

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi konseptual

1. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang memperlihatkan suatu kondisi yang mengancam integritas dan keberadaan dirinya dan diwujudkan berupa perilaku seperti tidak berdaya, takut, fobia tertentu. Cemas adalah emosi tanpa objek yang jelas, tidak diketahui penyebabnya dan didahului oleh pengalaman baru (Nursalam, 2014)

Kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Seseorang merasa dirinya sedang terancam. Kecemasan dianggap abnormal jika terjadi terus menerus, hal ini bisa disebut dengan gangguan kecemasan (Stuart, 2016)

Kecemasan adalah sebuah kata yang digunakan untuk menggambarkan suatu perasaan tidak mudah, khawatir, sekaligus takut. Kondisi-kondisi itu melibatkan baik emosi maupun sensasi fisik yang mungkin dialami ketika mengalami rasa khawatir atau gugup tentang sesuatu (Mind, 2018).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2016), faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai yaitu berikut:

1) Faktor predisposisi

- a) Teori psikoanalisis, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian *id* dan *superego*. *Id* mewakili dorongan insting dan *impuls primitive*, sedangkan *superego* mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh

norma budaya. Fungsi cemas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

- b) Teori interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.
- c) Teori perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori konflik memandang kecemasan sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan. Konflik menimbulkan kecemasan, dan kecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan haid pertama pada usia lebih awal.
- d) Teori keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dengan depresi.
- e) Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk *benzodiazepin*, obat-obatan yang meningkatkan *neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA)*, yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi *stressor*.

2) Faktor presipitasi

Kategori faktor pencetus kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua faktor yaitu:

a) Faktor Intrinsik

- a. Usia pasien. Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar terjadi pada umur 21-45 tahun.
- b. Pengalaman pasien menjalani pengobatan/ tindakan medis. Apabila pengalaman individu tentang pembedahan atau anestesi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan.
- c. Konsep diri dan peran. Pasien yang mempunyai peran ganda baik di dalam keluarga atau di masyarakat ada kecenderungan mengalami kecemasan yang berlebih disebabkan konsentrasi terganggu.

b) Faktor Ekstrinsik

a. Kondisi medis

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya pada 20 pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi *stressor* dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

c. Akses informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Akses informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber.

d. Proses Adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal (lingkungan) yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan dimana dia berada. Perawat merupakan sumber daya yang tersedia di lingkungan rumah sakit yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk membantu pasien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

e. Tingkat sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik, diketahui bahwa masyarakat kelas sosial ekonomi rendah prevalensi gangguan psikiatriknya lebih banyak. Jadi, keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada klien menghadapi tindakan pembedahan atau anestesi.

f. Jenis tindakan

Jenis tindakan, klasifikasi suatu tindakan, terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang tindakan pembedahan atau anestesi, akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

c. Tingkatan Kecemasan

Peplau membagi tingkat kecemasan menjadi empat (Stuart, 2013) yaitu:

- a) Kecemasan ringan berkaitan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan bidang persepsinya. Kecemasan ini dapat menstimulus semangat belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.
- b) Kecemasan sedang yang memungkinkan individu untuk fokus pada apa yang penting dan mengesampingkan yang lainnya. Kecemasan ini mempersempit bidang persepsi individu. Dengan demikian individu mengalami tindakan perhatian selektif tetapi dapat fokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- c) Kecemasan berat yang sangat mengurangi bidang persepsi individu. Individu cenderung fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak memikirkan hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu membutuhkan banyak arahan untuk fokus pada area lain.
- d) Tingkat kecemasan panik terkait dengan pengarahannya, ketakutan, dan teror. Detailnya terbelah di luar proporsi. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan apapun meski dengan arahan. Panik meliputi disorganisasi kepribadian dan menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang terdistorsi, dan hilangnya pemikiran rasional. Tingkat kecemasan ini sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung

d. Manifestasi Klinis Kecemasan

Kecemasan dapat menimbulkan manifestasi klinis yang akan tampak pada beberapa sistem organ, diantaranya sebagai berikut (Stuart, 2016) :

1) Respon fisiologis

a) Kardiovaskuler

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu berupa jantung berdebar tekanan darah meningkat, rasa mau pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

b) Pernafasan

Manifestasi klinis yang terjadi yaitu berupa nafas cepat, rasa tertekan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik dan terengah-engah.

c) Neuromuskular

Seseorang akan merasakan refleksnya meningkat, gelisah, wajah tampak tegang, kelemahan umum, kaki bergoyang-goyang, tremor.

d) Gastrointestinal

Seseorang yang cemas akan kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada abdomen serta sering berkemih.

e) Traktus urinarius

Manifestasi yang sering terjadi yaitu tidak dapat menahan kencing dan atau sering berkemih.

f) Integument

Wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat dan berkeringat seluruh tubuh

2) Respon perilaku

Merasa gelisah, ketegangan fisik, *tremor*, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindari, melarikan diri dari masalah, cenderung mendapat cedera.

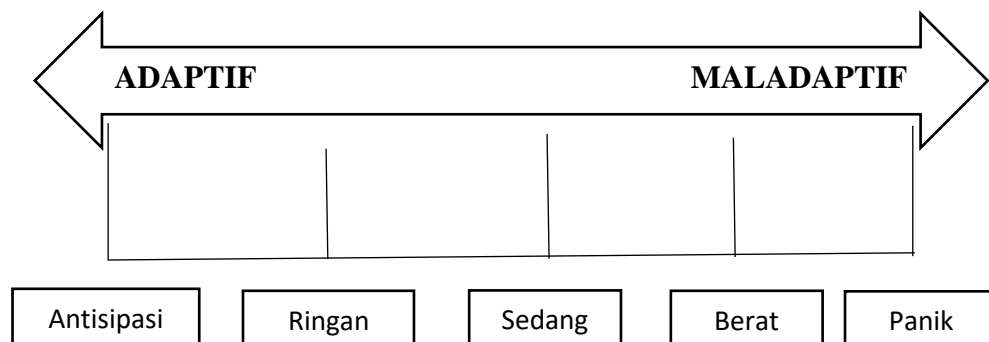
3) Respon kognitif

Yaitu berupa perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kreativitas menurun, bingung.

4) Respon afektif

Meliputi hambatan berpikir, bidang persepsi menurun, kreatifitas dan produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran meningkat, kehilangan objektivitas, khawatir kehilangan kontrol, khawatir pada gambaran visual, khawatir cedera, mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, kekhawatiran, *tremor*, gelisah.

e. Rentang respon kecemasan



Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan (Stuart dan Sundeen, 2016)

1) Respon adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan bekerja kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

2) Respon maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi dan penyalahgunaan obat terlarang.

f. Pengukuran Kecemasan

Menurut Nursalam (2013) instrument yang dapat digunakan untuk mengukur skala kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Penilaian kecemasan ini terdiri dari 14 item yang 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 pada gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar
- 4) Gangguan tidur : sulit memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, mimpi menakutkan dan mimpi buruk.
- 5) Gangguan kecerdasan : daya ingat menurun, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 6) Perasaan depresi : kehilangan minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 7) Gejala somatik (fisik otot) : nyeri pada otot-otot, terasa kaku, gigi gemelutak, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- 8) Gejala sensorik: telinga berdengung, 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.

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka sekor antara 0-4, yang artinya sebagai berikut :

Nilai 0 = tidak ada gejala (tidak ada gejala yang muncul)

Nilai 1 = gejala ringan (tampak 1 gejala yang muncul)

Nilai 2 = gejala sedang (tampak lebih dari 2 gejala yang muncul atau lebih dari setengah dari gejala yang ada)

Nilai 4 = gejala berat sekali (tampak semua gejala muncul)

Masing-masing nilai (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan kemudian dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

Derajat < 6 = tidak ada kecemasan

Derajat 6-14 = kecemasan ringan

Derajat 15-27 = kecemasan sedang

Derajat > 27 = kecemasan berat.

g. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan dapat diberikan dengan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Menurut (N. A. Maryunani, 2014), kecemasan apabila tidak diatasi akan menimbulkan masalah dan mengganggu proses operasi berlangsung atau dapat pula terjadi pembatalan operasi, kondisi ini memerlukan suatu upaya dalam menurunkan kecemasan yang dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan, mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi ataupun yang lainnya. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres dan kecemasan yang dirasakan.

1) Farmakologi

Menurut Kaplan dan Sadock dalam Nugroho et al. (2020), bahwa dua jenis obat utama yang harus dipertimbangkan dalam pengobatan gangguan kecemasan adalah anti ansietas dan anti depresan. Anti ansietas, meliputi *bupropion* dan *benzodiazepin*, sedangkan antidepresan meliputi golongan *Serotonin Norepinephrine Reuptake Inhibitors* (SNRI).

