

Manajemen Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi : *Literature Review*

Arif Imam Hidayat¹ Adiratna Sekar Siwi²

¹Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

ABSTRAK

Latar belakang: Kecemasan pada pasien pre-operasi sudah lama menjadi perhatian untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian yang ada, masih terdapat inkonsistensi terkait hasil berbagai metode perlakuan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre-operasi.

Tujuan: Literatur review ini dilakukan untuk menginvestigasi efektifitas berbagai terapi edukasi untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre-operasi

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan metode pencarian daring dari pusat data PubMed, ProQuest, CINAHL, OVID, dan Science Direct. Artikel yang didapatkan kemudian ditabulasi dan diberi level sesuai standar the Joanna Briggs Institute for Evidence-Based Nursing and Midwifery (JBI)

Hasil: Artikel ini menunjukkan analisa terkait berbagai macam metode penanganan kecemasan pada pasien pre-operasi.

Kesimpulan: Perlu dipertimbangkan adanya standarisasi untuk intervensi manajemen kecemasan pada pasien pre-operasi.

Keywords: anxiety, education, pre-operation

PENDAHULUAN

Kecemasan yang dialami oleh pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan adalah permasalahan yang dialami tidak hanya oleh pasien tetapi juga tim kesehatan sendiri (Pritchard, 2009). Sebelum menjalani pembedahan pasien akan terpapar dengan berbagai stimulus yang dapat memicu kecemasan hingga dapat menyebabkan stress hingga pasca pembedahan. Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi dapat berefek pada depresi setelah operasi, proses penyembuhan luka pasca

operasi yang lama, serta meningkatnya nyeri pasca operasi (Shahmansouri et al, 2014, Mulugeta, 2018). Tingkat nyeri yang meningkat setelah proses pembedahan akan membuat pasien memerlukan anastesia dengan tingkat yang lebih tinggi, yang dapat mengakibatkan memanjangnya waktu perawatan di rumah sakit dan menurunkan tingkat kepuasan pasien (Hobson et al, 2006).

Penanganan kecemasan untuk pasien yang akan menjalani proses pembedahan sudah banyak diteliti tetapi

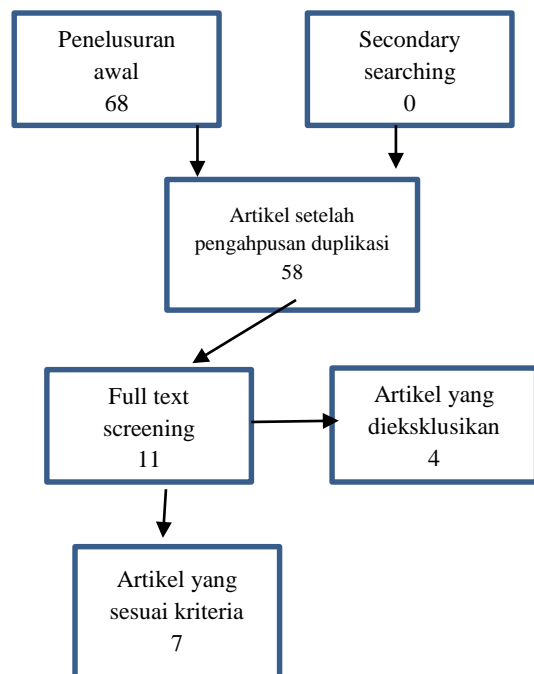
hasil dari metode yang digunakan masih belum konsisten. Tujuan utama dari literature review ini adalah untuk membandingkan berbagai intervensi yang dilakukan sebagai informasi dan pembaharuan bagi pelayanan klinik khususnya di bidang manajemen kecemasan sebelum pembedahan.

