

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pre operasi**

##### **2.1.1 Pengertian Pre operasi**

Pre operasi merupakan tahap awal tindakan operasi. Menurut Rubai (2018) pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika klien dikirim ke meja operasi . Perawatan pre operasi merupakan tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Mirianti, 2011).

##### **2.1.2 Faktor Resiko Pembedahan**

Menurut Potter & Perry dalam (Qosim, 2013) Faktor resiko terhadap pembedahan antara lain :

###### **1.Usia**

Pasien dengan usia yang terlalu muda (bayi/anak-anak) dan usia lanjut mempunyai resiko lebih besar. Hal ini diakibatkan cadangan fisiologis pada usia tua sudah sangat menurun, sedangkan pada bayi dan anak-anak disebabkan oleh karena belum matur-nya semua fungsi organ.

## 2.Nutrisi

Kondisi malnutrisi dan obesitas/kegemukan lebih beresiko terhadap pembedahan dibandingkan dengan orang normal dengan gizi baik terutama pada fase penyembuhan. Pada orang malnutrisi maka orang tersebut mengalami defisiensi nutrisi yang sangat diperlukan untuk proses penyembuhan luka. Nutrisi-nutrisi tersebut antara lain adalah protein, kalori, air, vitamin C, vitamin B kompleks, vitamin A, Vitamin K, zat besi dan seng (diperlukan untuk sintesis protein). Pada pasien yang mengalami obesitas. Selama pembedahan jaringan lemak, terutama sekali sangat rentan terhadap infeksi. Selain itu, obesitas meningkatkan permasalahan teknik dan mekanik. Oleh karenanya defisiensi dan infeksi luka, umum terjadi. Pasien obes sering sulit dirawat karena tambahan berat badan; pasien bernafas tidak optimal saat berbaring miring dan karenanya mudah mengalami hipoventilasi dan komplikasi pulmonari pasca operatif. Selain itu, distensi abdomen, flebitis dan kardiovaskuler, endokrin, hepatik dan penyakit biliari terjadi lebih sering pada pasien obesitas.

## 3.Penyakit kronis

Pada pasien yang menderita penyakit kardiovaskuler, diabetes, PPOM ( Penyakit Paru Obstruksi Menahun), dan insufisiensi ginjal menjadi lebih sukar terkait dengan pemakaian energi kalori untuk

penyembuhan primer. Dan juga pada penyakit ini banyak masalah sistemik yang mengganggu sehingga komplikasi pembedahan maupun pasca pembedahan sangat tinggi. Ketidaksempurnaan respon neuroendokrin pada pasien yang mengalami gangguan fungsi endokrin, seperti diabetes mellitus yang tidak terkontrol, bahaya utama yang mengancam hidup pasien saat dilakukan pembedahan adalah terjadinya hipoglikemia yang mungkin terjadi selama pembiusan akibat agen anestesi, atau juga akibat masukan karbohidrat yang tidak adekuat pasca operasi atau pemberian insulin yang berlebihan. Bahaya lain yang mengancam adalah asidosis atau glukosuria. Pasien yang mendapat terapi kortikosteroid beresiko mengalami insufisiensi adrenal. Penggunaan obat-obatan kortikosteroid harus sepengetahuan dokter anestesi dan dokter bedah.

#### 4. Merokok

Pasien dengan riwayat merokok biasanya akan mengalami gangguan vaskuler, terutama terjadi arterosklerosis pembuluh darah, yang akan meningkatkan tekanan darah sistemik.

#### 5. Alkohol dan obat-obatan

Individu dengan riwayat alkoholik kronik seringkali menderita malnutrisi dan masalah-masalah sistemik, seperti gangguan ginjal dan hepar yang akan meningkatkan resiko pembedahan.

### 2.1.3 Gambaran pasien pre operasi

Menurut Qosim (2013) Berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan/kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain :

1. Takut nyeri setelah pembedahan
2. Takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image)
3. Takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti)
4. Takut/cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama.
5. Takut/ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas.
6. Takut mati saat dibius/tidak sadar lagi.
7. Takut operasi gagal.

## **2.2 Kecemasan**

### 2.2.1 Pengertian Kecemasan

Sebagian besar manusia setiap hari merasakan cemas. Rasa cemas melekat pada setiap aktivitas manusia setiap harinya. Rasa cemas muncul akibat situasi yang tidak menentu dan merasakan adanya ancaman. Ansietas adalah kebingungan atau ketakutan pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas yang dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Nurhalimah, 2016).

Kecemasan merupakan sesuatu perasaan yang sangat subjektif dirasakan oleh manusia ketika menghadapi suatu masalah atau peristiwa tertentu. Ansietas adalah pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman selalu berkaitan dengan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis (Hartono & Kusumawati, 2010). Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018)

Fungsi psikologis yang terganggu dapat memicu adanya ansietas. Timbulnya ansietas dapat bermacam-macam outcomenya, diartikan sebagai perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, tegang, dan keprihatinan (Mulugeta et al., 2018). Reaksi tersebut sering dialami oleh pasien di rumah sakit terutama pasien yang akan menghadapi proses operasi. Proses operasi menimbulkan persepsi pasien terhadap sesuatu yang menegangkan.

Proses operasi dapat menjadi pengalaman yang kurang nyaman bagi pasien. Pengalaman yang kurang menyenangkan dapat menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas muncul ketika akan dillakukan tindakan operasi, tepatnya pada fase pre operasi. Menurut kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam pembedahan dan tindakan pembiusan (Kurniawan et al., 2017).

Garis besar yang dapat disimpulkan dari pendapat para peneliti di atas, kecemasan merupakan perasaan yang kurang nyaman dapat berupa rasa takut atau

khawatir pada situasi tertentu yang mengancam sehingga menimbulkan kegelisahan karena adanya ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

### 2.2.2 Gejala Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan kurang nyaman akan suatu situasi yang mungkin mengancam diri. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Savitri, 2010). Seseorang yang mengalami kecemasan dapat dilihat dari gejala-gejala yang dialaminya. Gejala yang dialami dapat berupa fisik dan mental, Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah : jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak (Hasanah, 2017). Gejala yang bersifat mental adalah : ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan.

Selain gejala yang bersifat fisik dan mental, Rochman (2010) mengemukakan beberapa gejala-gejala dari kecemasan antara lain :

1. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidakberanian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
2. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan *exited* (heboh) yang memuncak, sangat *irritable*, akan tetapi sering juga dihinggapai depresi.

3. Diikuti oleh bermacam-macam fantasi, delusi, ilusi, dan *delusion of persecution* (delusi yang dikejar-kejar).
4. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.
5. Muncul ketegangan dan ketakutan yang kronis yang menyebabkan tekanan jantung menjadi sangat cepat atau tekanan darah tinggi

### 2.2.3 Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan dapat terjadi pada manusia setiap harinya. Kecemasan muncul ketika individu menghadapi sebuah peristiwa tertentu dengan pemicu yang bermacam-macam. Menurut Irman, Nelista, & Keytimu (2020) kecemasan dapat disebabkan oleh :

#### 1. Umur

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua umur, akan tetapi lebih sering menimpa pada usia dewasa, dengan rentang usia 21-45 tahun. Semakin bertambahnya usia, kemampuan seseorang dalam memformulasikan masalah akan semakin matang. Seseorang yang berusia lebih tua, relatif lebih tenang dalam menghadapi situasi yang mengancam.

## 2. Jenis kelamin

Pada laki-laki sering terjadi kekerasan dan gangguan kepribadian anti sosial, sedangkan perempuan pada gangguan afektif dan kecemasan.

## 3. Potensi stresor psikososial

Potensi stressor psikososial merupakan setiap peristiwa atau keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang tersebut perlu beradaptasi untuk menanggulangi stressor yang timbul, jika mekanisme coping individu maladaptif, maka akan mengakibatkan timbulnya kecemasan, depresi dan menarik diri.

## 4. Kematangan (Maturitas)

Individu yang matang yaitu individu yang mengalami kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stress. Keluarga pasien gangguan jiwa yang memiliki kematangan kepribadian akan lebih sukar untuk mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan karena individu yang matang memiliki kemampuan adaptasi yang optimal, yang dapat menangkal setiap munculnya stressor sehingga respon atau perilaku terhadapnya menjadi adaptif. Sebaliknya individu tidak matang rentan terhadap stress, karena memiliki ambang stress yang rendah. Individu ini

cenderung *irritable* dan mudah terpengaruh dengan adanya stressor. Kematangan kepribadian lebih banyak dipengaruhi faktor internal dan eksternal, seperti kepribadian, pengalaman hidup, dan ketersediaan dukungan sosial.

#### 5.Pendidikan

Ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, terjadi penurunan kemampuan kognitif dalam mempresepsikan munculnya stressor individu tersebut relatif lebih rentan dalam menerima stres. Seseorang dengan pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi, mudah mengerti, dan mudah menyesuaikan masalah. Tingkat pendidikan rendah menyebabkan seseorang mudah mengalami stress, dibanding yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

#### 6.Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik lebih mudah mengalami stress. Gangguan fisik mengancam integritas diri seseorang. Seseorang individu dengan penyakit kronis ataupun kecacatan lebih rentan untuk terjadi kecemasan karena adanya ancaman terhadap integritas fisik yang berpengaruh dalam pembentukan konsep diri.