2) Non farmakologi

a) Terapi perilaku

Terapi perilaku atau latihan relaksasi dapat juga digunakan untuk mengatasi stres dengan mengatur tekanan emosional yang

terkait dengan kecemasan. Jika otot-otot yang tegang dapat dibuat menjadi lebih santai, maka ansietas akan berkurang (Stuart, 2016).

b) Terapi kognitif

Metode menghilangkan kecemasan dengan cara mengalih perhatian (distraksi) pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan *endorfin* yang bisa menghambat stimulus ansietas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulus ansietas yang ditransmisikan ke otak, salah satu contoh penatalaksanaan distraksi yaitu distraksi visual menonton ataupun mengambil objek atau foto yang berhubungan dengan kenangan, menggambar atau melukis bahkan membuat benda tanah liat (Potter & Perry, 2010).

c) Psikoterapi

Tindakan yang dapat dilakukan perawat dalam mengurangi kecemasan pada pasien sebelum operasi yaitu dengan psikoterapi, karena psikoterapi dapat memberikan terapi kejiwaan bagi seseorang. Psikoterapi dilakukan dengan memberikan motivasi, dorongan, harapan serta cita-cita sehingga pasien yang bersangkutan memiliki kepercayaan diri dan tidak merasa putus asa (Prabowo, 2014).

2. Terapi Seni

a. Definisi Terapi Seni

Terapi seni yaitu terapi menggunakan gambar atau bentuk kesenian lainnya untuk memfasilitasi komunikasi dan/atau penyembuhan (PPNI, 2018). Terapi seni adalah terapi yang menggunakan seni, dalam hubungan profesional, pada orang-orang dengan penyakit, trauma, memiliki tantangan dalam hidup atau oleh orang-orang yang mencari pengembangan pribadi. Melalui penciptaan seni dan merefleksikan

produk seni dan prosesnya, orang dapat meningkatkan kesadaran diri dan orang lain, mengatasi gejala stres dan pengalaman traumatis, meningkatkan kemampuan kognitif, dan menikmati kesenangan dalam seni (*American Art Therapy Association* 2013, dalam Aiyuda, 2019)

b. Macam-Macam Terapi Seni

Menurut March, 2016, terapi tari, drama, bermain musik dan seni rupa adalah salah satu bentuk terapi seni. Terapi drama ini biasanya dilakukan dengan memainkan peran tertentu dalam situasi tertentu. Selanjutnya adalah terapi musik seni dimana konseli diminta memainkan alat musik, bernyanyi dan mendengarkan musik, mengubah lirik dan memainkan instrumen musik bersama-sama dengan berpikir bagaimana berhubungan dengan orang-orang lainnya, dan yang terakhir adalah terapi visual dengan mengambil objek atau foto yang berhubungan dengan kenangan, menggambar, mewarnai, atau melukis bahkan membuat benda tanah liat.

Green dan Drewes (2014) dalam Tualeka & Rohmah (2022) menjelaskan bahwa dalam terapi seni ekspresif kombinasi gambar, simbol, cerita, ritual, musik, tari, drama, puisi, gerakan, mimpi atau seni visual digunakan bersamasama, untuk memberikan bentuk pada pengalaman manusia, untuk menahan dan mengekspresikan pengalaman emosional dan reflektif, untuk memperluas dan memperdalam pemahaman dan makna individu.

Warna memiliki pengaruh terhadap kondisi tubuh individu, seperti dapat menggambarkan suasana hati seseorang, meningkatkan semangat kerja, dan memulihkan emosi individu (Unal, 2015). Terapi seni yaitu terapi yang bersifat ekspresif bekerja dengan cara memproyeksi alam bawah sadar dan menimbulkan perasaan senang, tenang, dan nyaman. Terapi seni dapat dilakukan secara mandiri maupun berkelompok tanpa mengenal batasan usia (Asnani, 2020).

c. Definisi mandala

Mandala berasal dari bahasa sansekerta kuno yang berarti lingkaran atau pusat (Chaudhary, 2012). Mewarnai mandala adalah kegiatan mewarnai sebuah pola berbentuk geometris yang kompleks (Rizky et al., 2020)

Kata "Mandala" berasal dari kata *Sanskrit* yang berarti lingkaran. Di beberapa budaya barat, mandala digunakan dalam ritual keagamaan. Namun seiring dengan perkembangan jaman, mandala tidak hanya digunakan pada ritual keagamaan, akan tetapi diperluas kegunaannya menjadi terapi (Campbell, 2012 dalam Kristina, 2017).

Mewarnai mandala adalah kegiatan seni yang melibatkan logika dan kreativitas dengan memberi warna pada bentuk geometris yang kompleks untuk menghapus pikiran negatif yang mendominasi (Stefani, 2016). Bentuk mandala yang sering muncul di alam berupa bunga, kepingan salju, matahari atau bulan (Practice, Mandala Spiritual, 2016).

d. Pengaruh mewarnai mandala pada kecemasan

Mewarnai disebutkan dapat menghambat kecemasan karena mengeluarkan imajinasi dan mampu membawa seseorang kembali ke masa kecil yaitu masa dimana kecemasan lebih sedikit (Santos, 2014). Kegiatan artistik memiliki kekuatan untuk mengurangi tekanan emosional (Drake et al., 2014).

Mewarnai dengan bentuk ukiran yang rumit seperti mandala efektif untuk mengurangi kecemasan. Mewarnai pola simetris dengan kerumitannya yang berulang membantu menarik individu memusatkan diri yang mirip dengan meditasi (Curry & Kasser, 2005). Saat mewarnai mandala, jiwa kita berada dalam keadaan reflektif dan mengendalikan pikiran terkait stimulus yang menimbulkan kecemasan (Chaudhary, 2012).

e. Makna Warna Dalam Madala

Fincher (2000) dalam (Kasim et al., 2021) mengemukakan bahwa warna dalam mandala memiliki makna tersendiri, yaitu

- 1) Warna hijau yaitu warna alam, keseimbangan, dan harmoni yang memberi kesan , kesehatan, kedamaian, dan kemakmuran.
- 2) Warna jingga merupakan warna yang mewakili sifat bersahaja yang memberi kesan daya tahan, kekuatan, dan ambisi yang baik.
- 3) Warna ungu berhubungan dengan bangsawan, kehalusan, dan kekuasaan. Warna ungu menandakan kesabaran, kepercayaan, dan iman.
- 4) Warna merah memberi energi dan menstimulasi tubuh. Warna merah meningkatkan kewaspadaan dan membawa kesadaran akan saat ini. Warna merah menandakan gairah, kehidupan, seksualitas, cinta, dan kekuatan yang diciptakan. Merah melambangkan darah, kemarahan, kekerasan, dan api.
- 5) Warna biru merupakan warna langit yang cerah yang menunjukkan ruang tanpa batas, langit, dan keabadian. Warna biru dapat memberi efek yang menenangkan.
- 6) Warna kuning melambangkan matahari dan ritme waktu yang digerakkan oleh terbitnya matahari. Warna kuning berkaitan dengan aspek energi dari prinsip *maskulin*. Kuning menandakan tingkat kesadaran yang tinggi, dan kelahiran.

3. Pre operasi

a. Definisi pre operasi

Pre operasi adalah fase dimulai dengan keputusan untuk menjalani operasi atau pembedahan dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi (Smeltzer & Bare's, 2017).

Ada tiga fase dalam proses pembedahan: pra-operasi, intra-operasi, dan pasca-operasi. Fase-fase ini bersama-sama disebut sebagai perioperatif, yaitu waktu sebelum, selama, dan setelah pembedahan.

Masing-masing fase pembedahan perioperatif memiliki kerangka waktu yang ditentukan, di mana peristiwa spesifik yang terkait dengan pembedahan terjadi (Linda S. Williams & Paula D. Hopper, 2018).

b. Persiapan Mental Pre Operasi

Majid et al., 2011 menjelaskan Persiapan mental merupakan hal yang penting dalam persiapan operasi, karena mental pasien yang tidak siap ataupun labil dapat mempengaruhi kondisi fisiknya.

Kecemasan dapat berakibat pada perubahan fisiologis pasien sebelum menjalani pembedahan, diantaranya yaitu :

- a) Pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat sehingga operasi bisa dibatalkan.
- b) Pasien wanita yang terlalu cemas menghadapi operasi dapat mengakibatkan menstruasi lebih cepat dari biasanya, sehingga operasi terpaksa ditunda.

c. Peran Utama Perawat dalam Fase Pre Operasi

Peran utama perawat dalam fase pre operasi yaitu (Linda S. Williams & Paula D. Hopper, 2018):

- 1) Membantu pengumpulan data untuk mengembangkan rencana perawatan pasien.
- 2) Memperkuat penjelasan dan instruksi yang diberikan kepada pasien dan keluarga oleh dokter bedah dan perawat terdaftar.
- 3) Memberikan dukungan emosional dan psikologis bagi pasien dan keluarganya.

Perawat dapat membantu mengurangi kecemasan anggota keluarga dengan memberikan penjelasan sehingga mereka tidak terlalu cemas dan dapat membantu pasien selama pemulihan.

d. Faktor yang mempengaruhi Hasil Pembedahan

(Linda S. Williams & Paula D. Hopper, 2018) menjelaskan ketika mempersiapkan pasien untuk menjalani pembedahan dan membantu dalam pengembangan rencana asuhan keperawatan, tujuannya adalah

untuk mengidentifikasi dan menerapkan tindakan yang mengurangi faktor risiko pembedahan. Perawatan pre operasi berfokus untuk membantu pasien mencapai hasil pembedahan terbaik dengan berada dalam kondisi yang paling sehat untuk pembedahan.

1) Respon Emosional

Kata pembedahan menyebabkan reaksi emosional cemas yang umum terjadi pada pasien dan keluarga mereka. Jika ada ketakutan pasien yang ekstrem, seperti takut mati atau tidak bangun setelah operasi, dokter bedah harus diberitahu. Pasien bedah bisa mengalami berbagai ketakutan yang berkaitan dengan anestesi (kehilangan sensasi sementara)

Perubahan citra tubuh mungkin menjadi ketakutan besar bagi beberapa pasien. Pikiran tentang cacat, mutilasi, pendarahan, atau memiliki bekas luka menyebabkan kecemasan yang besar bagi beberapa pasien, biarkan mereka mendiskusikan ketakutan ini.

2) Usia

Pembedahan dapat menjadi pengalaman positif yang meningkatkan kualitas hidup bagi banyak pasien yang lebih tua. Untuk pasien lanjut usia yang sehat, usia saja tidak berarti bahwa mereka memiliki risiko bedah yang lebih besar. Namun, komplikasi dapat terjadi, terkait dengan status kesehatan sebelumnya, imobilisasi yang terjadi akibat pembedahan, perubahan penuaan normal yang mengurangi keefektifan pernapasan dalam dan batuk, dan efek obat yang diberikan.

3) Nutrisi

Pasien harus diberi nutrisi yang baik agar dapat sembuh dan pulih dari pembedahan secara memadai. Diperlukan kadar protein yang lebih tinggi (perbaikan dan penyembuhan jaringan), vitamin C (pembentukan *kolagen*), dan *seng* (pertumbuhan jaringan, integritas kulit, dan imunitas yang dimediasi sel).

4) Merokok dan Alkohol

Penggunaan tembakau dan alkohol meningkatkan risiko pasien bedah. Merokok mengentalkan dan meningkatkan jumlah sekresi paru-paru dan mengurangi aksi *silia* yang mengeluarkan kembali sekresi. Pasien harus dianjurkan untuk menghindari merokok setidaknya 24 jam sebelum pembedahan atau 3 sampai 4 minggu sebelum pembedahan jika mereka memiliki gangguan paru-paru kronis. Tidak merokok meningkatkan mekanisme pertahanan paru-paru dan membuat lebih banyak hemoglobin yang tersedia untuk membawa oksigen selama operasi. Hal ini juga meningkatkan penyembuhan luka.

Penggunaan alkohol jangka panjang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi dan kerusakan hati, yang dapat menimbulkan masalah pendarahan, ketidakseimbangan volume cairan, dan perubahan metabolisme obat. Selain itu, alkohol berinteraksi dengan obat-obatan dan harus dihindari sebelum pembedahan.

e. Klasifikasi Operasi

Menurut (A. Maryunani, 2014) klasifikasi pembedahan ada 3 bagian, yaitu :

- 1) Persiapan psikologis pasien yang mengalami operasi emosinya cenderung tidak stabil. Hal ini disebabkan karena :
 - a) Takut akan perasaan sakit
 - b) Keadaan sosial ekonomi keluarga
- 2) Persiapan fisiologis
 - a) Puasa
 - b) Persiapan saluran pencernaan
 - c) Persiapan kulit (daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut)
 - d) Hasil pemeriksaan (hasil laboratorium, *USG*, *EKG*, dan lain-lain)
 - e) Persetujuan operasi / *informed consent*

Pembedahan juga diklasifikasikan sebagai bedah mayor dan minor sesuai dengan derajat risiko terhadap klien (Kozier & Erb s, 2020)

- a) Bedah mayor, merupakan pembedahan dengan derajat risiko tinggi, dilakukan untuk berbagai alasan : pembedahan mungkin memiliki komplikasi atau lama, kehilangan darah dalam jumlah besar mungkin dapat terjadi.
- b) Bedah minor, merupakan pembedahan dengan derajat risiko kecil, menghasilkan sedikit komplikasi, dan sering dilakukan pada bedah rawat jalan.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

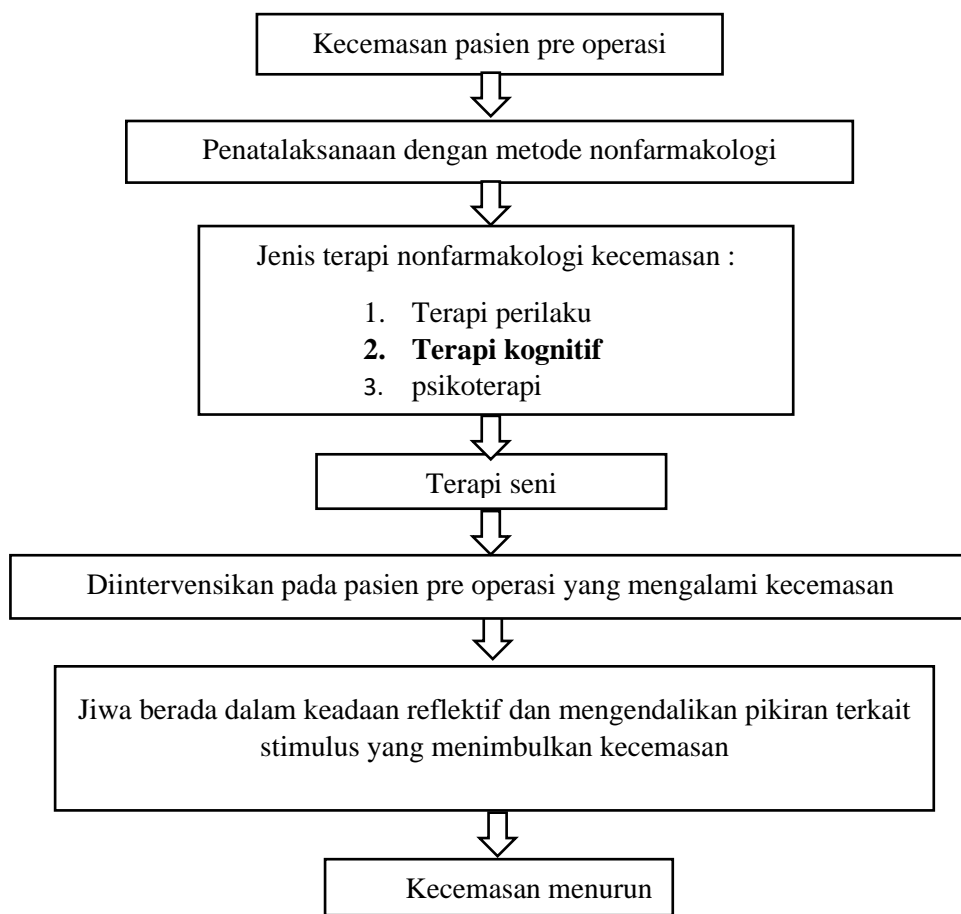
No.	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisa	Hasil Penelitian
1	Terapi seni untuk mengatasi gangguan kecemasan pada lansia akibat pandemi covid-19 (Shokiyah & Syamsiar, 2021)	D: <i>Case study</i> (studi kasus) S: lanjut usia atau Lansia yang mengalami kecemasan akibat pandemi <i>Covid-19</i> yang ada di Posyandu Lansia Bahagia Abadi X di Nilasari Baru Gonilan-Kartosuro-Sukooharjo. V : terapi seni, kecemasan pada lansia I : TMAS (<i>Taylor Manifest Anxiety Scale</i>) A: analisis kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Bukti yang diperoleh dari keempat partisipan menunjukkan adanya perubahan nilai total kecemasan. Dengan demikian, terapi seni terbukti dapat menurunkan kecemasan pada lansia akibat pandemi <i>Covid-19</i> .
2	Efektifitas <i>Expressive Art Therapy</i> untuk Menurunkan Kecemasan Pada Kelompok Remaja Putri di Panti Asuhan (Tualeka & Rohmah, 2022)	D: <i>quasi experiment</i> melalui pendekatan <i>one group pre-test post-test</i> S: 6 remaja putri yang tinggal di panti X kota Yogyakarta V: <i>art therapy</i> , kecemasan pada kelompok remaja putri I: <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS-21) A: <i>uji Wilcoxon</i>	Hasil penelitian menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan ($p= 0,028 < 0,05$) setelah mengikuti terapi.
3	<i>Why color mandalas? A study of anxiety-reducing mechanisms</i> (Lee, 2018)	D: study eksperimental S: mahasiswa sarjana usia 18-26 tahun V: mandala berwarna, kecemasan I: <i>The State Trait Anxiety Inventory</i> (STAI) A: kuisioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa menggambar mandala memiliki efek mengurangi kecemasan yang lebih kuat daripada menggambar bebas.

- | | | | |
|---|---|--|---|
| 4 | <p>Pemberian <i>Art Therapy</i> Untuk Menurunkan Kecemasan Korban Gempa Bumi Pada Anak Di Wilayah Lombok Utara (Krisnanto, 2019)</p> | <p>D: eksperimental
 S: anak anak didaerah lombok Utara terutama wilayah Salut
 V: <i>art therapy</i>, kecemasan korban gempa pada anak</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan Setelah dilakukan <i>Art Therapy</i> pada anak anak korban bencana gempa bumi dilombok Utara banyak anak anak yang merasa senang dan tampak adanya penurunan tingkat kecemasan.</p> |
| 5 | <p>Pengaruh terapi musik klasik terhadap kecemasan pasien pre operasi di instalasi bedah pusat RSUP H. Adam Malik Medan tahu 2018 (Basri & Lingga, 2019)</p> | <p>D: <i>quasi experiment</i> melalui pendekatan <i>one group pretest post test design</i>
 S: pasien pre operasi di Instalasi Bedah 44 Pusat RSUP H. Adam Malik Medan
 V: terapi musik klasik, kesemasan
 I: <i>Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS/ SRAS)</i>
 A: uji <i>paired samples t-test</i> dan uji <i>independent samples t-test</i></p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik dengan nilai <i>p value</i> 0,00 atau < 0,05.</p> |
| 6 | <p>Efektivitas <i>Art Therapy</i> Untuk Pasien dengan <i>General Anxiety Disorder (GAD)</i> (Nagara & Rifa'i, 2020)</p> | <p>D: <i>study literature</i>
 S: artikel yang dipilih yaitu dengan topik Efektivitas <i>Art Therapy</i> untuk pasien gangguan cemas yang dipublikasikan dari tahun 2016 hingga tahun 2020 atau 5 tahun terakhir
 V: <i>art therapy, general anxiety disorder (GAD), anxiety</i>
 I: <i>Randomized Control Trial (RCT)</i>
 A: <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA)</i></p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan terapi seni dapat mengurangi kecemasan umum.</p> |
| 7 | <p>Peranan mewarnai mandala dalam menurunkan kecemasan mengerjakan skripsi pada mahasiswa fakultas psikologi universitas negeri makassar (Kasim et al., 2021)</p> | <p>D: <i>quasi-eksperimental</i> dengan desain <i>pretest-posttest one group with follow up</i>
 S: mahasiswa FPSI UNM yang sedang mengerjakan skripsi
 V: mewarnai mandala, kecemasan
 I: <i>Depression Anxiety Stress Scales (DASS-A)</i>
 A: uji <i>Friedman</i> dan uji <i>Wilcoxon</i></p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan skor $p = 0,001$, sehingga terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan setelah dilaksanakan metode mewarnai mandala.</p> |

- | | | | |
|----|--|--|--|
| 8 | Efektivitas Terapi Seni Mewarnai Untuk Menurunkan Depresi Pada Remaja Putri; <i>Single One Shot Case Study</i> (Asnani, 2020) | D: <i>pre-eksperiment single one shot case study</i>
S: remaja putri di Yogyakarta yang berusia 13 tahun, memiliki riwayat pernah berjauhan dari orangtua dan mengalami depresi sedang-berat.
V: terapi seni, depresi remaja putri
I: skala <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI) II
A: inspeksi visual dan analisa kualitatif | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi seni mewarnai efektif dalam menurunkan depresi pada remaja putri. |
| 9 | Pengaruh kegiatan mewarnai pola mandala terhadap tingkat kecemasan mahasiswa akademi keperawatan dirgahayu samarinda (Kristina, 2017) | D: pre-eksperimen dengan menggunakan <i>one group pre-test dan post-test design</i>
S: mahasiswa semester 4 Akademi Keperawatan Dirgahayu Samarinda
V: mewarnai pola mandala, kecemasan mahasiswa
I: <i>Hamilton rating scale for anxiety</i> (HARS)
A: <i>microsoft excel</i> 2010 dengan formula <i>t-test</i> . | Hasil penelitian nilai $p = 0.004$ menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan secara signifikan setelah selesai melakukan kegiatan mewarnai menggunakan pola mandala. |
| 10 | Efektivitas <i>art therapy</i> sebagai katarsis untuk mengurangi tingkat kecemasan akademik pada remaja (Dewi & Meiyutariningsih, 2021) | D: <i>single subject design</i>
S: remaja perempuan berusia 14 tahun yang mengalami gangguan kecemasan
V: <i>art therapy</i> , kecemasan akademik remaja
I: <i>TMAS (Taylor Manifest Anxiety Scale)</i>
A: wawancara | Hasil penelitian didapat bahwa <i>art therapy</i> dan psikoedukasi keluarga efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja, baik kecemasan akademik atau lainnya. |
| 11 | <i>The influence of mandala pattern coloring therapy toward academic stress level on first grade students nursing undergraduate study program</i> (Apriyana et al., 2020). | D: pre eksperimen
S: mahasiswa tingkat 1
V: mewarnai pola mandala. Tingkat stres, jenis kelamin, usia
I: <i>Student-Life Stress Inventory</i> (SSI)
A: uji t sampel berpasangan (<i>paired t-test</i>) | Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh yang signifikan dalam pemberian terapi mewarnai pola mandala terhadap tingkat stres akademik pada mahasiswa dengan nilai signifikan $p-value$ 0,000. |
| 12 | <i>Art drawing therapy to reduce depression levels in post partum blues mother</i> (Ekacahyaningtias et al., 2020) | D: <i>quasi experiment</i>
S: ibu post partum <i>blues mother</i> di wilayah kerja Puskesmas Sibela
V: tingkat depresi ibu post partum <i>blues</i> | Hasil penelitian pemberian terapi <i>art drawing</i> berpengaruh terhadap tingkat depresi ibu post partum blues dengan nilai $p-value$ 0,000 dan uji <i>mann whitney's test</i> menunjukkan |

- | | | | |
|----|--|--|---|
| | | <p>I: <i>edinburgh postnatal depression scale (EPDS)</i>
 A: Uji <i>wilcoxon</i> dan <i>mann whitney</i></p> | <p>bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai <i>p-value</i> 0,036.</p> |
| 13 | <p><i>Art therapy coloring terhadap stres pada anak didik di lembaga pembinaan khusus anak kelas I Palembang (Umami & Mawardah, 2020)</i></p> | <p>D: eksperimental
 S: 11 anak didik Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Palembang
 V: <i>art therapy</i>, stres pada anak didik
 I: metode observasi
 A: uji t yaitu <i>dependent t-test one group</i></p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan <i>art therapy coloring</i> berpengaruh terhadap stres pada anak didik di Lembaga pembinaan khusus anak kelas I Palembang dengan nilai <i>p</i>= 0,0001 (<i>p</i> < 0,05 dan <i>p</i> <0,01) dan nilai <i>t</i> = 4,913.</p> |
| 14 | <p>Efektifitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang melati rsud kota bekasi 9 (Idris & Reza, 2018)</p> | <p>D: <i>Pre-eksperimental</i>
 S: anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati RSUD dr. Chasbullah Abdul madjid Kota Bekasi. Jumlah responden 15 anak
 V: terapi bermain, kecemasan akibat hospitalisasi
 I: HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)
 A: uji statistik <i>wilcoxon Signed Rank Test</i></p> | <p>Hasil penelitian terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Dengan nilai uji hipotesis didapatkan dengan menggunakan uji <i>Paired T-test</i> dengan nilai <i>p value</i> = 0.009</p> |
| 15 | <p><i>The influence of art-making on negatif mood states in university students (Drake et al., 2014)</i></p> | <p>D: eksperimen
 S: mahasiswa sarjana berusia 18 tahun ke atas di universitas Mindwestern Amerika Serikat
 A: observasi</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan yang secara signifikan lebih rendah setelah dilakukan aktivitas pembuatan seni dengan nilai <i>p</i><0,5.</p> |

C. Kerangka Teori



Sumber : (Stuart, 2013), (Potter & Perry, 2010), (Chaudhary, 2012).

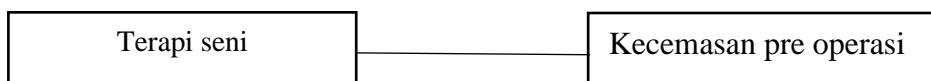
Tabel 2.1 kerangka teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran dan visualisasi hubungan atau keterkaitan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018)

Variabel *independent*

variabel *dependent*



Tabel 2.2 kerangka konsep

E. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh yang bermakna terapi seni terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2023