METODE PENELITIAN

Data dari literature review ini didapatkan melalui proses pencarian daring. Pusat data yang digunakan adalah PubMed, ProQuest, CINAHL, OVID, dan Science Direct. Kata kunci yang digunakan adalah “anxiety”, dikombinasikan dengan “pre operation” dan “surgery”. Artikel yang digunakan dalam pembahasan ini adalah artikel yang menggunakan Bahasa Inggris dan diterbitkan pada 2006 – 2018. Artikel yang relevan bagi penelitian ini dinilai menggunakan the Joanna Briggs Institute for Evidence-Based Nursing and Midwifery (JBI) 2014 levels of evidence. Informasi terkait topic, penulis, tahun publikasi, desain penelitian, hasil, Instrumen, dan level of evidence disusun dalam tabulasi untuk mempermudah analisa.

HASIL

Artikel yang didapatkan dari proses telusur daring berjumlah 68 artikel yang kemudian dikurangi menjadi 58 artikel karena terdapat duplikasi. Pemeriksaan judul dan abstrak dilakukan ulang untuk memeriksa eligibilitas artikel hingga menyisakan 21 artikel. Artikel yang tersisa diperiksa secara menyeluruh dan menyisakan 11 artikel. Total artikel yang sesuai dengan kriteria hanya 7 artikel karena 4 artikel lain menggunakan metodologi retrospektif. Penelusuran dengan metode *secondary searching* juga dilakukan tetapi tidak menghasilkan artikel yang sesuai.



Gambar 1

Artikel yang memenuhi kriteria ada 7 artikel, dimana semua artikel menggunakan Experimental design sebagai metodologi nya. Mayoritas artikel yang didapatkan menggunakan State-Trait Anxiety Inventory (STAI) sebagai instrument untuk mengukur kecemasan, dan hanya satu artikel yang menggunakan The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Empat artikel menunjukkan hasil adanya penurunan kecemasan pre-operasi yang signifikan pada kelompok yang mendapatkan intervensi, sedangkan tiga artikel lainnya menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan pasien pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Semua artikel memenuhi kaidah Level 1 dengan menggunakan standar Joanna Briggs Institute Level of Evidence.

Penelitian Guo, East, & Arthur (2012) menggunakan intervensi berupa pendidikan kesehatan untuk menurunkan kecemasan pre-operasi pada pasien yang akan menjalani pembedahan jantung. Intervensi pemberian kesehatan diberikan dengan menggunakan leaflet yang dibuat dengan berdasar pada penelitian yang terkait, serta saran dari para ahli. Leaflet ini dipelajari oleh pasien untuk kemudian didiskusikan

kembali dengan tim kesehatan jika ada informasi yang dirasa masih membingungkan atau membutuhkan klarifikasi. Leaflet ini berisi informasi tentang pemeriksaan dan persiapan sebelum pembedahan, proses perawatan di rumah sakit pasca pembedahan dan perawatan di rumah.

Penelitian dari Guo, East, & Arthur (2012) menunjukkan data bahwa kelompok yang mendapatkan intervensi tambahan menggunakan leaflet dan diikuti dengan klarifikasi dari tim kesehatan mengalami penurunan kecemasan yang signifikan dibanding kelompok yang tidak mendapatkan intervensi. Hal ini dimungkinkan karena proses pemberian kesehatan standar pada kelompok kontrol biasanya tidak berjalan secara maksimal karena belum termasuk dalam rangkaian prosedur tetap (Shuldham, 2002)

Penelitian kedua dilakukan oleh Huber et al (2013) pada pasien pre-operasi radical prostatectomy. Penelitian ini menggunakan intervensi edukasi pre operasi dengan Multi-media Support Education (MME) untuk menurunkan kecemasan pre operasi pasien. MME yang digunakan pada penelitian ini memungkinkan tim kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan

secara lebih interaktif. Tampilan informasi pada MME dapat di hentikan, dipercepat, dan bisa juga diputar ulang. Sayangnya peneliti tidak menjelaskan konten informasi apa saja yang dimuat pada MME tersebut.

Intervensi MME yang dilakukan oleh Huber et al (2013) ternyata tidak dapat secara signifikan menurunkan kecemasan pasien pre-operasi radical prostatectomy. Hal ini dimungkinkan karena tidak ditemukannya kenaikan pengetahuan responden pada kelompok intervensi yang berefek pada stagnansi nilai kecemasan pre-operasi.

Kakinuma et al (2011) membahas terkait dengan intervensi video interaktif animasi pendek untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan kanker dengan mendapatkan anestesi umum. Video interaktif animasi pendek ini berisi tentang informasi dasar terkait anestesi yang dapat diputar ulang sesuai keinginan pasien. Pasien pada kelompok intervensi kemudian akan mendapatkan sesi klarifikasi dari tim anestesi terkait informasi yang didapatkan melalui video.

Penelitian Kakinuma et al (2011) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan video

interaktif animasi pendek dengan signifikansi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi kanker dengan general anestesi. Hal ini dikarenakan intervensi yang dilakukan tidak signifikan meningkatkan pengetahuan responden jika dibandingkan dengan intervensi standar. Keuntungan penggunaan intervensi ini adalah waktu pemberian edukasi pre-operasi yang lebih pendek jika dibandingkan dengan intervensi standar.

Akbarzadeh, Kouchaksaraei, Bagheri, & Ghezal (2010) dalam penelitiannya membahas penggunaan pemberian informasi pre-operasi dan motivasi bagi pasien yang akan menjalani pembedahan Coronary Artery Bypass Graft (CABG). Hasilnya didapatkan penurunan yang signifikan pada pasien yang mengalami cemas sedang dan berat. Pada pasien yang mengalami kecemasan ringan, intervensi ini justru meningkatkan kecemasan pasien. Hal ini dikarenakan pasien mungkin tidak terlalu cemas karena dia tidak sadar dengan terapi yang akan dia jalani dan justru menjadi semakin cemas ketika informasi terkait pembedahan diberikan.

Kesanen et al (2017) menyampaikan dalam penelitiannya

tentang efek pemberian edukasi pre operasi dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi spinal stenosis. Intervensi yang dilakukan berupa peningkatan pengetahuan menggunakan telepon yang berisi tentang penguatan pengetahuan terkait bio dan fisiologis pasien, fungsi aktifitas pasca operasi, support social, perasaan pasien, dan isu etis terkait pembedahan.

Penelitian Kesanen et al (2017) menunjukkan adanya efek yang signifikan dalam penurunan kecemasan pada pasien pre operasi spinal stenosis. Hal ini dimungkinkan karena proses edukasi berjalan intensif sehingga isu seputar pembedahan yang menjadi sebab kecemasan klien dapat diklarifikasi dengan lebih baik.

Lee et al (2018) melakukan penelitian terkait efek intervensi edukasi untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi spinal. Intervensi ini dilakukan dengan tambahan booklet berisi informasi lengkap terkait penyakit oleh perawat yang berpengalaman lebih dari 15 tahun di bidang pembedahan orthopedic, dan telah mendapat pelatihan untuk memastikan perawat tersebut mampu menyampaikan informasi yang diperlukan dengan baik. pada kelompok kontrol pasien akan mendapatkan

intervensi standar berupa instruksi verbal selama 5- 10 menit berisi hal yang harus diperhatikan sebelum dan setelah proses pembedahan.

Intervensi yang dilakukan oleh Lee et al (2018) terbukti mampu menurunkan kecemasan pasien secara signifikan, meskipun tidak menunjukkan efek signifikan pada tekanan darah, nadi, respirasi, hingga level kortisol pasien. Hal ini dikarenakan intervensi edukasi pre operasi pada penelitian ini dapat menjelaskan pembedahan secara komprehensif sehingga menurunkan kecemasan pasien terkait tindakan operasi yang akan mereka jalani.

Chuang et al (2016) dalam penelitiannya membahas tentang efek model edukasi terintegrasi dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi pembedahan herniasi servikal. Kelompok intervensi pada penelitian ini mendapatkan edukasi perorangan selama 20 menit dengan menggunakan platform edukasi mobile yang terintegrasi. Edukasi ini menggunakan mobile device (iPad) dan booklet yang berisi informasi yang menyeluruh terkait pembedahan.

Hasil dari intervensi model edukasi terintegrasi ini (Chuang et al, 2016) menunjukkan bahwa kecemasan pasien pada kelompok intervensi dapat

berkurang secara signifikan. Hal ini dikarenakan model edukasi pre-operasi terintegrasi ini dapat memberikan edukasi sebelum pasien menjalani

kondisi yang menakutkan dengan lebih efisien (Yeh, Chiang, & Hsu, 2010; Chung & Leu, 2004).

Tabel 1

Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Instrumen	Level of Evidence
A preoperative education intervention to reduce anxiety and improve recovery among Chinese cardiac patients: a randomized controlled trial	Guo, East, & Arthur	2012	RCT	Tingkat kecemasan pada kelompok intervensi menurun secara signifikan dibanding kelompok kontrol	The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	1.c
Multimedia support for improving preoperative patient education: a randomized controlled trial using the example of radical prostatectomy.	Huber et al	2013	RCT	Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	1.c
The effects of short interactive animation video information on preanesthetic anxiety, knowledge, and interview time: a randomized controlled trial	Kakinuma et al	2011	RCT	Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	1.c
Effect of preoperative information and	Akbarzadeh, Kouchaksaraei,	2010	Quasi Experiment	Tidak ada perbedaan signifikan antara	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	1.d

reassurance in decreasing anxiety in patients who are candidate for coronary artery bypass graft surgery.	Bagheri, & Ghezel			kelompok intervensi dan kelompok kontrol		
Increased preoperative knowledge reduces surgery-related anxiety: A randomised clinical trial in 100 spinal stenosis patients	Kesane et al	2017	RCT	Terdapat penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	1.c
Effects of educational intervention on state anxiety and pain in people undergoing spinal surgery: A randomized controlled trial.	Lee et al	2018	RCT	Terdapat penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	1.c
The effect of an integrated education model on anxiety and uncertainty in patients undergoing cervical disc herniation surgery	Chuang et al	2016	RCT	Terdapat penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.	State-Trait Anxiety Inventory (STAI)	1.c

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk melihat perbandingan efektivitas dari intervensi untuk menurunkan

kecemasan pasien pre operasi. Artikel yang memenuhi kriteria pada penelitian kali ini menggunakan proses peningkatan pengetahuan pada pasien,

dengan tiga diantaranya menggunakan metode multimedia, animasi, dan edukasi terintegrasi.

Edukasi pre operasi dilakukan dalam beberapa model intervensi yang bertujuan meningkatkan kualitas psikologis dan fisiologis pasien (Papanastassiou et al, 2011). Salah satu tujuan pemberian edukasi pre operasi adalah untuk mengendalikan kecemasan pasien yang biasanya meningkat menjelang operasi. Beberapa penelitian menunjukkan data yang kurang memenuhi kriteria dikarenakan jumlah sampel yang kecil hingga jenis pembedahan yang terlalu beragam (Burgess, Arundel, & Wainwright, 2019)

Kecemasan pasien pre operatif dipercaya berhubungan dengan kekhawatiran pasien tentang proses penyakitnya, perawatan di rumah sakit, tindakan anesthesia dan pembedahan itu sendiri (Lemos et al, 2019). Rasa cemas pasien dalam fase pre operasi dapat mengarah pada meningkatnya level hormone stress yang berakibat pada meningkatnya respon metabolik sebelum anesthesia. Salah satunya adalah peningkatan tekanan darah dan nadi yang diakibatkan karena meningkatnya katekolamin (Eren et al, 2011)

Pada penelitian ini hasil yang didapatkan cukup bervariasi, namun beberapa hal cukup menarik untuk dapat dijadikan catatan. Pada perbandingan jenis kelamin, didapatkan data bahwa pasien laki-laki cenderung lebih mudah mengendalikan kecemasannya dibandingkan dengan pasien wanita. Hal ini mungkin dikarenakan adanya perbedaan pola komunikasi antara pasien pria dan wanita, yang jika tidak disikapi dengan baik dapat memberikan hasil yang lebih buruk pada pasien wanita (Lemos et al, 2019).

Inkonsistensi dari hasil penelitian pada review ini menunjukkan adanya perbedaan kualitas proses pendidikan kesehatan (sehubungan dengan konten materi edukasi) dan kuantitas (kedalaman serta jangka waktu) intervensi pendidikan kesehatan yang dilakukan. Intervensi penanganan kecemasan yang dilakukan hendaknya harus memiliki dasar konsep teori yang jelas. Penelitian Guo et al (2012) menjadi contoh bahwa sulit untuk membedakan apakah sebenarnya penyebab kecemasan pasien pre operasi dalam penelitian mereka dapat menurun secara signifikan karena dalam artikelnya mereka tidak memperjelas konsep dan konten dari metode mereka.

Penjelasan terkait kelompok kontrol juga belum lengkap dibahas dalam beberapa artikel. Penjelasan “routine care” atau “usual care” juga tidak dicantumkan secara eksplisit, hal ini tentu menimbulkan kerancuan karena setiap institusi dapat mendefinisikan “routine care” secara berbeda meskipun pada pasien yang sama

Manajemen kecemasan dengan menggunakan berbagai metode yang variatif dapat memudahkan tim kesehatan karena tim lebih dapat memberikan keluasaan waktu bagi pasien tanpa perlu terus menemani pasien dalam prosesnya (Kakinuma et al, 2011). Metode pemberian pendidikan kesehatan juga hendaknya diikuti dengan klarifikasi dari tim medis untuk memperkecil peluang misinterpretasi pasien yang justru dapat memicu kecemasan (Akbarzadeh, Kouchaksaraei, Bagheri, & Ghezal, 2010) serta akan mampu meningkatkan kepuasan pasien (Huber et al, 2013)

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini dibatasi dengan menggunakan artikel berbahasa Inggris sehingga mungkin membatasi dari artikel yang menggunakan bahasa

pengantar lainnya. Perioperative pathway yang berbeda-beda antara satu penyakit dengan lainnya juga merupakan hal yang tidak kami kendalikan dan mungkin memberikan pengaruh terhadap artikel yang didapatkan.

SIMPULAN

Review literatur ini menunjukkan bahwa penanganan kecemasan pre operasi merupakan hal yang krusial untuk mencegah komplikasi pasca bedah dan meningkatkan kepuasan pasien. Metode manajemen pre operasi yang sangat beragam menunjukkan belum terstandarisasi menimbulkan ketidakjelasan intervensi mana yang dapat menurunkan kecemasan pre operatif secara tepat. Berdasar pada tidak adanya standarisasi konsep edukasi pre operasi untuk mengatasi kecemasan pasien dalam berbagai setting pembedahan, maka diperlukan kerjasama dari tim kesehatan untuk merancang dan melakukan kajian lebih lanjut terkait standarisasi manajemen kecemasan pre operatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Conflict of Interest: Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

- Akbarzadeh, F., Kouchaksaraei, F.R., Bagheri, Z., & Ghezel, M. (2010). Effect of preoperative information and reassurance in decreasing anxiety in patients who are candidate for coronary artery bypass graft surgery. *European Psychiatry, 25*, 512. doi:10.1016/s0924-9338(10)70507-1
- Burgess, L., Arundel, J., & Wainwright, T. (2019). The Effect of Preoperative Education on Psychological, Clinical and Economic Outcomes in Elective Spinal Surgery: A Systematic Review. *Healthcare, 7* (1), 48. doi:10.3390/healthcare7010048
- Chuang, M., Tung, H., Clinciu, D. L., Huang, J., Iqbal, U., Chang, C. . . , Li, Y. (2016). The effect of an integrated education model on anxiety and uncertainty in patients undergoing cervical disc herniation surgery. *Computer Methods and Programs in Biomedicine, 133*, 17-23. doi:10.1016/j.cmpb.2016.05.003
- Eren, G., Demir, G., Kozanhan, B., Cukurova, Z., Hergunsel, O., & Emir, N. (2011). Comparison of dexmedetomidine and three different doses of midazolam in preoperative sedation. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology, 27*(3), 367. doi:10.4103/0970-9185.83684
- Guo, P., East, L., & Arthur, A. (2012). A preoperative education intervention to reduce anxiety and improve recovery among Chinese cardiac patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies, 49*(2), 129-137. doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.08.008
- Hobson, J., Slade, P., Wrench, I., & Power, L. (2006). Preoperative anxiety and postoperative satisfaction in women undergoing elective caesarean section. *International Journal of Obstetric Anesthesia, 15*(1), 18-23. doi:10.1016/j.ijoa.2005.05.008
- Huber, J., Ihrig, A., Yass, M., Bruckner, T., Peters, T., Huber, C. G., . . . Hohenfellner, M. (2012). Multimedia Support for Improving Preoperative Patient Education: A Randomized Controlled Trial Using the Example of Radical Prostatectomy. *Annals of Surgical Oncology, 20*(1), 15-23. doi:10.1245/s10434-012-2536-7
- Kakinuma, A., Nagatani, H., Otake, H., Mizuno, J., & Nakata, Y. (2011). The Effects of Short Interactive Animation Video Information on Preanesthetic Anxiety, Knowledge, and Interview Time. *Anesthesia & Analgesia, 112*(6), 1314-1318. doi:10.1213/ane.0b013e31820f8c18
- Kesänen, J., Leino-Kilpi, H., Lund, T., Montin, L., Puukka, P., & Valkeapää, K. (2017). Increased preoperative knowledge reduces surgery-related anxiety: A randomised clinical trial in 100 spinal stenosis patients. *European Spine Journal, 26*(10), 2520-2528. doi:10.1007/s00586-017-4963-4
- Lee, C., Liu, J., Lin, S., Hsu, T., Lin, C., & Lin, L. (2018). Effects of Educational Intervention on State Anxiety and Pain in People Undergoing Spinal Surgery: A Randomized Controlled Trial. *Pain Management Nursing, 19*(2), 163-171. doi:10.1016/j.pmn.2017.08.004
- Lemos, M. F., Lemos-Neto, S. V., Barrucand, L., Verçosa, N., & Tibirica, E. (2019). Preoperative

- education reduces preoperative anxiety in cancer patients undergoing surgery: Usefulness of the self-reported Beck anxiety inventory. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 69(1), 1-6.
doi:10.1016/j.bjane.2018.07.004
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology*, 18 (1). doi:10.1186/s12871-018-0619-0
- Papanastassiou, I., Anderson, R., Barber, N., Conover, C., & Castellvi, A. E. (2011). Effects of preoperative education on spinal surgery patients. *SAS Journal*, 5(4), 120-124.
doi:10.1016/j.esas.2011.06.003
- Pritchard, M. J. (2009). Identifying and assessing anxiety in pre-operative patients. *Nursing Standard*, 23(51), 35-40.
doi:10.7748/ns2009.08.23.51.35.c7222
- Shahmansouri, N., Janghorbani, M., Omran, A. S., Karimi, A. A., Noorbala, A. A., Arjmandi, A., & Nikfam, S. (2013). Effects of a psychoeducation intervention on fear and anxiety about surgery: Randomized trial in patients undergoing coronary artery bypass grafting. *Psychology, Health & Medicine*, 19(4), 375-383.
doi:10.1080/13548506.2013.841966
- Shuldham, C. (2002). The impact of pre-operative education on recovery following coronary artery bypass surgery. A randomized controlled clinical trial. *European Heart Journal*, 23(8), 666-674.
doi:10.1053/euhj.2001.2897
- Y.C. Chung, S.F. Leu. (2004). Exploring the effectiveness of health education on the pre-surgery anxiety and satisfaction of care of cesarean birth patients, *NewTaipei J. Nurs.* 6 (2), 63–71.
- Y.H. Yeh, H.L. Chiang, L.Y. Lin, H.C. Hsu. (2010). the effectiveness of multimedia CD-ROM on the pre-operation anxiety of spinal surgery, *J. Nurs. Healthc. Res.* 6 (4), 299–307.