbagai tahapan serta persiapan yang matang. Prosedur ini dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap pasien, baik dari aspek fisik maupun psikologis. Salah satu dampak psikologis yang paling sering dialami oleh pasien yang akan menjalani pembedahan adalah kecemasan, yang muncul sebagai suatu bentuk reaksi psikologis terhadap situasi yang dianggap mengancam. Kecemasan ini timbul akibat adanya ketidakpastian mengenai prosedur pembedahan yang akan dilakukan, kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi, serta ketakutan terhadap rasa nyeri dan pemulihan pascaoperasi. Selain itu, kecemasan juga dapat muncul sebagai respons terhadap ancaman yang bersifat tidak jelas, ambigu, serta sulit diprediksi, sehingga menimbulkan perasaan ketidaknyamanan yang mendalam dan perasaan terancam yang dapat memengaruhi kondisi emosional serta fisiologis pasien sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Berdasarkan penelitian Carpenito dalam Mursahid (2020), ditemukan sekitar 90% pasien yang akan menjalani laparatomi cenderung merasakan kecemasan. Beberapa faktor yang dapat memicu kecemasan pada pasien sebelum menjalani operasi meliputi ketakutan menghadapi ruang operasi dan peralatan medis, kekhawatiran terhadap perubahan fisik seperti cacat tubuh, ketakutan terhadap anestesi, kecemasan akan kemungkinan kegagalan operasi, serta kekhawatiran mengenai beban finansial yang mungkin timbul (Ajeng Dini, 2024).

2.2.2 Indikasi Lapartomi

Menurut Syamsuhidayat (2013) dalam Putri (2020), beberapa indikasi perlu dilakukan laparatomi meliputi sebagai berikut :

a. Trauma Abdomen (Tumpul atau Tajam)

Trauma abdomen adalah cedera pada organ-organ yang berada di antara diafragma dan panggul akibat benturan tumpul atau luka tembus.

Trauma ini dibagi menjadi:

1. Trauma tajam: Cedera dengan penetrasi ke dalam rongga peritoneum, seperti akibat luka tusuk atau tembak.
2. Trauma tumpul: Cedera tanpa terjadi penetrasi hingga rongga peritoneum, disebabkan oleh pukulan keras, benturan akibat kecelakaan lalu lintas, efek gelombang kejut dari ledakan, perlambatan mendadak saat terjadi tabrakan, tekanan yang diberikan oleh sabuk pengaman, serta kompresi akibat tertimpa benda berat.

b. Peritonitis

Peritonitis merupakan peradangan pada peritoneum, yaitu lapisan membran serosa yang melapisi rongga perut dan organ-organ di dalamnya. Kondisi ini diklasifikasikan menjadi:

1. Primer: Penyebab utama dari kondisi ini adalah *Spontaneous Bacterial Peritonitis* (SBP), yang umumnya terjadi pada pasien dengan penyakit hati kronis, seperti sirosis, akibat translocasi bakteri dari usus ke dalam rongga peritoneal.

2. Sekunder: Akibat dari perforasi atau kebocoran organ dalam saluran pencernaan, yang menyebabkan penyebaran bakteri dan isi usus ke dalam rongga peritoneal. Peritonitis sekunder dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, seperti perforasi pada kasus apendisitis yang tidak tertangani dengan baik, perforasi lambung atau ulkus duodenum yang mengalami ruptur, serta perforasi kolon, yang umumnya terjadi pada kolon sigmoid akibat divertikulitis atau trauma

3. Tersier: Disebabkan oleh komplikasi setelah tindakan bedah.

a. Apendisitis

Peradangan apendiks (kantong kecil yang tidak memiliki fungsi signifikan yang terletak di bagian bawah sekum. Penyebab utamanya adalah penyumbatan lumen oleh feses yang mengganggu aliran darah, menyebabkan kerusakan mukosa dan inflamasi.

b. Sumbatan pada Usus Halus dan Usus Besar

Obstruksi usus merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan terganggunya aliran normal isi usus, sehingga menyebabkan hambatan dalam proses pencernaan. Gangguan ini lebih sering terjadi pada bagian kolon, di mana penyebab utama yang umum ditemukan adalah adanya pertumbuhan kanker yang berkembang secara perlahan. Namun, obstruksi usus juga dapat terjadi pada usus halus, meskipun dengan tingkat kejadian yang lebih rendah. Apabila terjadi obstruksi total pada usus halus,

kondisi ini dikategorikan sebagai keadaan darurat medis yang memerlukan evaluasi diagnostik secara cepat dan tindakan pembedahan segera guna mencegah komplikasi yang lebih serius.

c. Penyebab obstruksi antara lain:

1. Adhesi: kondisi di mana terjadi perlengketan antara lengkung usus dengan jaringan parut yang terbentuk setelah prosedur pembedahan pada area abdomen.
2. Intususepsi: kondisi patologis yang terjadi ketika suatu segmen usus mengalami invaginasi atau masuk ke dalam segmen usus lainnya yang berada di bawahnya akibat adanya penyempitan lumen usus.
3. Volvulus: Puntiran pada usus besar yang memiliki mesokolon, menyebabkan penyumbatan dan distensi usus.
4. Hernia: Penonjolan usus melalui area lemah pada dinding otot abdomen.
5. Tumor: Tumor di dalam atau di luar usus yang menekan dinding usus (Purwandari 2013 dalam (Putri, 2020).

2.2.3 Jenis - jenis Laparatomi

Jenis-jenis laparotomi berdasarkan indikasi meliputi adrenektomi, apendektomi, gastrektomi, histerektomi, kolektomi, pankreatektomi, seksio sesarea, siksetomi, dan salpingo-ooforektomi (Putri, 2020).

2.2.4 Komplikasi Laparatomi

Menurut (Jitowiyono 2012 dalam (Putri, 2020), beberapa komplikasi yang dapat dialami pasien setelah menjalani operasi laparatomi meliputi ventilasi paru yang tidak optimal, gangguan kardiovaskular seperti hipertensi dan aritmia, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, serta ketidaknyamanan dan risiko cedera. Beberapa komplikasi lain dari laparatomi (Putri, 2020) yaitu:

a. *Tromboflebitis*

Tromboflebitis pascaoperasi merupakan suatu kondisi peradangan yang terjadi pada dinding pembuluh darah vena akibat terbentuknya trombus atau bekuan darah. Kondisi ini umumnya mulai muncul dalam rentang waktu 7 hingga 14 hari setelah prosedur pembedahan dilakukan. Komplikasi yang serius dapat terjadi apabila bekuan darah yang terbentuk mengalami pelepasan dari dinding vena dan kemudian terbawa oleh aliran darah menuju organ vital, seperti paru-paru, hati, atau otak, sehingga berisiko menyebabkan emboli yang dapat mengancam jiwa.

b. Perdarahan (*Hemoragi*)

1. *Hemoragi primer*: Terjadi selama prosedur pembedahan berlangsung.
2. *Hemoragi intermediari*: Muncul beberapa jam setelah operasi, ketika tekanan darah kembali normal, menyebabkan bekuan yang tidak terikat dengan baik terlepas.

3. *Hemoragi sekunder*: Terjadi beberapa waktu setelah operasi akibat ligatur yang longgar, infeksi, atau erosi pembuluh darah oleh alat drainase.

c. Infeksi

Infeksi pada luka pascaoperasi umumnya mulai muncul dalam rentang waktu 36 hingga 46 jam setelah prosedur pembedahan dilakukan. Kondisi ini disebabkan oleh adanya kontaminasi mikroorganisme, dengan *Staphylococcus aureus* sebagai patogen utama yang sering ditemukan. Bakteri gram positif ini memiliki kemampuan untuk menghasilkan nanah, yang berpotensi memperparah kondisi luka dan menghambat proses penyembuhan. Infeksi luka operasi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius jika tidak segera ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, upaya pencegahan harus dilakukan secara optimal melalui perawatan luka yang dilakukan secara teratur dan berkelanjutan. Penerapan teknik aseptik yang ketat serta penggunaan antiseptik yang sesuai sangat diperlukan guna mengurangi risiko kolonisasi bakteri dan meminimalkan kemungkinan terjadinya infeksi yang lebih luas.

d. Eviserasi

Eviserasi adalah keluarnya organ dalam melalui bekas insisi bedah. Penyebabnya meliputi infeksi luka, kesalahan dalam menutup insisi, atau tekanan berlebih pada dinding perut akibat batuk atau muntah.

e. Cedera Saraf

Kerusakan saraf pada dinding perut dapat menyebabkan nyeri kronis, kehilangan sensasi, atau terjadi kelemahan otot. Cedera saraf dapat terjadi jika saraf terpotong selama insisi, terjepit oleh jahitan saat penutupan, atau tertekan/tertahan oleh alat seperti retraktor atau instrumen bedah lainnya (McEwen, 2015 dalam (Putri, 2020).

2.3 Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan Pre Operasi Laparatomi

Kecemasan pre-operatif sering kali terkait dengan prosedur atau tindakan yang akan dijalani pasien, serta potensi risiko keselamatan yang terkait dengan prosedur bedah dan anestesi. Kecemasan ini dapat memengaruhi berbagai tahap perioperatif, baik sebelum, selama, maupun setelah operasi. Pada tahap pra-operatif, kecemasan dapat menyebabkan penundaan pelaksanaan operasi, yang pada gilirannya dapat menghambat penanganan yang optimal bagi pasien. Selama fase intra-operatif, kecemasan dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan dosis anestesi akibat resistensi terhadap anestesi (Ji dkk., 2022) Selain itu, kecemasan pre-operatif juga dapat memengaruhi kondisi hemodinamik pasien selama operasi. Penelitian oleh (Tadesse dkk., 2022) menunjukkan bahwa kecemasan pre-operatif dapat memengaruhi tekanan darah dan detak jantung pasien, baik sebelum memasuki ruang operasi maupun selama prosedur anestesi, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah rata-rata (MAP), tekanan darah sistolik, dan detak jantung. Dampak lain

yang sering ditemukan pada pasien yang cemas sebelum operasi meliputi peningkatan nyeri pasca operasi, penurunan tingkat kepuasan pasien, durasi perawatan yang lebih lama di rumah sakit, serta insiden mual, muntah, dan pusing yang lebih tinggi secara signifikan (Gudkk., 2023) Penelitian lain juga menyebutkan bahwa kecemasan pre-operatif dapat meningkatkan risiko infark miokard akut, gagal jantung, edema paru, penurunan kualitas hidup, dan meningkatkan kemungkinan infeksi (Abate dkk., 2020).

2.3.2 Penyebab Kecemasan

Penyebab gangguan kecemasan sangat bervariasi, mulai dari faktor genetik, lingkungan, hingga pengalaman traumatis. Untuk memahami kompleksitasnya dapat diklasifikasikan gangguan kecemasan menjadi beberapa kategori utama. Beberapa jenis gangguan kecemasan yang umum terjadi di masyarakat meliputi *specific phobia*, yaitu suatu kondisi di mana individu mengalami ketakutan yang berlebihan dan tidak rasional terhadap objek atau situasi tertentu yang pada umumnya tidak berbahaya. Selain itu, terdapat pula *social anxiety disorder* atau gangguan kecemasan sosial, yang ditandai dengan adanya perasaan takut yang berlebihan ketika berada dalam situasi sosial atau ketika harus berinteraksi dengan orang lain; *separation anxiety disorder*, yang berkaitan dengan rasa takut yang ekstrem saat berpisah dari orang terdekat; *panic disorder*, yang melibatkan serangan panik yang berulang dan tak terduga; serta *generalized anxiety*

disorder yang ditandai dengan rasa khawatir berlebih terhadap berbagai aspek kehidupan sehari-hari (Townsend, M. C., 2021).

Kecemasan juga sering terjadi dalam konteks tertentu, seperti kecemasan pra-operasi. Kecemasan ini adalah respons emosional yang dialami pasien sebelum menjalani prosedur bedah, yang sering kali disebabkan oleh kekhawatiran terhadap berbagai hal, seperti hasil operasi, rasa sakit, anestesi, risiko kematian, dan ketidakpastian. Selain itu, pasien sering memikirkan dampak operasi terhadap kehidupan mereka, seperti kehilangan waktu kerja, potensi kehilangan pekerjaan, tanggung jawab sebagai pencari nafkah, serta risiko mengalami ketidakmampuan permanen. Kombinasi faktor-faktor ini dapat meningkatkan tekanan emosional yang dialami pasien, memperparah tingkat kecemasan mereka sebelum operasi. Berbagai hasil penelitian telah menunjukkan bahwa gangguan pada kondisi psikologis seseorang dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap berbagai fungsi fisiologis dalam tubuh. Gangguan kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan sistem saraf, peningkatan kadar hormon stres, serta perubahan pada sistem kardiovaskular dan pernapasan (Curtis, 2021).

2.3.3 Tanda dan Gejala

Menurut (Townsend, M. C., 2021) individu yang mengalami kecemasan sering mengeluhkan berbagai gejala, baik secara psikologis maupun fisik. Berikut adalah beberapa gejala umum yang sering ditemukan:

a. Emosi dan Pikiran:

Perasaan cemas yang berlebihan, kekhawatiran yang tidak terkendali, serta munculnya firasat buruk yang terus-menerus dapat dialami oleh individu dalam berbagai situasi. Individu yang mengalami kondisi ini cenderung lebih mudah tersinggung dan rentan mengalami tekanan emosional yang signifikan.

b. Perilaku dan Respons:

Perasaan tegang yang berkepanjangan, disertai dengan kegelisahan yang sulit dikendalikan, sering kali dialami oleh individu yang mengalami gangguan kecemasan. Ketidakmampuan untuk merasa tenang dalam berbagai situasi dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan eksternal, sehingga mudah terkejut bahkan oleh hal-hal yang sebenarnya tidak berbahaya. Selain itu, munculnya ketakutan spesifik, seperti rasa takut yang intens ketika harus berada sendirian, atau perasaan tidak nyaman saat berada di tengah keramaian dan lingkungan dengan banyak orang, merupakan salah satu bentuk respons psikologis yang dapat berdampak pada kehidupan sosial individu.

c. Gangguan Tidur:

Mengalami kesulitan tidur, pola tidur yang terganggu, atau mimpi buruk yang menegangkan.

d. Konsentrasi dan Ingatan:

Sulit untuk berkonsentrasi dan adanya penurunan daya ingat, yang dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari.

e. Keluhan Fisik (Somatik):

Individu yang mengalami kecemasan sering kali mengeluhkan berbagai gangguan fisik yang muncul sebagai respons terhadap stres psikologis yang dialaminya. Keluhan yang umum dirasakan meliputi nyeri pada otot dan tulang akibat ketegangan yang berkepanjangan, sensasi berdenging pada telinga atau tinnitus yang dapat mengganggu kenyamanan, serta jantung yang berdebar lebih cepat dari biasanya sebagai akibat dari peningkatan aktivitas sistem saraf otonom. Selain itu, gangguan pernapasan seperti sesak napas juga sering dilaporkan, yang dapat memengaruhi keseimbangan oksigen dalam tubuh. Tidak hanya itu, gangguan pada sistem pencernaan seperti mual, diare, atau sembelit, serta masalah pada sistem perkemihan yang menyebabkan frekuensi buang air kecil meningkat, juga dapat dialami oleh individu yang mengalami kecemasan. Keluhan lain yang sering muncul adalah sakit kepala yang bersifat episodik maupun kronis, yang berhubungan dengan ketegangan otot di sekitar kepala dan leher.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dijelaskan melalui beberapa teori, antara lain (Gorman, J. M, 2023).

a. Teori Psikoanalitik

Teori ini menguraikan bahwa kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis yang muncul sebagai akibat dari konflik emosional yang terjadi antara dua aspek utama dalam struktur kepribadian manusia, yaitu id dan ego. Id digambarkan sebagai komponen kepribadian yang berorientasi pada

pemenuhan dorongan instingtif serta impuls primitif yang muncul secara alamiah tanpa mempertimbangkan aspek moral maupun norma sosial yang berlaku. Sementara itu, ego berfungsi sebagai mekanisme pengendali yang bertindak berdasarkan realitas dan dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya serta norma yang diterapkan dalam masyarakat. Sebagai komponen yang berada di antara id dan superego, ego memiliki peran utama dalam menyeimbangkan dorongan impulsif dari id dengan tuntutan sosial yang diinternalisasi oleh superego. Dalam prosesnya, ego menerima sinyal dari kecemasan yang berfungsi sebagai mekanisme peringatan terhadap kemungkinan adanya ancaman atau bahaya, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Sinyal tersebut kemudian diinterpretasikan oleh individu sebagai suatu perasaan tidak nyaman yang mendorong munculnya respons adaptif atau mekanisme pertahanan diri guna mengatasi ketidakseimbangan psikologis yang terjadi.

b. Teori Perilaku (Behavioristik)

Teori ini mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis yang muncul sebagai akibat dari perasaan frustrasi yang dialami individu ketika terdapat hambatan atau kendala yang menghalangi kemampuannya dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau diinginkan. Hambatan tersebut dapat berasal dari berbagai faktor, baik yang bersifat internal, seperti konflik emosional, ketidakmampuan mengelola stres, maupun keterbatasan kognitif, maupun faktor eksternal, seperti tekanan lingkungan, tuntutan sosial, serta situasi yang tidak mendukung

pencapaian tujuan. Stresor-stresor tersebut, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan sekitarnya, dapat berkontribusi terhadap munculnya kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar, memperoleh kepuasan, serta mencapai kenyamanan psikologis dan emosional.

Selain itu, kecemasan juga dipandang sebagai suatu mekanisme yang mendorong individu untuk belajar dan beradaptasi dalam menghadapi tantangan yang ada. Konsep ini berlandaskan pada gagasan bahwa kecemasan berfungsi sebagai bentuk dorongan internal yang mengarahkan individu untuk menghindari pengalaman yang dapat menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan. Dengan adanya kecemasan, seseorang akan lebih terdorong untuk mengembangkan strategi adaptif, meningkatkan keterampilan coping, serta mencari solusi yang lebih efektif dalam menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan atau ancaman.

c. Teori Keluarga

Gangguan kecemasan merupakan kondisi psikologis yang sering kali ditemukan dalam lingkungan keluarga, di mana faktor-faktor yang berkaitan dengan tugas perkembangan individu dalam sistem keluarga dapat turut berkontribusi terhadap munculnya kecenderungan kecemasan. Berdasarkan teori yang dikembangkan dalam bidang neurobiologi dan psikologi, diketahui bahwa di dalam struktur otak manusia terdapat reseptor spesifik yang secara khusus berfungsi untuk berinteraksi dengan benzodiazepin, suatu kelompok senyawa yang diketahui memiliki efek terhadap pengaturan tingkat kecemasan. Aktivitas reseptor ini diduga

berperan dalam proses modifikasi respons fisiologis terhadap stres dan kecemasan.

Selain itu, dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan regulasi kecemasan, ditemukan bahwa sistem penghambat asam gamma-aminobutirat (GABA) memiliki kontribusi yang signifikan. GABA, sebagai neurotransmitter inhibitor utama dalam sistem saraf pusat, memiliki fungsi utama dalam menekan aktivitas neuron yang berlebihan, sehingga berperan dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi. Selain GABA, zat neurokimia lain yang juga terlibat dalam proses fisiologis kecemasan adalah endorfin, yaitu senyawa yang berfungsi sebagai analgesik alami dalam tubuh dan dapat memberikan efek menenangkan.

Ketidakmampuan tubuh dalam beradaptasi dengan tekanan eksternal dapat memperburuk respons kecemasan, sehingga individu yang mengalami masalah kesehatan cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi dalam mengalami gangguan kecemasan dibandingkan mereka yang berada dalam kondisi fisik yang optimal.

d. Faktor Pencetus Kecemasan

Faktor pencetus kecemasan dapat berasal dari sumber internal atau eksternal, yang dikategorikan menjadi

1. Ancaman terhadap Integritas Fisik

Ancaman yang dirasakan oleh individu dalam menghadapi berbagai kondisi medis mencakup potensi ketidakmampuan fisiologis yang dapat terjadi, serta kemungkinan terjadinya penurunan kemampuan dalam

melaksanakan aktivitas sehari-hari secara optimal. Ancaman ini dapat berasal dari berbagai faktor, baik yang bersifat internal maupun eksternal, yang masing-masing memiliki peran dalam memengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu.

Faktor internal yang berkontribusi terhadap ancaman fisiologis mencakup berbagai bentuk kegagalan fungsi tubuh yang dapat mengganggu keseimbangan homeostasis, seperti disfungsi pada sistem kardiovaskular yang berpotensi menyebabkan gangguan jantung, kelainan pada sistem imun yang mengurangi daya tahan tubuh terhadap infeksi, gangguan dalam mekanisme pengaturan suhu tubuh, serta perubahan biologis yang terjadi secara alami dalam siklus kehidupan manusia, misalnya kehamilan dan proses penuaan. Perubahan fisiologis ini dapat menimbulkan kecemasan akibat ketidakpastian yang menyertai kondisi kesehatan seseorang, terutama dalam menghadapi kemungkinan komplikasi medis atau penurunan kualitas hidup yang signifikan.

Di samping faktor internal, faktor eksternal juga memiliki peran dalam meningkatkan risiko ancaman terhadap kesejahteraan fisik seseorang. Faktor eksternal ini dapat berupa paparan terhadap agen infeksius, seperti virus dan bakteri, yang dapat menyebabkan berbagai penyakit menular, serta polusi lingkungan yang berkontribusi terhadap gangguan pernapasan dan kesehatan secara umum. Selain itu, cedera yang terjadi akibat trauma fisik, baik karena kecelakaan maupun tindakan

medis tertentu, juga dapat menjadi penyebab utama gangguan fisiologis yang berpotensi memperburuk kondisi individu.

Dalam konteks medis, kecemasan sering kali muncul sebagai akibat dari kekhawatiran yang berlebihan terhadap prosedur operasi yang harus dijalani oleh seorang pasien. Prosedur bedah, terutama yang melibatkan tindakan invasif, dapat menimbulkan rasa takut terkait dengan kemungkinan efek samping, komplikasi, serta dampaknya terhadap integritas tubuh secara keseluruhan. Kecemasan ini diperparah oleh ketidakpastian mengenai hasil prosedur medis yang akan dilakukan, serta potensi perubahan dalam fungsi tubuh pascaoperasi yang dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.

2. Ancaman terhadap Sistem Diri

Ancaman yang dialami oleh individu dalam menghadapi berbagai situasi kehidupan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap aspek psikologis, termasuk kerusakan pada identitas diri, penurunan harga diri, serta perubahan dalam peran sosial yang dijalankan oleh individu dalam lingkungan masyarakat. Ancaman ini tidak hanya berdampak pada kondisi emosional seseorang, tetapi juga dapat mempengaruhi interaksi sosial serta keseimbangan psikososial secara keseluruhan.

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap ancaman terhadap sistem diri dapat dikategorikan ke dalam dua aspek utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup berbagai tantangan yang

muncul dalam hubungan interpersonal yang dijalani oleh individu di berbagai lingkungan kehidupan, baik dalam keluarga, lingkungan kerja, maupun dalam interaksi sosial yang lebih luas. Ketegangan dalam hubungan antarpribadi, konflik dengan anggota keluarga, serta tekanan dalam lingkungan profesional dapat menjadi sumber utama kecemasan dan ketidakstabilan emosional. Selain itu, ketidakmampuan individu dalam memenuhi ekspektasi sosial dan profesional juga dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya dan rendah diri, yang berpotensi memperburuk kondisi psikologis seseorang.

Di sisi lain, faktor eksternal yang dapat mempengaruhi keseimbangan psikologis individu meliputi berbagai kejadian dan perubahan besar dalam kehidupan yang dapat menyebabkan tekanan emosional yang signifikan. Kehilangan orang terdekat, seperti pasangan hidup, orang tua, atau sahabat, dapat menjadi pengalaman traumatis yang memicu rasa kehilangan mendalam dan kesedihan berkepanjangan. Selain itu, perubahan status pekerjaan, baik dalam bentuk pemutusan hubungan kerja, perpindahan tempat kerja, maupun transisi dari satu profesi ke profesi lain, juga dapat menjadi sumber kecemasan akibat ketidakpastian yang menyertainya.

Tidak hanya itu, dilema etis yang berkaitan dengan keyakinan religius juga dapat memberikan tekanan emosional yang besar, terutama ketika individu dihadapkan pada situasi yang bertentangan dengan nilai-nilai spiritual dan moral yang dianutnya. Tekanan yang berasal dari

norma sosial dan budaya yang mengharuskan individu untuk memenuhi standar tertentu dalam masyarakat juga dapat menjadi sumber kecemasan yang signifikan

Ancaman terhadap sistem diri menjadi lebih nyata ketika seseorang harus menjalani prosedur medis yang bersifat invasif, seperti tindakan pembedahan. Keputusan untuk menjalani operasi sering kali disertai dengan kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidakpastian terhadap hasil prosedur, potensi komplikasi pascaoperasi, serta perubahan yang mungkin terjadi dalam fungsi tubuh dan kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

2.3.5 Alat Instrumen Kecemasan

a. *Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS).*

Untuk menilai tingkat kecemasan pasien sebelum operasi, apakah tergolong ringan, sedang, berat, atau panik, digunakan alat ukur yang dikenal sebagai Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Skala ini dirancang untuk mengidentifikasi sumber kecemasan preoperatif serta membantu praktisi dalam menilai risiko kecemasan pada setiap individu (Perdana dkk., 2015). *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* adalah instrumen yang divalidasi dan diterima secara luas untuk mengukur kecemasan sebelum operasi. Skala ini telah diterjemahkan ke berbagai bahasa di dunia dan pertama kali dikembangkan oleh Moerman pada tahun 1995 di Belanda. Uji validitas dan reliabilitas APAIS versi Indonesia menunjukkan bahwa alat ini efektif dalam menilai

tingkat kecemasan preoperatif pada populasi Indonesia, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,825 dan 0,863 (Perdana dkk., 2015). Instrumen ini menilai tiga aspek utama, yaitu kecemasan terhadap anestesi, kecemasan terhadap operasi, dan kebutuhan akan informasi.

Adapun daftar pernyataan instrument APAIS adalah sebagai berikut :

1. Saya takut dibius
2. Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan
3. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan
4. Saya cemas dioperasi
5. Saya terus menerus memikirkan tentang operasi
6. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi

Kuesioner ini menggunakan skala Likert dalam pengukurannya, di mana setiap item diberi nilai 1 hingga 5 berdasarkan jawaban yang diberikan, yaitu : 1 = sama sekali tidak; 2 = tidak terlalu; 3 = sedikit; 4 = agak; 5 = sangat. Jadi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. 1 - 6 : Tidak ada kecemasan.
- b. 7 - 12 : Kecemasan ringan.
- c. 13 - 18 : Kecemasan sedang.
- d. 19 - 24 : Kecemasan berat.
- e. 25 - 30 : Kecemasan berat sekali / panic

2.4 Relaksasi Nafas Dalam

2.4.1 Definisi Nafas Dalam

Teknik relaksasi dengan pernapasan dalam memberikan berbagai manfaat, seperti meningkatkan ventilasi alveolus, menjaga proses pertukaran gas, mengatur pola dan frekuensi pernapasan, memperbaiki fungsi diafragma, mencegah atelektasis, serta membantu mengurangi kecemasan. Melakukan pernapasan dalam secara rutin dapat memaksimalkan distribusi oksigen ke seluruh tubuh dan membuat tubuh lebih rileks. Selain itu, teknik ini juga mengurangi stimulasi sistem saraf. Proses relaksasi ini mengarah pada perpanjangan serat otot, pengurangan impuls neural yang dikirim ke otak, serta penurunan aktivitas otak dan sistem tubuh lainnya. Respons relaksasi yang terjadi dapat ditandai dengan penurunan denyut jantung, frekuensi pernapasan, tekanan darah, konsumsi oksigen, serta peningkatan aktivitas gelombang otak alpha dan suhu kulit perifer, yang secara keseluruhan memberikan efek relaksasi pada tubuh.

Melakukan pernapasan dalam secara rutin dapat membantu mengoptimalkan distribusi oksigen ke seluruh organ tubuh. Teknik ini berperan dalam meningkatkan proses inspirasi dan ekspirasi, yang berdampak pada peregangan serta kinerja sistem kardiopulmoner. Peregangan ini kemudian akan merangsang baroreseptor, yang pada gilirannya memicu saraf parasimpatis dan menekan aktivitas sistem simpatis. Saraf parasimpatis berperan dalam mengatur denyut jantung, yang pada akhirnya membantu tubuh menjadi lebih rileks (Ningrum dkk., 2021).

2.4.2 Manfaat Nafas Dalam

Relaksasi pernapasan dalam memiliki manfaat untuk menurunkan tekanan darah, memperlambat detak jantung, mengurangi ketegangan otot, meningkatkan kebugaran, meningkatkan konsentrasi, serta membantu mengatasi stres dengan cara mengalihkan fokus dari pemicu stres dan membantu tubuh menjadi lebih rileks. Teknik ini dapat meningkatkan kemampuan dalam menghadapi stres, bukan dengan fokus pada stresor, melainkan dengan menciptakan ketenangan.

2.4.3 Tujuan Nafas Dalam

Teknik relaksasi pernapasan dalam bertujuan untuk mengatur pola pernapasan, mengoptimalkan fungsi diafragma, mengurangi kecemasan, meningkatkan relaksasi otot, mengurangi akumulasi udara, memperbaiki inflasi alveolus, memperkuat otot pernapasan, serta meningkatkan mobilitas dada dan tulang belakang torakal.

2.4.4 Tahapan Relaksasi Nafas Dalam

Menurut (OCTAVIANI, 2019) terdapat beberapa posisi yang bisa digunakan untuk melakukan relaksasi pernapasan dalam, antara lain:

1) Posisi telentang

Pastikan kaki berada dalam posisi nyaman dengan sedikit jarak di antara keduanya, serta jaga agar kepala tetap sejajar dengan tulang belakang.

2) Posisi berbaring miring

Tidur miring dengan kaki ditekuk, gunakan bantal di bawah kepala untuk menopang leher, serta letakkan bantal tambahan di bawah perut agar tetap terjaga dan tidak kendur.

3) Posisi berbaring telentang dengan tubuh santai

Lutut sedikit dibengkokkan, berbaring telentang, dan biarkan lengan terletak di samping tubuh atau dekat telinga.

4) Posisi duduk santai

Duduk dengan punggung menempel pada kursi, telapak kaki rata di lantai, kaki sedikit terpisah, lengan di samping tubuh atau bertumpu pada lengan kursi, dan pastikan kepala sejajar dengan tulang belakang.

Menurut teknik relaksasi (Rahawarin, 2019) pernapasan dalam dilakukan dengan menerapkan pola pernapasan diafragma, di mana proses pernapasan ini berfokus pada gerakan kubah diafragma yang diratakan selama fase inspirasi. Dengan teknik ini, rongga perut bagian atas akan mengalami ekspansi secara bertahap, seiring dengan masuknya udara ke dalam paru-paru saat individu menarik napas. Teknik pernapasan ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pertukaran oksigen dalam tubuh serta membantu menciptakan efek relaksasi yang lebih mendalam. Adapun langkah-langkah sistematis yang harus dilakukan dalam praktik relaksasi pernapasan dalam dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a) Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman
- b) Pastikan untuk tetap tenang dan rileks

- c) Teknik pernapasan diafragma dilakukan dengan cara menarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung, sehingga udara dapat masuk secara optimal ke dalam paru-paru hingga mencapai kapasitas maksimal. Proses inspirasi ini sebaiknya dilakukan dengan memperhatikan hitungan tertentu untuk memastikan bahwa udara yang dihirup dapat terdistribusi dengan baik di dalam sistem pernapasan. Setelah udara memenuhi paru-paru, tahan sejenak sebelum perlahan-lahan menghembuskannya kembali melalui mulut dengan ritme yang terkontrol. Saat proses ekspirasi berlangsung, tubuh bagian atas dan bawah diarahkan untuk mengalami relaksasi secara bertahap, sehingga ketegangan otot dapat berkurang secara signifikan.
- d) Arahkan mereka untuk bernapas normal sebanyak tiga kali
- e) Tarik napas lagi melalui hidung, lalu hembuskan perlahan melalui mulut, rasakan aliran udara yang bergerak dari tangan, kaki, paru-paru, hingga ke seluruh tubuh
- f) Cobalah untuk mempertahankan fokus atau pejamkan mata
- g) Ulangi langkah-langkah tersebut hingga 15 kali, dengan istirahat selama 5 detik di antara setiap pengulangan.

2.5 Relaksasi Benson

2.5.1 Definisi Relaksasi Benson

Teknik relaksasi benson dikembangkan oleh Herbert Benson di Harvard's Thorndike Memorial Laboratory dan Benson's Hospital. Teknik

ini dapat dilakukan secara individu, berkelompok, atau dengan bimbingan seorang mentor. Relaksasi benson sering digunakan di rumah sakit untuk membantu pasien yang mengalami kecemasan atau nyeri. Teknik ini menggabungkan pernapasan dengan elemen keyakinan berupa kata-kata yang sesuai dengan kepercayaan pasien. Keuntungan dari relaksasi benson adalah tidak menimbulkan efek samping dan mudah dilakukan (Maharani, 2020). Teknik ini melibatkan pernapasan dalam yang dilakukan dengan cara memejamkan mata dan bernapas secara perlahan serta nyaman.

2.5.2 Komponen Relaksasi Benson

Menurut Benson dan Proctor (2011) dalam Maharani (2020) terdapat empat komponen dasar dalam teknik relaksasi benson, yaitu

a. Suasana Tenang

Suasana yang tenang sangat mendukung efektivitas pengulangan kata atau frasa, yang memudahkan untuk menghilangkan gangguan pikiran lain.

b. Perangkat Mental

Untuk dapat memusatkan perhatian secara optimal pada hal-hal yang bersifat logis dan berada di luar diri individu, diperlukan adanya stimulus yang bersifat berkelanjutan dan konsisten. Salah satu bentuk stimulus tersebut adalah penggunaan kata atau frasa pendek yang diulang-ulang secara berkesinambungan dalam hati dengan penuh keyakinan. Proses pengulangan kata atau frasa ini berperan dalam memperkuat inti dari respons relaksasi yang sedang dilakukan, sekaligus membantu dalam menurunkan aktivitas saraf simpatis yang berkaitan dengan respons

fisiologis terhadap stres. Dalam praktiknya, individu yang melakukan teknik relaksasi ini umumnya akan memejamkan mata mereka untuk meningkatkan konsentrasi serta meminimalkan gangguan dari lingkungan eksternal yang dapat menghambat efektivitas relaksasi.

Teknik relaksasi benson sebaiknya diterapkan sebanyak satu hingga dua kali dalam sehari, dengan durasi pelaksanaan berkisar antara 10 hingga 20 menit untuk memperoleh manfaat yang optimal. Waktu terbaik untuk melakukan relaksasi ini adalah sebelum makan atau beberapa jam setelah makan, karena pada saat kondisi relaksasi terjadi, distribusi aliran darah dalam tubuh akan mengalami perubahan. Darah yang sebelumnya banyak mengalir ke area sistem pencernaan akan lebih banyak dialihkan ke kulit, ekstremitas, dan otak, sehingga apabila relaksasi dilakukan segera setelah makan, proses pencernaan dapat terganggu akibat menurunnya aliran darah ke saluran cerna.

c. Sikap Pasif

Sikap pasif sangat penting dalam relaksasi benson. Pikiran yang mengganggu harus dibiarkan berlalu, dan perhatian harus kembali fokus pada pengulangan kata atau frasa sesuai keyakinan. Jika tidak, hal ini dapat mengganggu proses relaksasi.

d. Posisi Nyaman

Kenyamanan tubuh penting untuk mencegah ketegangan otot. Posisi yang disarankan saat melakukan teknik relaksasi benson adalah duduk atau berbaring di tempat tidur. Tubuh yang rileks dan sikap pasrah baik secara

fisik maupun psikologis akan mendukung respons relaksasi. Bagi pasien yang beragama Islam, kalimat yang diulang bisa berupa dzikir seperti "Laa ilaha illallah," "Astagfirullah," atau "Subhanallah." Sedangkan pasien yang beragama Kristen, Katolik, Hindu, atau Buddha dapat menggunakan kalimat yang sesuai dengan keyakinan mereka (Haryanti, 2021).

2.5.3 Manfaat Relaksasi Benson

Teknik relaksasi benson adalah perpaduan antara teknik pernapasan dalam dan elemen keyakinan. Keunggulan teknik ini dalam mengatasi nyeri adalah kemudahannya untuk diterapkan oleh pasien, membantu mengurangi biaya pengobatan, serta efektif dalam mencegah stres (Bagus Setiyanto, 2021). Teknik ini bertujuan untuk meredakan nyeri, mengurangi kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, dan mengurangi stres (Wardoyo et al., 2024).

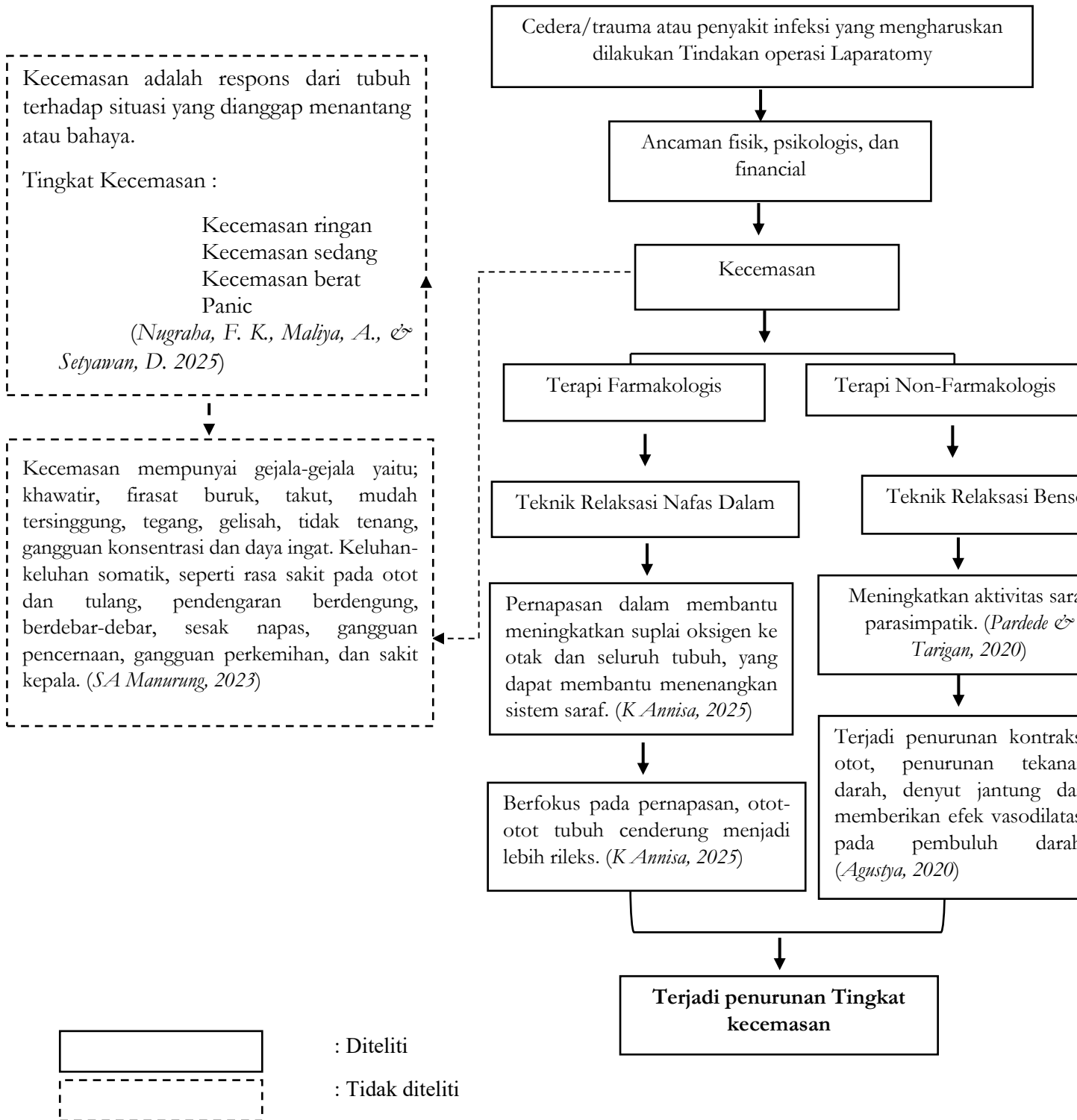
2.5.4 Prosedur Relaksasi Benson

Berikut adalah langkah-langkah relaksasi benson menurut Latifah (2023):

- a. Pasien ditempatkan dalam posisi yang paling nyaman, baik duduk atau berbaring, agar tidak mengganggu pikirannya.
- b. Pastikan lingkungan pasien bebas dari gangguan eksternal yang dapat mengalihkan perhatian.
- c. Bimbing pasien untuk memejamkan mata dengan rileks, tanpa mengerahkan tenaga yang dapat mengganggu pikiran.
- d. Arahkan pasien untuk melonggarkan otot-otot tubuh hingga merasa benar-benar rileks.

- e. Anjurkan pasien untuk melemaskan kepala, leher, dan pundaknya.
- f. Posisi lengan dan tangan harus dalam keadaan rileks dan nyaman mungkin, dan pasien disarankan untuk tidak memegang lutut atau kaki, serta menghindari mengaitkan kedua tangan secara erat.
- g. Berikan pilihan kata yang akan diulang oleh pasien sesuai dengan keyakinannya.
- h. Anjurkan pasien untuk menarik napas melalui hidung perlahan, fokuskan perhatian pada pengembangan perut, dan tahan napas sejenak hingga hitungan ketiga.
- i. Setelah hitungan ketiga, arahkan pasien untuk mengeluarkan napas perlahan melalui mulut sambil mengucapkan istighfar, dan mengulangnya dalam hati selama proses tersebut.
- j. Sarankan pasien untuk tetap mempertahankan sikap pasif, yang sangat penting untuk memicu respons relaksasi, dan anjurkan untuk berpikir tenang.
- k. Jika muncul berbagai pikiran yang mengganggu konsentrasi selama relaksasi, arahkan pasien untuk mengabaikannya dan tetap bersikap pasif.

2.3 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

Kecemasan yang dirasakan pasien dapat menimbulkan berbagai gejala baik secara psikologis maupun somatik, seperti khawatir, firasat buruk, mudah tersinggung, gelisah, hingga keluhan fisik berupa sesak napas, berdebar-debar, dan gangguan pencernaan (Manurung, 2023). Jika tidak segera ditangani, kecemasan dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien menjelang operasi. Penanganan kecemasan pre-operasi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Dalam penelitian ini, intervensi yang difokuskan adalah terapi non-farmakologis berupa teknik relaksasi benson dan relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi benson bekerja dengan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, yang berfungsi untuk menurunkan aktivitas saraf simpatis, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot, tekanan darah, denyut jantung, serta memberikan efek vasodilatasi (Pardede & Tarigan, 2020 dalam Agustya, 2020). Sementara itu, relaksasi napas dalam berperan dalam meningkatkan suplai oksigen ke seluruh tubuh, menenangkan sistem saraf, dan membuat tubuh menjadi lebih rileks (K. Annisa, 2025). Melalui penerapan kedua teknik relaksasi tersebut, diharapkan dapat terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi laparotomi.

2.4 Hipotesis Penelitian

H1 = Ada pengaruh pemberian relaksasi benson dan relaksasi napas dalam terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi laparotomi.

H0 = Tidak ada pengaruh pemberian relaksasi benson dan relaksasi napas dalam terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi laparotomi