#### 7.Sosial budaya

Sosial budaya merupakan cara hidup di masyarakat yang akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam beradaptasi terhadap stres, individu yang mempunyai cara hidup yang teratur, falsafah hidup yang jelas pada umumnya lebih mampu berespon positif terhadap ketersediaan dukungan sosial yang dibutuhkan oleh tiap individu dalam mengelola beban.

#### 8. Status ekonomi

Status ekonomi berbanding terbalik dengan kemampuan seseorang menerima stres. Seseorang dengan status ekonomi kuat cenderung lebih berespon positif terhadap stresor dibanding seseorang dengan status ekonomi lemah.

#### 9. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan. Seseorang yang berada dalam lingkungan baru menganggap lingkungan tersebut sebagai ancaman, yang menyebabkan munculnya respon kecemasan sebagai kondisi yang tidak nyaman.

#### 2.2.4 Jenis-jenis Kecemasan

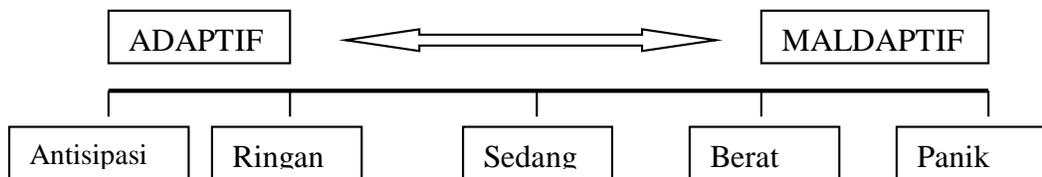
Kecemasan dapat muncul dengan berbagai jenis kecemasan, menurut Feist dalam (Rahmy, 2013) dibagi menjadi 3 jenis kecemasan yaitu :

1. Kecemasan Neurosis (neurotic axiety) adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu sendiri berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan-dorongan ide. Seseorang bisa merasakan kecemasan neurosis akibat keberadaan guru, atasan atau figur otoritas lain karena sebelumnya mereka merasakan adanya keinginan tidak sadar atau menghancurkan salah satu atau kedua orang tua.
2. Kecemasan Moral (moral axiety) adalah berakar dari konflik antara ego dan superego. Ketika anak membangun superego, biasanya di usia lima atau enam tahun mereka mengalami kecemasan yang tumbuh dari konflik antara kebutuhan realistik dan perintah superego. Misalnya, kecemasan moral bisa muncul dari godaan seksual jika anak meyakini bahwa menerima godaan tersebut adalah salah secara moral. Kecemasan ini juga bisa muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Misalnya, tidak mampu mengurus orang tua yang memasuki usia lanjut.
3. Kecemasan Realistik (realistic axiety) terkait erat dengan rasa takut. Kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan

bahaya itu sendiri. Misalnya kita bisa mengalami kecemasan realistik pada saat berkendara dengan cepat dalam lalu lintas yang padat dan di kota asing, yaitu situasi yang mencakup bahaya yang objektif dan nyata. Akan tetapi, kecemasan realistik ini berbeda dari rasa takut karena tidak mencakup objek spesifik yang ditakuti. Misalnya, kita merasa takut pada saat kendaraan kita tiba-tiba tergelincir dan tidak bisa dikontrol di jalan bebas hambatan yang licin akibat lapisan es.

#### 2.2.5 Rentang Respon Kecemasan

Menurut Stuart dalam (Dariah & Okatiranti, 2015), Rentang respon kecemasan dapat dibagi menjadi rentang respon adaptif hingga maladaptif



**Gambar 2.1** Rentang Respon Kecemasan

##### 1. Antisipasi

Suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsi menyatu dengan lingkungan.

##### 2. Cemas Ringan

Ketegangan ringan, penginderaan lebih tajam dan menyiapkan diri untuk bertindak.

### 3.CemasSedang

Keadaan lebih waspada dan lebih tegang, lapangan persepsi menyempit dan tidak mampu memusatkan pada factor/peristiwa yang penting baginya.

### 4.CemasBerat

Lapangan persepsi sangat sempit, berpusat pada detail yang kecil, tidak memikirkan yang luas, tidak mampu membuat kaitan dan tidak mampu menyelesaikan masalah.

### 5.Panik

Persepsi menyimpang, sangat kacau dan tidak terkontrol, berpikir tidak teratur, dan perilaku hiperaktif.

## 2.2.6 Tingkatan Kecemasan

Kecemasan memiliki tingkatan yang berbeda, menurut Gail W. Stuart dalam (Annisa & Ifdil, 2016) dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu :

#### 1. Ansietas ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas

## 2. Ansietas sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

## 3. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

## 4. Tingkat panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

Menurut Rahmy (2013), Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *simptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*Nol Persent*) sampai dengan 4 (*severe*). Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang dikutip Nursalam (2003) penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi:

1. Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.

3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala *somatik*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala *kardiovaskuler*: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
11. Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.

12. Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = berat/lebih dari  $\frac{1}{2}$  gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan

item 1- 14 dengan hasil :

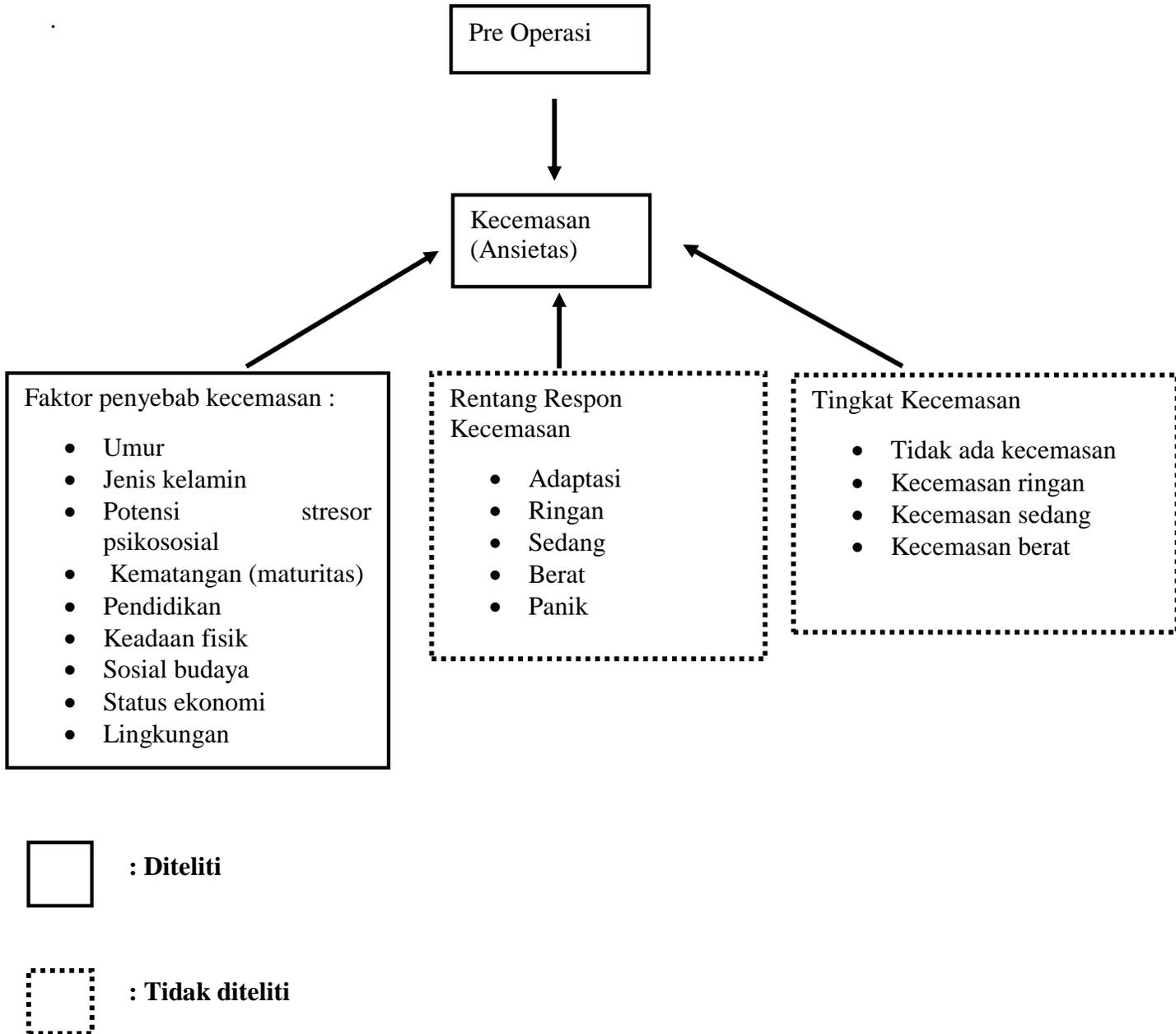
a. Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan.

b. Skor 7 – 14 = kecemasan ringan.

c. Skor 15 – 27 = kecemasan sedang.

d. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat.

## Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori