# BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Pre Operasi

### 2.**1.1 Definisi**

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 Penyebab Kecemasan Pre operasi

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

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

## 2.2 Laparatomi

### 2.2.1 Definisi

Menurut (Smeltzer; C., 2013), laparatomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen yang dapat di lakukan pada bedah digestif dan obgyn. Laparatomi tidak lain adalah pembedahan mayor yang meliputi penyayatan lapisan abdomen guna memperoleh organ abdomen yang bermasalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi). Laparatomi sendiri tidak berhenti pada sekedar kasus bedah biasa, namun juga pada banyak kasus digestif seperti hernia inguinalis, kanker lambung, apendiksitis, perforasi, kanker colon dan rectum, obstrusi usus, imflamasi usus kronis, peritonitis, kolestisitis (Sjamsurihidajat & de jong, 2008) Sedangkan tindakan bedah obgyn yang sering dilakukan dengan tindakan laparatomi adalah berbagai jenis operasi pada uterus, operasi pada tuba fallopi, dan operasi ovarium, yang meliputi histerektomi, baik histerektomi total, radikal, eksenterasi pelvik, salpingooferektomi bilateral (Smeltzer, 2014).

### 2.2.2 Indikasi

Menurut syamsuhidayat dalam Purwandari (2013) indikasi dilakukannya laparatomi adalah :

1. Trauma abdomen (tumpul atau tajam)

Trauma abdomen didefinisikan sebagai kerusakan terhadap struktur yang terletak diantara diafragma dan pelvis yang diakibatkan oleh luka tumpul atau yang menusuk. Trauma abdomen dibedakan menjadi 2 yaitu :

1. trauma tembus (trauma perut dengan penetrasi kedalam rongga peritoneum) yang disebabkan oleh luka tusuk, luka tembak.
2. Trauma tumpul (trauma perut tanpa penetrasi kedalam rongga peritoneum) yang dapat disebabkan oleh pukulan, benturan, ledakan, deselerasi, kompresi atau sabuk pengaman (sit-belt).
3. Peritonitis.

Peritonitis adalah inflamasi peritoneum lapisan membran serosa rongga abdomen, yang diklasifikasikan atas primer, sekunder dan tersier. Peritonitis primer dapat disebabkan oleh spontaneous bacterial peritonitis (SBP) akibat penyakit hepar kronis. Peritonitis skunder disebabkan oleh perforasi apendisitis , perforasi gaster dan penyakit ulkus duodenale, perforasi kolon (paling sering kolon sigmoid) sementara proses pembedahan merupakan penyebab peritonitis tersier.

1. Apendisitis

Suatu tambahan seperti kantong yang tak berfungsi terletak pada bagian inferior dari sekum. Penyebab yang paling umum dari apendisitis adalah obstruksi lumen oleh fases yang akhirnya merusak suplai aliran darah dan mengikis mukosa menyebabkan inflamasi

1. Sumbatan pada usus halus dan usus besar.

Obstruksi usus dapat didefinisikan sebagai gangguan (apapun penyebabnya) aliran normal isi usus sepanjang saluran usus. Obstruksi usus biasanya mengenai kolon sebagai akibat karsinoma dan perkembangan lambat. Sebagian dasar dari obstruksi justru mengenai usus halus. Obstruksi total usus halus merupakan keadaan gawat yang memerlukan diagnosis dini dan tindakan pembedahan darurat bila penderita ingin tetap hidup. Penyebabnya dapat berupa pelengketan ( lengkung usus menjadi melekat pada area yang sembuh secara lambat atau pada jaringan parut setelah pembedahan abdomen), intusepsi (salah satu bagian dari usus menyusup kedalam bagian lain yang ada dibawahnya akibat penyempitan lumen usus), volvusus (usus besar yang mempunyai mesocolon dapat terpuntir sendiri dengan demikian menimbulkan penyumbatan dengan menutupnya gelungan usus yang terjadi amat distensi), hernia (protrusi usus melalui area yang lemah dalam usus atau dinding otot abdomen) dan tumor (tumor yang ada dalam dinding usus meluas kelumen usus atau tumor diluar usus menyebabkan tekanan dinding usus) (Purwandari, 2013).

### Jenis-jenis Laparatomi

Menurut Jitowiyono (2012), Jenis laparatomi berdasarkan indikasi diantaranya : adrenektomi, apendiktomi, gasterektomi, histerektomi, kolektomi, pankreatomi, seksio cesaria, siksetomi, dan selfiigo ofarektomi.

### 2.2.4 Komplikasi Laparatomi

Beberapa komplikasi pada pasien operasi laparatomi berupa ventilasi paru tidak adekuat, gangguan kardiovaskuler (hipertensi, aritmia jantung), gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, dan gangguan rasa nyaman dan kecelakaan (Jitowiyono, 2012). Sedangkan Menurut Aziz (2010), beberapa komplikasi dari laparatomi yaitu:

1. Tromboplebitis

Tromboplebitis post operasi biasanya timbul 7-14 hari setelah operasi. Bahaya besar tromboplebitis timbul bila darah tersebut lepas dari dinding pembuluh darah vena dan ikut aliran darah sebagai emboli paru-paru, hari dan otak. Pencegahan tromboplebitis yaitu latihan kaki post operasi, dan ambulasi dini.

1. Hemorhagi (Perdarahan)

Hemoragi primer: terjadi pada waktu pembedahan, Hemoragi intermediari: beberapa jam setelah pembedahan ketika kenaikan tekanan darah ke tingkat normalnya melepaskan bekuan yang tersangkut dengan tidak aman dari pembuluh darah yang tidak terikat, Hemoragi sekunder: beberapa waktu setelah pembedahan bila ligatur slip karena pembuluh darah tidak terikat dengan baik atau menjadi terinfeksi atau mengalami erosi oleh selang drainage.

1. Infeksi

Luka Infeksi luka sering muncul pada 36-46 jam setelah operasi. Organisme yang paling sering menimbulkan infeksi adalah *Staphylococcus Aureus*, organisme gram positif yang mengakibatkan pernanahan.Untuk menghindari infeksi luka yang paling penting adalah perawatan luka dengan mempertahankan aseptic dan antiseptik.

1. Eviserasi

Eviserasi luka adalah keluarnya organ-organ dalam melalui insisi. Faktor penyebab eviserasi adalah infeksi luka, kesalahan menutup waktu pembedahan, ketegangan yang berat pada dinding abdomen sebagai akibat dari batuk dan muntah.

1. Cedera Saraf

Cedera pada dinding abdomen dapat menyebabkan nyeri kronik, kehilangan sensasi atau kelemahan pada dinding otot. Cedera saraf terjadi ketika saraf terpotong ketika dilakukan insisi, terjerat dengan sutura ketika penutupan, atau tertekan atau teregang dengan retraktor atau instrumen (McEwen, 2015).

## 2.3 Kecemasan

### 2.3.1 Definisi Kecemasan Pre Operasi Laparatomi

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)

Kecemasan yang terjadi sebelum dilakukan operasi laparatomi adalah suatu respon antisipatif terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Smeltzer, 2013).

### 2.3.2 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala kecemasan sering muncul pada seseorang yang mengalami kecemasan menurut Hawari (2011) beberapa tanda dan gejalanya adalah :

1. Mudah marah, merasa takut dengan pikiran sendiri, cemas, khawatir, dan mempunyai firasat yang tidak baik
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut
3. Takut sendirian, merasa takut keramaian dan dengan kerumunan orang
4. Tidak bisa tidur dan mimpi buruk
5. Sulit konsentrasi dan mudah lupa
6. Keluhan somatik seperti sakit otot dan tulang, telinga berdengung (tinitus), berdebar debar, sesak nafas, adanya keluhan pencernaan, adanya keluhan perkemihan, sakit kepala dll.

### 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan yang dialami seseorang memiliki perbedaan masing – masing dari setiap individu, berikut menurut Riyadi (2009) faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu :

1. Maturitas (Kematangan)

Seseorang yang sudah dewasa akan memiliki kepribadian yang matang, dimana cemas sulit untuk terjadi,karena seseorang yang sudah dewasa memiliki kemampuan untuk beradapatasi terhadap sumber masalah yang muncul. Sebaliknya seseorang yang belum dewasa, yang mudah untuk terpancing dengan masalah dan masih bergantung dengan orang lain akan lebih mudah untuk mengalami gangguang dikarenakan stress.

1. Status pendidikan dan Status Ekonomi

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi yang rendah,akan lebih mudah stres atau cemas dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi yang tinggi.

1. Keadaan Fisik

Stres dan cemas akan lebih mudah dialami seseorang yang memiliki cacat fisik, cedera, bekas luka di badan akibat penyakit, bekas operasi, aborsi. Kelelahan fisik juga bisa dianggap sebagai salah satu faktor yang meningkatan stress.

1. Tipe Kepribadian

Gangguan stress lebih mudah dialami orang dengan tipe kepribadian A dibandingkan orang dengan kepribadian tipe B. Orang dengan kepribadian tipe A memiliki ciri – ciri tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2020) menyatakan bahwa pasien dengan tipe kepribadian introvert berdampak mengalami kecemasan saat akan menjalani operasi dibanding pasien dengan tipe kepribadian ekstrovert. Orang yang tidak menceritakan apa yang mereka rasakan saat akan menjalani operasi cenderung mudah cemas dibanding pasien yang bercerita dengan orang lain.

Tipe kepribadian dapat diukur menggunakan *Jung Type Indicator Test* untuk mengungkap tipe kepribadian individu apakah seseorang yang introvert atau ekstrovert berdasarkan pemikiran dari C.G Jung dengan penjabaran komponen tipe kepribadian ekstrovert dan introvert yang meliputi aktivitas, kesukaan bergaul, keberanian mengambil risiko, penurutan dorongan kata hati, pernyataan perasaan, kedalaman berfikir, dan tanggung jawab.

Tabel 2.1 Indikator Tipe Kepribadian Ekstrovert Dan Introvert Menurut Schultz 1994 dalam Utami (2017)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Karakteristik | Ekstrovert | Introvert |
| Aktivitas (*activity)* | Memiliki aktivitas tinggi, umumnya aktif dan energik, menyukai aktifitas fisik | Cenderung tidak aktif secara fisik, lesu, mudah letih, santai dan lebih menyukai hari libur yang tenang |
| Kesukaan bergaul (*sociability)* | Menyukai kegiatan sosial, suka mencari teman, pesta, mudah bergaul, dan merasa senang berada dikeramaian | Lebih menyukai beberapa teman khusus saja, menyenangi kegiatan yang menyendiri seperti membaca, merasa sukar mencari hal-hal yang hendak dibicarakan dengan orang lain dan cenderung menarik diri dari kontak sosial. |
| Keberanian mengambil risiko (*risk taking)* | Menyukai kegiatan yang memberikan tantangan yang baik dengan hanya sedikit menghiraukan konsekuensi yang mungkin merugikan dan berani mengambil risiko | Menyukai keakraban dan hal-hal yang dirasa aman serta tidak menyukai mengambil risiko |
| Penurunan dorongan kata hati (*impulsiveness)* | Cenderung bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu atau spontan, membuat keputusan terburu-buru, gegabah dan tidak berpendirian tetap | Mempertimbangkan berbagai masalah dengan sangat hati-hati dan banyak pertimbangan sebelum membuat keputusan, teratur, merencanakan kehidupan mereka lebih dahulu dan berfikir sebelum berbicara |
| Pernyatan perasaan *(ekspressiveness)* | Cenderung lebih memperlihatkan emosinya kearah luar dan secara terbuka seperti kemarahan, kekuatan, kecintaan dan kebencian | Sangat pandai menguasai diri, tenang, tidak memihak, dan pada umumnya terkontrol dalam menyatakan pendapat dan perasaan |
| Kedalaman berpikir *(reflectiveness)* | Dalam bekerja lebih tertarik untuk melakukan berbagai hal dari pada memikirkan hal-hal tersebut. Kepribadian ekstrovert cenderung memilikipola ppikir terarah dan praktis. | Memiliki pola pikir yang bersifat teoritis, cenderung tertarik pada ide-ide, diskusi, spekulasi, mereka suka berpikir dan intropeksi |
| Tanggung jawab *(respondibility)* | Cenderung terlambat menepati janji, serta kurnag bertanggung jawab dan tidak konsisten | Cenderung berhati-hati, teliti, sungguh-sungguh, konsisten dan bertanggung jawab. |

1. Mekanisme koping

Ketika mengalami kecemasan individu akan menggunakan mekanisme koping untuk mengatasinya dan ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif menyebabkan terjadinya perilaku patologis. Penelitian yang dilakukan oleh Hartono & Trihadi (2020) menunjukkan bahwa mekanisme koping berpengaruh terhadap kecemasan terutama pada pasien yang akan menjalani operasi. Pasien dengan mekanisme koping maladaptif lebih berpeluang mengalami kecemasan dibandingkan dengan pasien yang memiliki koping mekanisme adaptif.

Pengukuran mekanisme koping dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner sesuai dengan jenis-jenis mekanisme koping menurut Moos dalam Brunner dan Suddarth (2002) dan Siswanto (2007) yang sudah dimodifikasi oleh Sartika (2018). Adapun indikator mekanisme koping yaitu :

Tabel 2.2 Indikator Mekanisme Koping Menurut Moos dalam Brunner dan Suddarth (2002) dan Siswanto (2007)

|  |  |
| --- | --- |
| Jenis-jenis Mekanisme Koping | Penjelasan  |
| Meminta dukungan pada individu lain | Usaha individu dalam mencari dukungan sosial sebagai bantuan yang berasal dari orang lain. Bentuk dukungan ini dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu, atau materi yang dapat menjadikan individu yang menerima merasa disayangi, diperhatikan, dan bernilai. |
| Melihat sesuatu dari segi positifnya | Memahami masalah dengan mengembangkan cara berfikir yang positif yaitu berpikir, menduga, dan berharap hanya yang baik tentang suatu keadaan. Sikap positif dapat tercermin dalam bertakwa kepada tuhan |
| Cenderung realistik | Sifat seseorang yang cenderung untuk berpikir yang penuh perhitungan dan sesuai dengan kemampuan, sehingga gagasan yang akan diajukan bukan hanya angan – angan atau mimpi belaka tetapi sebuah kenyataan |
| Menjauhi permasalahan dengan menyibukkan diri pada aktivitas lain | Menjauhi permasalahan merupakan suatu ketidakmampuan seseorang dalam mengendalikan diri. Tawuran antar pelajar, mengambil hak milik orang lain (mencuri, merampok, korupsi), penyalahgunaan obat terlarang, dan seks bebas merupakan contoh perilaku yang timbul karena ketidakmampuan dalam mengendalikan diri dalam menyelesaikan suatu permasalahan. |
| Menarik diri | Merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain karena suatu kondisi yang dialami, ditandai dengan adanya usaha pembatasan hubungan dengan dunia luar dan reaksi terbatas terhadap rangsang luar. |
| Cenderung bersifat emosional | Sikap seseorang dalam menyelesaikan suatu permasalahan dengan reaksi berlebihan, perilaku yang kurang berkenan, marah, kecewa, atau dengan melampiaskan kemarahan kepada orang – orang di sekitarnya. |

1. Sosial Budaya

Kecemasan juga dipengaruhi oleh gaya hidup seseorang di lingkungan masyarakat. Seseorang yang mempunyai tujuan hidup yang terarah, gaya hidup yang tertata tidak akan mudah mengalami kecemaan, selain itu keyakinan yang kuat pada agama juga akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang.

1. Lingkungan dan Situasi

Kecemasan akan dialami oleh orang yang berada di tempat yang baru.

1. Usia

Usia yang lebih muda dikatakan akan lebih mudah mengalami stres dibanding dengan usia yang leih dewasa atau tua. Menurut Hawari (2011) pada usia dewasa akan lebih mudah memahami lingkungan disekitarnya termasuk perawatan pre operasi laparatomi dan resiko dampak penyakit yang dialami pasien akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Adapun klasifikasi usia menurut Depkes RI (2009) yakni usia remaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 26-35 tahun, dewasa akhir 36-45 tahun, lansia awal 46-55 tahun, lansia akhir 56-65 tahun, dan manula >65 tahun.

1. Jenis Kelamin

Pada dasarnya perempuan lebih mudah stres / cemas dibandingkan laki – laki.

1. Pengetahuan tentang operasi

Kecemasan yang dialami oleh pasien menjelang operasi sebagian besar karena pasien merasa khawatir dengan proses pembedahan yang akan dijalani apakah akan berjalan dengan baik atau tidak, sehingga pasien terus menerus memikirkan tentang proses tindakan operasi, sehingga pasien membutuhkan informasi tentang prosedur pembedahan sebelum dilakukan operasi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan operasi dapat menurunkan tingkat kecemasan seseorang.

1. Pengalaman pasien menjalani pengobatan/ tindakan medis.

Apabila pengalaman individu tentang pembedahan laparatomi atau anestesi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan (Stuart, 2016).

1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluaga merupakan suatu faktor yang menyebabkan kecemasan seseorang. Dengan adanya dukungan keluarga meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga maka seseorang akan lebih siap dalam menghadapi masa pre operasi laparatomi (Friedman, 2010).

### 2.3.4 Dampak Kecemasan Pre Operasi Laparatomi

Kecemasan pre operasi laparatomi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Muttaqin & Sari, 2009).

### 2.3.5 Rentang Respon

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas (Stuart dalam Annisa, 2016)

Menurut Stuart dalam Annisa (2016), Rentang respon kecemasan dapat dibagi menjadi rentang respon adaptif hingga maladaptif.

1. Antisipasi

Suatu keadaan yang digambarkan lapangan persepsi menyatu dengan lingkungan.

1. Cemas Ringan

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

1. Cemas Sedang

Keadaan lebih waspada dan lebih tegang, lapangan persepsi menyempit dan tidak mampu memusatkan pada factor/peristiwa yang penting baginya. kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu

1. Cemas Berat

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

1. Panik

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

### 2.3.6 Alat Ukur Kecemasan

Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang dikutip dari (Hidayat, 2007) penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi:

1. Perasaan Cemas yang ditandai dengan firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan yang ditandai dengan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut dan lesu.
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar, ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk, bangun dengan lemas.
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, sedih.
7. Gejala somatik: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala sensorik: tinitus, perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler: takikardi, berdebar-debar, 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, konstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut, perut melilit, perut terasa kembung atau penuh, buang air besar lembek.
12. Gejala urogenital: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan, darah haid berlebihan, darah haid sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, ejakulasi dini, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gejala otonom: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala, kepala terasa berat.
14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat, muka merah.

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 ½ gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

1. Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan.
2. Skor 14 - 20 = kecemasan ringan
3. Skor 21 - 27 = kecemasan sedang
4. Skor 28 - 41 = kecemasan berat
5. Skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali/panik

## 2.5 Dukungan Keluarga

### 2.5.1 Definisi

Menurut Friedman (2013) dukungan keluarga merupakan sikap, dukungan informasional, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, dukungan instrumental, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Dukungan keluarga merupakan sebuah bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan. Orang yang berada dilingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tidak berada dalam lingkungan sosial suportif, hal ini dikarenakan dukungan keluarga dianggap dapat menyangga atau mengurangi efek kesehatan mental individu.

## 2.5.2 Jenis-jenis Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2013) membagi tipe dukungan keluarga menjadi 4 dimensi, yaitu :

1. Dukungan Emosional

Keluarga merupakan tempat yang damai dan aman untuk menenangkan pikiran dan juga beristirahat. Setiap manusia pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Dukungan emosional memberikan individu perasaaan nyaman, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga, merasa dicintai saat mengalami depresi, oleh karena itu menghadapi masalah atau persoalan akan merasa terbantu jika terdapat keluarga yang mau mendengar dan memperhatikan masalah yang sedang terjadi atau yang sedang dihadapi.

1. Dukungan Penilaian

Keluarga berperan sebagai penengah dalam penyelesaian masalah yang sedang dihadapi. Perhatian dan dukungan keluarga adalah bentuk penghargaan yang positif yang diberikan pada individu. Individu memiliki seseorang yang dapat diajak berbicara mengenai masalah mereka, terjadi melalui ungkapan penghargaan positif individu kepada individu lain, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang, perbandingan positif seseorang dengan orang lain, dan penyemangat. Dukungan keluarga bisa membantu

1. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan instirahat.

1. Dukungan Informasional

Dukungan informasional merupakan fungsi keluarga sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

## 2.5.3 Instrumen Dukungan Keluarga

Untuk mengukur variabel dukungan keluarga, dapat menggunakan skala dukungan keluarga yang diadaptasi dan dikembangkan dari teori Friedman yang telah dimodifikasi oleh (Nurwulan, 2017). Aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dalam kuesioner ini terdiri dari 16 pertanyaan.

 Tabel 2.2 Indikator Alat Ukur Dukungan Keluarga

|  |  |
| --- | --- |
| **No.** | **Indikator** |
| 1. | Dukungan emosional |
| 2. | Dukungan penilaian |
| 3. | Dukungan instrumental |
| 4. | Dukungan informasional |

(Nurwulan, 2017)

Pada pengisian kuesioner ini, sampel diminta menjawab pertanyaan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari beberapa alternatif jawaban yang tersedia. Skala ini menggunakan skala model likert yang terdiri dari pernyataan dari empat alternatif jawaban yaitu :

1 = tidak pernah

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = selalu

## 2.6 Kerangka Konsep

Rentang Respon Kecemasan :

1. Antisipasi
2. Cemas Ringan
3. Cemas Sedang
4. Cemas Berat
5. Panik

Kecemasan

Pre Operasi Laparatomi

Faktor yang mempengaruhi kecemasan :

* Tipe Kepribadian
* Dukungan keluarga
* Mekanisme koping

* Jenis Kelamin
* Usia
* Status pendidikan dan ekonomi
* Pengetahuan tentang operasi
* Pengalaman pasien menjalani pengobatan/ tindakan medis
* Maturitas
* Sosial budaya
* Lingkungan
* Keadaan fisik

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Kecemasan Pre Operasi Laparatomi

(Friedman, (2010), Hawari. (2013), Riyadi, S. (2009), Stuart, G. (2016), Muttaqin& Sari (2009))

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2015) hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya.

1. H1 : Terdapat pengaruh faktor tipe kepribadian terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi

H0 : Tidak terdapat pengaruh faktor tipe kepribadian terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi

1. H1 : Terdapat pengaruh faktor mekanisme koping terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi

H0 : Tidak terdapat pengaruh faktor mekanisme koping terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi

1. H1 : Terdapat pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi

H0 : Tidak terdapat pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi