

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perawat

2.1.1 Definisi Perawat dan Perawat Bedah

Perawat ialah tenaga yang profesional dengan kemampuan, bertanggung jawab serta memiliki wewenang dalam pemberian perawatan pada pasien yang mengalami masalah kesehatan (Rumbo, 2021). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 mengenai Keperawatan, perawat ialah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan tinggi dalam negeri dan luar negeri serta diakui oleh pemerintah. Dalam melakukan pelayanan keperawatan yang komprehensif dibutuhkan beberapa tenaga kesehatan salah satunya perawat bedah yang bekerja secara profesional. Perawat bedah memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani pembedahan didasarkan pada prinsip keilmuan, terlebih untuk pasien yang akan menjalani pembedahan (Bloom & Reenen, 2013).

2.1.2 Peran Perawat

Wirentanus, 2019 mengidentifikasikan peran perawat profesional, yakni :

1. *Care Provider* yakni perawat pemberi asuhan keperawatan melalui pelayanan secara langsung dan tidak langsung pada pasien dengan proses keperawatan seperti halnya pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi.
2. *Advocate* yaitu sebagai pelindung pasien.
3. *Manager and Leader* yaitu sebagai pembimbing pasien dalam mengurus berkas layanan kesehatan.

4. *Educator* yaitu sebagai pendidik dan pemberi informasi pasien.
5. *Colaborator* yaitu sebagai fasilitator yang melakukan kerja sama dengan tim lain.
6. *Coordinator* yaitu sebagai perawat yang melakukan koordinasi mengenai pelayanan kepada pasien dengan tim kesehatan lain secara terkoordinasi penuh sehingga tidak terjadi intervensi yang terlewat ataupun tumpang tindih.
7. *Change Agent* yaitu sebagai pembaharu.
8. *Consultant* adalah sumber pengetahuan yang erat kaitannya terhadap kondisi spesifik pasien.

2.1.3 Peran Perawat Bedah Fase Pre Operasi

Perawat bedah mengumpulkan berkas sebelum operasi, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan catatan tanda vital untuk persiapan sebelum operasi. Pemeriksaan diagnostik termasuk biopsi jaringan, endoskopi, rontgen, analisis darah dan pemeriksaan feses dan urine. Pentingnya pemeriksaan fisik diagnostik harus dijelaskan oleh perawat. Perawat juga harus memeriksa kondisi nutrisi pasien untuk memastikan bahwa jaringan lebih baik setelah operasi dan untuk mengetahui bagaimana kondisi nutrisi pasien berdampak pada penyembuhan luka. Infeksi luka operasi merupakan resiko karena lapisan lemak yang tebal dan komplikasi mekanis dari teknik selama dan setelah pembedahan, pasien obesitas juga mungkin mengalami masalah setelah pembedahan (Alberta, 2014). Alberta, (2014) menyatakan bahwa perawat bedah mempunyai peran mulai tahap pre operasi hingga pasca operasi.

Peran perawat bedah menurut fase pre operasi yaitu:

1. Fase Preoperasi

Tugas perawat yang sesuai dengan peran menurut (Wirentanus, 2019), yaitu:

- 1) *Care Provider*: Memberikan layanan keperawatan sesuai asuhan keperawatan secara langsung dan tidak langsung yang meliputi pengkajian, hingga evaluasi keperawatan. Adapun tugasnya meliputi memperkenalkan diri sebelum melakukan tindakan, menjelaskan tujuan tindakan, melakukan kontrak waktu sebelum dilakukan tindakan, menjadwalkan puasa sesuai jam operasi, membantu dokter dalam pemberian tanda bagian tubuh yang akan dioperasi, memberikan baju ganti pasien yang akan dilakukan operasi saat di ruang tunggu kamar operasi, menjelaskan obat yang akan diberikan kepada pasien, melakukan konfirmasi terkait identitas nama dan nomor rekam medis pasien sebelum memasukkan obat suntik/minum.
- 2) *Educator*: Memberikan edukasi, penyuluhan kesehatan dan konseling. Adapun tugasnya meliputi menjelaskan informasi terkait dengan operasi yang akan dilakukan sesuai dengan yang dialami pasien, mengajarkan mobilisasi dini, perawat mengajarkan cara manajemen nyeri, mengajarkan cara manajemen stress, menjelaskan kondisi klien maupun rencana pengobatan, mengajarkan menjelaskan informasi makanan sehat terkait penyembuhan luka setelah operasi.
- 3) *Coordinator*: Mengkoordinasikan tentang pelayanan kesehatan dengan tim lainnya. Adapun tugasnya meliputi berkoordinasi dengan dokter terkait operasi pasien, berkoordinasi dengan perawat ruang OK tentang jadwal operasi pasien, berkoordinasi dengan kepala ruangan terkait kondisi kesehatan pasien.

4) *Manager and Leader*: Memfasilitasi pasien terkait kebutuhan pelayanan kesehatan lainnya. Adapun tugasnya meliputi menyiapkan lembar persetujuan sebelum operasi untuk pasien, mengecek kelengkapan berkas laboratorium pasien sebelum operasi, memberi motivasi kepada pasien yang akan menjalani pembedahan.

Perawat bedah bertanggung jawab untuk menyiapkan dan mengelola instrumen pembedahan, mengatasi kecemasan pasien yang akan dioperasi, memenuhi kebutuhan pasien selama prosedur, mencatat semua tindakan keperawatan selama prosedur dan memberikan asuhan keperawatan setelah prosedur di ruang pulih sadar (Rachmawati et al., 2019).

2.1.4 Fungsi Perawat dan Perawat Bedah

Perawat memiliki fungsi utama membantu pasien dalam kondisi sehat atau sakit demi peningkatan derajat kesehatan dengan pelayanan keperawatan (Rumbo, 2021). Berikut adalah fungsi dari perawat:

1. Fungsi independen adalah fungsi perawat yang tidak bergantung kepada orang lain dan secara mandiri melakukan tindakan sesuai keputusan mandiri memenuhi kebutuhan pasien.
2. Fungsi dependen yaitu fungsi perawat pada pelaksanaan tugas atas instruksi perawat lain.
3. Fungsi Interdependen adalah fungsi yang dilaksanakan perawat pada kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara satu sama lain.

Seorang perawat bedah berfungsi sebagai pengelola ruang operasi dengan cara membagi dan menyebarkan informasi dengan merencanakan, mengorganisasikan, mendelegasikan, mengomunikasikan, mengkoordinasikan,

serta mengevaluasi aktivitas keperawatan, mempertimbangkan kebutuhan masing-masing pasien, waktu, petugas, barang dan perlengkapan, serta berbagai kebutuhan medis. Perawat juga dapat menggunakan keterampilan *antisipatorik*, mengelola lapangan dan peralatan steril untuk membantu tim bedah memenuhi kebutuhan individual pasien, setelah mengkaji rencana asuhan keperawatan standar, catatan preferensi ahli bedah dan prosedur tindakan.

2.2 Bedah

2.2.1 Definisi Bedah

Keperawatan bedah / perioperatif adalah suatu proses prosedur invasif dalam mengkoordinasikan pemberian asuhan keperawatan untuk melakukan rencana asuhan secara individual (Bloom & Reenen, 2013).

2.2.2 Tipe Operasi

Tipe operasi menurut (Putri, 2020) ada 2 macam, yaitu :

1. Operasi Elektif

Operasi elektif adalah prosedur pembedahan yang tidak bersifat urgent berdasarkan pilihan jadwal yang diinginkan oleh pasien.

2. Operasi *Cito*

Operasi *cito* adalah prosedur pembedahan untuk menyelamatkan pasien dan dilakukan sesegera mungkin.

2.2.3 Definisi Pre Operasi

Fase pre operasi adalah fase pertama dalam fase perioperatif, terdiri dari pengkajian dasar pasien, pemeriksaan fisik hingga persiapan pasien untuk anestesi saat pembedahan (Putri, 2020). Tahap perioperatif dimulai saat pasien di ruang tunggu pasien hingga dibawa ke meja operasi untuk prosedur pembedahan.

Asuhan keperawatan pre operasi secara konsisten dilakukan di semua aspek, termasuk poliklinik, departemen bedah, dan ruang gawat darurat. Perawat ruang operasi kemudian melanjutkan perawatan ini di ruang operasi hingga rawat inap.

2.2.4 Persiapan Pasien Pre Operasi

Fase preoperasi terdiri atas penetapan kajian dasar pasien pada tatanan klinik, wawancara preoperatif dan persiapan pasien anestesi yang diberi ketika bedah. Bloom & Reenen, (2013) menjelaskan bahwa persiapan pembedahan terbagi menjadi dua bagian yakni persiapan psikologi pasien dan keluarga serta persiapan fisiologi khusus bagi pasien.

1. Persiapan psikologi

Keluarga dan pasien yang hendak dilakukan pembedahan memiliki emosi tidak stabil dan mampu ditangani dengan pemberian informasi yang dapat mengurangi kecemasan pasien. Memberikan informasi mengenai proses operasi.

2. Persiapan fisiologi

- 1) Pasien tidak boleh makan atau puasa selama delapan jam sebelum operasi dan tidak boleh minum selama empat jam sebelum operasi. Tujuannya adalah untuk menghindari aspirasi selama prosedur pembedahan, yang dapat mengotori meja operasi serta menyebabkan komplikasi.
- 2) Persiapan perut, pemberian leuknol atau lavement sebelum operasi pada bedah saluran pencernaan ataupun pelvis periferik dengan maksud menghindari cedera kolon, konstipasi hingga infeksi.
- 3) Persiapan kulit, yaitu saat daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut. Persiapan kulit dengan cara mencukur rambut daerah sekitar lokasi pembedahan.

- 4) Hasil pemeriksaan laboratorium, foto *rontgen*, *elektrokardiogram (EKG)*, *ultrasonografi (USG)* dan lain sebagainya.
- 5) Persetujuan operasi / *informed consent*, yaitu izin secara tertulis diberi dokter.

2.3 Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan yakni kondisi tidak menyenangkan sebagai respon psikologis dan fisiologis individu yang dianggap mengancam dirinya (Hulu, 2016).

2.3.2 Faktor Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Menurut (Putri, 2020) akibat dari kecemasan terbagi atas dua yakni faktor predisposisi serta presipitasi. Beberapa contoh faktor *predisposisi* yang dapat berpengaruh pada kejadian kecemasan yaitu:

1. Faktor psikologis

1) Pandangan psikoanalitik

Adanya konflik antara dua komponen kepribadian, dorongan insting dan super ego, yang merupakan representasi hati nurani, dapat menyebabkan kecemasan.

2) Pandangan interpersonal

Kecemasan yang disebabkan karena adanya rasa tidak setuju dan penolakan interpersonal

3) Pandangan perilaku

Hambatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan merupakan faktor dari pandangan perilaku terhadap kecemasan.

2. Faktor biologis

Faktor biologis yang dapat menimbulkan kecemasan salah satunya yaitu obat untuk peningkatan Neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA).

3. Kondisi keluarga

Kondisi keluarga seperti adanya konflik internal dapat memicu timbulnya kecemasan.

4. Kondisi sosial ekonomi

Kecemasan dapat dipicu karena adanya perbedaan latar belakang yang meliputi pendidikan pekerjaan hingga sttus sosial ekonomi

Faktor *presipitasi* juga disebut sebagai faktor yang mengakibatkan kecemasan, yaitu:

1. Pengalaman operasi

Pasien yang pernah menjalani operasi lebih beresiko mengalami kecemasan karena hal tersebut akan selalu diingat oleh pasien. Contohnya seperti jenis operasi sebelumnya, rasa sakit dan rasa tidak nyaman pasca operasi.

2. Tindakan pembedahan

Penyakit yang tidak dapat disembuhkan hanya dengan obat-obatan dapat disembuhkan melalui prosedur pembedahan. Pasien biasanya mengalami kecemasan karena tiga alasan yaitu kecemasan saat menjalani operasi, anestesi, dan ketakutan akan rasa sakit setelah operasi.

3. Usia

Hanifah, (2019) mengatakan bahwa usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian. Usia adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir.

Pembagian usia menurut tingkat kedewasaan yaitu 20-30 tahun, 31-40 tahun, 41-50 tahun. Seiring bertambahnya usia akan terjadi proses kematangan pikiran yang akan mempengaruhi tingkat kecemasan.

4. Jenis kelamin

Gender atau jenis kelamin yaitu faktor yang berpengaruh pada kecemasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Oktarini & Prima, 2021), wanita lebih sering merasakan cemas dibandingkan pria. Selain itu kenaikan dan penurunan kadar hormon estrogen dan progesterone juga berpengaruh pada kecemasan.

5. Pendidikan

Tinggi rendahnya pendidikan pasien akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan penyerapan informasi mengenai tindakan operasi. Pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat memahami informasi lebih banyak sehingga tingkat kecemasan juga lebih rendah, begitu juga sebaliknya.

6. Komunikasi terapeutik perawat

Perawat memberi informasi mengenai tindakan yang dilakukan tergantung pada bagaimana mereka mempraktekkan komunikasi terapeutik agar membantu pasien mengurangi kecemasan pre operasi karena perawat juga bertugas berkomunikasi dengan pasien dengan tujuan untuk memastikan operasi berjalan lancar dengan berbagi informasi dan merasakan satu sama lain.

2.3.3 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Putri, 2020 yakni :

1. Kecemasan ringan

Cemas tingkat ringan berkaitan dengan stres membuat seseorang memperhatikan dan melakukan peningkatan pengamatannya.

2. Kecemasan sedang

Kecemasan memungkinkan pasien memfokuskan pada hal penting serta mengabaikan yang lain hingga memperhatikan sesuatu lebih selektif.

3. Kecemasan berat

Cemas berat secara signifikan dapat mengganggu persepsi seseorang. Tidak dapat memikirkan hal lain karena terlalu fokus pada sesuatu yang spesifik. Perilaku ini bertujuan untuk menurunkan ketegangan. Seseorang dengan tingkat kecemasan berat membutuhkan banyak arahan untuk fokus pada bidang lain.

2.3.4 Gejala Kecemasan

Beberapa gejala kecemasan menurut (Simamora et al., 2018) yaitu :

1. Peningkatkan kerja saraf simpatis
2. Peningkatan denyut jantung
3. Peningkatan frekuensi nafas
4. Peningkatan tekanan darah
5. Keringat dingin
6. Mulas
7. Gangguan perkemihan
8. Tidak fokus terhadap sesuatu

2.3.5 Penyebab Kecemasan

Menurut (Oktarini & Prima, 2021) terdapat beberapa hal berpengaruh pada kecemasan diantaranya :

1. Jenis kelamin

Kejiwaan yang berbeda antara pria dan wanita dihasilkan dari adaptasi selama perkembangan manusia. Hal ini disebabkan oleh perbedaan peran yang dihadapi oleh wanita dan pria di lingkungan awal ketika manusia tumbuh.

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan yang tinggi menjadikan seseorang mudah mengetahui penyakit yang dialaminya dan sebaliknya sehingga dapat menghambat pembentukan sikap ketika menghadapi prosedur operasi.

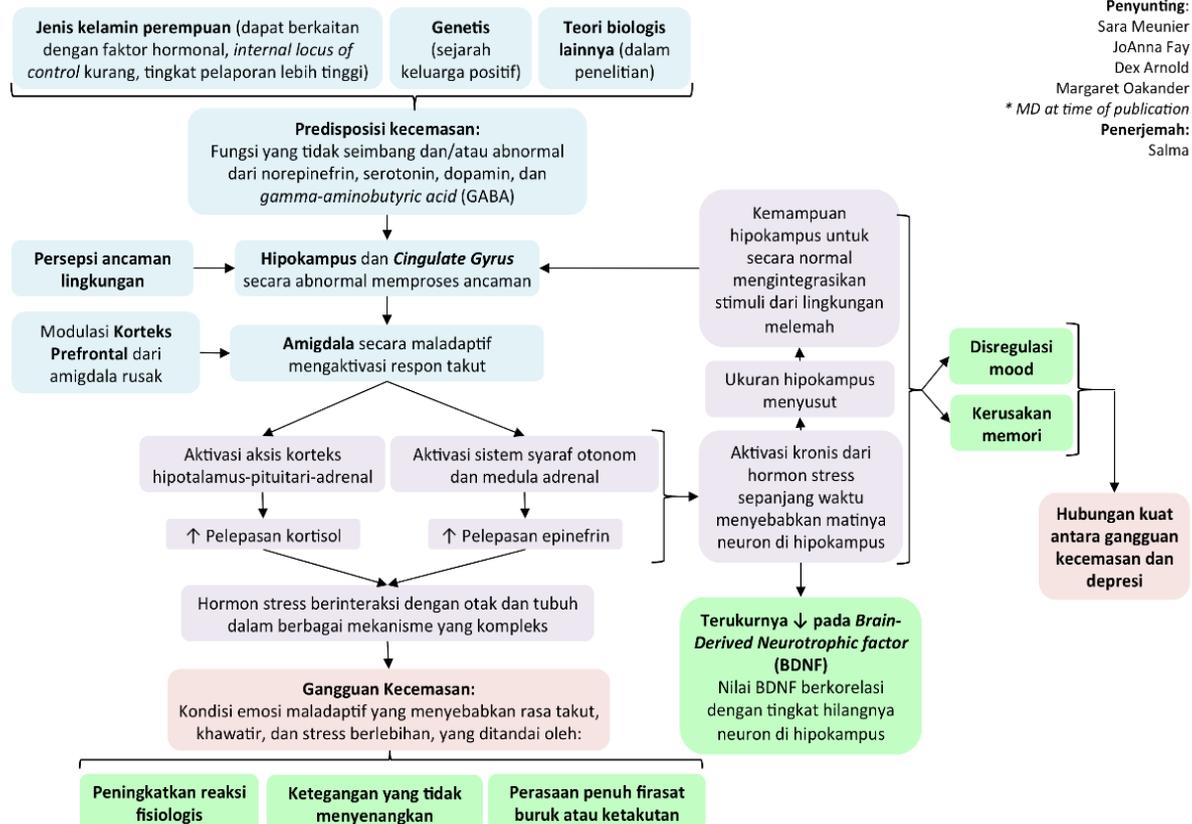
3. Dukungan keluarga

Kurangnya perhatian keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit akan berdampak kepada kecemasan pasien. Jika keluarga memberi dukungan informasi atau emosional, anggota keluarga yang sakit akan lebih tenang dalam menghadapi situasinya.

4. Status ekonomi

Status ekonomi rendah dapat menjadikan seseorang mudah mengalami kecemasan sehingga takut tidak dapat menyelesaikan biaya yang keluar setelah diberikan layanan kesehatan.

2.3.6 Pathway Kecemasan Pre Operasi



Gambar 2.1 : Pathway Tingkat Kecemasan

Mekanisme kecemasan terjadi ketika terdapat reseptor khusus di otak yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi, yang dikenal sebagai asam gamma-aminobutirat (GABA). GABA memainkan peran kunci dalam mekanisme biologis yang terkait dengan kecemasan. Ketika seseorang berada dalam kondisi yang dianggap mengancam, otak akan merespons dengan meningkatkan produksi hormon norepinefrin, yang kemudian dapat menyebabkan peningkatan tingkat kecemasan (Daryanto, 2022).

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien sebelum tindakan operasi dapat menjadi suatu faktor stresor yang menimbulkan kekhawatiran terkait penanganan prosedur tersebut, dan hal ini akan memicu respon sistem saraf otonom. Meningkatnya aktivitas kelenjar adrenal akan menghasilkan pelepasan adrenalin,

yang pada gilirannya meningkatkan frekuensi jantung. Akibatnya, peningkatan frekuensi jantung ini dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah, sehingga berpotensi mempengaruhi kondisi fisik pasien sebelum operasi (Prastiwi & Rayasari, 2017)

2.3.7 Alat Ukur Kecemasan

Alat ukur kecemasan terdiri dari beberapa macam diantaranya adalah Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yaitu skala penilaian yang dibuat oleh Max Hamilton pada tahun 1959 yang berisi 14 pertanyaan dengan skala likert. *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* adalah skala penilaian yang dikembangkan oleh Charles D. Spielberger pada tahun 1983 untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinis yang berisi 40 pertanyaan dalam skala *Likert*. *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* yaitu skala penilaian untuk melakukan pengukuran kecemasan pada pasien pre operasi dengan gejala kecemasan akibat pembedahan dan anestesi. Instrumen APAIS ini dikembangkan oleh Moerman pada tahun 1996. Penilaian ini berisi 6 pertanyaan dengan skala likert.

2.3.7.1 Skala *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

APAIS sebagai skala penilaian untuk mengukur kecemasan pada pasien pre operasi dengan gejala kecemasan akibat pembedahan dan anestesi. Instrumen *APAIS* ini dikembangkan oleh Moerman pada tahun 1996. Penilaian menggunakan skala likert dengan berisi 6 pertanyaan. Skala *Likert* yang digunakan dalam *APAIS* diberi nilai 1 yang berarti sangat tidak setuju hingga 5 sangat setuju. Nilai >22 tergolong kecemasan berat, nilai antara 14-22 merupakan

kecemasan sedang, dan <14 merupakan kecemasan ringan. *APAIS* memiliki 4 pertanyaan tentang kecemasan pre operasi dan 2 pertanyaan tentang kebutuhan informasi mengenai pembedahan. Kuesioner ini rata-rata membutuhkan waktu kurang dari 2 menit untuk diselesaikan (Putri, 2020).

Pada penelitian sebelumnya tentang validitas dan reliabilitas kuesioner ini telah dilakukan oleh Wu Hao, (2020) yang menemukan nilai korelasi antar item 0,6-0,72 dan rentang *Corconbach alpha* 0,76-0,84. Dalam penelitian tambahan yang dilakukan oleh Ayuning Mutthia Amila, (2018), uji t berpasangan digunakan antara penilaian awal dengan penilaian ulang, menggunakan *Intraclass correlation coefficient* (ICC) 0,965 dan 0.970, masing-masing ($p < 0,0005$). Ini menunjukkan bahwa kuesioner *APAIS* bernilai yang sangat konsisten di antara kedua penilaian sehingga peneliti memilih instrumen *APAIS* sebagai alat ukur kecemasan.

2.3.8 Hubungan Peran Perawat Bedah dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Fase Pre Operasi

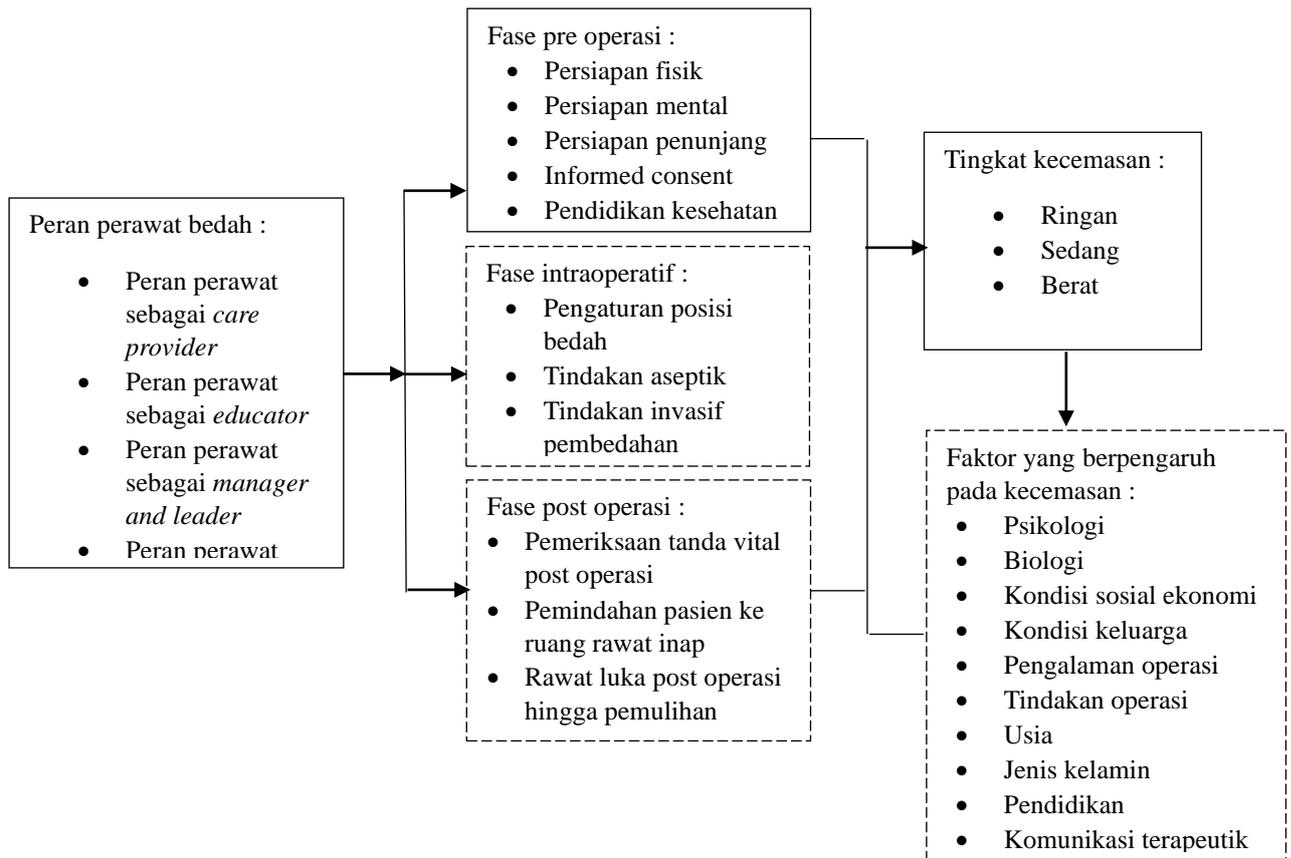
Pelayanan keperawatan adalah pelayanan kesehatan dengan dasar pada ilmu keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional. Perawat profesional bekerja secara komprehensif dan mempunyai tanggung jawab dalam kinerja pelayanan keperawatan. Perawat profesional terdiri dari beberapa tim, salah satunya adalah perawat bedah. Sebagai perawat bedah di fase pre operatif memiliki peran yang sangat penting agar menurunkan tingkat kecemasan pasien. Menurut World Health Organization (WHO) data pasien pre operasi seluruh dunia terus mengalami peningkatan pesat dari tahun ke tahun. Pada 2011 sebanyak 140 juta jiwa, 2012 mengalami peningkatan hingga 148 juta jiwa. Menurut studi yang dilakukan oleh

(Lutfi et al., 2022) mengatakan jika gambaran sekitar 60% hingga 80% pasien di negara bagian barat yang mengalami kecemasan pre operasi. Di Indonesia sendiri pasien pre operatif mencapai 1,2 juta jiwa pada tahun 2012 (Hulu, 2016). Indonesia dikatakan memiliki angka kejadian kecemasan pre operasi 11% hingga 80% dari pasien dewasa.

Sangat wajar bagi pasien yang akan menjalani pembedahan untuk mengalami kecemasan. Meskipun demikian, kecemasan serta ketakutan pasien sering kali lebih besar daripada penyakit yang sebenarnya. Kecemasan yang tinggi pada pasien cenderung memperlambat tindakan keperawatan ataupun saat penyembuhan penyakit pasien. Karena kecemasan yang tidak ditangani saat menjalani tindakan pembedahan menimbulkan tanda-tanda fisiologis seperti peningkatan kecepatan pola pernafasan, tekanan darah, berkeringat di telapak tangan, serta perubahan dalam pola tidur. Kecemasan yang menjadikan stres meningkatkan pemecahan protein, menyebabkan penyembuhan luka yang lebih lambat, perubahan dalam respons imun, serta ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Tanda-tanda kecemasan pasien dan cara mereka memperlihatkan kecemasannya berbeda pada fase pre operasi. (Dwi Fibriansari et al., 2023)

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori mengenai peran perawat bedah dan tingkat kecemasan, hubungan variabel-variabel yang terkait hubungan peran perawat bedah dengan tingkat kecemasan pasien pada gambar 2.2.



Gambar 2.2 : Kerangka konseptual hubungan peran perawat bedah dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap RSI Aisyiyah Malang.

Keterangan :

= Yang Diteliti

= Yang Tidak Diteliti

Kerangka konsep dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis peran perawat bedah dengan melakukan tugasnya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Penelitian ini dilaksanakan

dengan pasien yang menilai peran perawat bedah melalui peran dan tugasnya. Kerangka ini menjelaskan bahwa penelitian yang dimaksud adalah untuk mengetahui hubungan peran perawat bedah pada fase beroperasi dengan tingkat kecemasan pasien di ruang rawat inap. Faktor yang tidak diteliti yaitu tugas perawat bedah pada fase intra operasi dan post operasi dan faktor yang berdampak pada kecemasan ditunjukkan dengan garis putus-putus.

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah asumsi logis yang dibuat oleh peneliti yang berasal dari teori sebelumnya dan menunjukkan jawaban yang mungkin untuk masalah yang diajukan (Drs. Tjetjep Samsuri, 2013). Berdasarkan uraian dalam kerangka konsep penelitian dengan pengajuan hipotesis:

H1 = Terdapat hubungan peran perawat bedah dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap.