

**INTERVENSI NONFARMAKOLOGIK  
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN  
PADA PASIEN PREOPERASI:  
LITERATURE REVIEW**

*Diana Pefbrianti*

*(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga)*

*Hamdan Hariawan*

*(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga)*

*Setyo Kurniawan*

*(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga)*

*Hery Sasongko*

*(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga)*

*Galih Noor Alivian*

*(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga)*

*Ah Yusuf*

*(Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga)*

**ABSTRAK**

*Pendahuluan: Kecemasan merupakan suatu hal yang biasa terjadi pada pasien yang akan menjalani pembedahan. Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi dapat dirasakan sejak mulai dijadwalkan untuk operasi hingga waktu operasi tiba. Intervensi nonfarmakologi dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan preoperasi. Tujuan literatur review ini untuk memberikan gambaran mengenai beberapa intervensi nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang mengalami kecemasan preoperasi. Metode: Metode yang digunakan dalam literature review ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan keyword untuk pencarian jurnal menggunakan Bahasa Inggris melalui beberapa database antara lain Scencedirect, Ebscho, dan Pro Quest. Hasil: Didapatkan beberapa intervensi nonfarmakologi di dalam review ini yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Intervensi tersebut adalah edukasi preoperatif, pemberian minyak lavender, Wack Wednesday, healing touch, dan hand reflexology. Kesimpulan: Banya intervensi nonfarmakologi yang telah dikembangkan untuk menurunkan kecemasan pasien preoperasi. Pemberian edukasi merupakan cara yang paling sederhana untuk menurunkan kecemasan pasien preoperasi.*

*Kata kunci:*

*Kecemasan, Nonfarmakologi, Preoperasi*

**PENDAHULUAN**

Kecemasan merupakan suatu hal yang biasa terjadi pada pasien yang akan menjalani pembedahan. Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi dapat dirasakan sejak mulai dijadwalkan untuk operasi hingga waktu operasi tiba (Poorolajal, Ashtarani and Alimohammadi, 2017). Kecemasan tersebut tidak hanya berupa kecemasan terhadap proses yang terjadi saat operasi, tetapi juga komplikasi yang kemungkinan bisa didapatkan setelah dilakukan pembedahan. Kecemasan sebelum pembedahan juga tidak hanya memberikan efek terhadap psikologis, tetapi juga pada aspek fisiologis seperti timbulnya, takikardia, peningkatan tekanan darah, mual, dan berkeringat (Wilson *et al.*, 2016).

Menurut Trotter, Gallagher and Donoghue (2011) bahwa didapatkan sebanyak 24% hingga 72% pasien yang akan menjalani tindakan PCI mengalami kecemasan. Peneliti lainnya, Brand, Munroe and Gavin (2013) mengatakan bahwa perasaan cemas adalah kondisi stres yang biasa terjadi pada pasien yang akan menjalani tindakan CABG (*Coronary Artery Bypass Graft*). Didapatkan juga sekitar 25% hingga 80% pasien mengalami kecemasan sebelum dilakukan pembedahan jantung

Kecemasana yang diami pasien pada pre operasi juga dapat menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Salah satu penelitian menyatakan bahwa seorang perempuan yang mengalami cemas sebelum dilakukan pembedahan caesar memberikan tingkat kepuasan yang rendah dan dengan penyembuhan luka yang lebih lama (Hobson *et al.*, 2006). Kecemasan yang dirasakan sebelum pembedahan juga berpengaruh terhadap keberhasilan dari pembedahan tersebut dan akan dapat berisiko menghasilkan komplikasi post operasi. Kecemasan pada preoperasi akan dapat meningkatkan kortisol yang dapat menghambat penyembuhan luka operasi (Hughes *et al.*, 2016).

Pasien yang mengalami kecemasan preoperasi sering diberikan terapi farmakologi untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan. Obat-obatan yang diberikan tidak sedikit memberikan efek negatif pada tubuh pasien, seperti rasa kantuk dan depresi pernapasan yang

dengan hal tersebut dapat menghambat fase pemulihan post operasi. Intervensi nonfarmakologi juga dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan preoperasi. Intervensi nonfarmakologi dapat berupa pendidikan untuk menjelaskan proses yang akan terjadi sebelum hingga setelah operasi serta memberikan teknik relaksasi untuk dapat menurunkan kecemasan pasien. Intervensi nonfarmakologi ini memiliki resiko yang sangat rendah bahkan hampir tidak ada resiko yang akan terjadi pada pasien selama diberikan untuk mengatasi kecemasan (Brand, Munroe and Gavin, 2013). Oleh karena itu, literatur review ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai beberapa intervensi nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang mengalami kecemasan preoperasi.

## METODE STUDI

Metode yang digunakan dalam *literature review* ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian ditentukan *keyword* untuk pencarian jurnal menggunakan Bahasa Inggris melalui beberapa *database* antara lain *Science direct*, *Ebscho*, dan *Pro Quest*. Pencarian ini dibatasi untuk jurnal mulai 2010 sampai dengan 2017. *Keyword* Bahasa Inggris yang digunakan adalah "*Management stress*", "*preoperative*", "*pre surgery*".

## HASIL STUDI

Didapatkan beberapa intervensi nonfarmakologi di dalam review ini yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Intervensi tersebut adalah edukasi preoperatif, pemberian minyak lavender, *Wack Wednesday*, *healing touch*, dan *hand reflexology*. Edukasi preoperatif merupakan intervensi keperawatan yang diberikan pada hari ketiga atau pertama sebelum dilakukan operasi pada pasien yang akan menjalani bedah jantung. Edukasi ini berisi tentang persiapan operasi, kemudian tinggal di ICU setelah operasi, setelah itu kembali ke bangsal jantung, dan keluar rumah sakit untuk persiapan rawat jalan. Edukasi ini disampaikan secara verbal kepada responden selama 15-20 menit. Selain itu juga disajikan dalam bentuk leaflet dan menyarankan pasien tersebut membawa

leaflet ketika keluar rumah sakit. intervensi edukasi preoperatif memberikan hasil penurunan kecemasan lebih cepat dibandingkan pasien yang tidak diberikan intervensi tersebut (Poorolajal, Ashtarani and Alimohammadi, 2017).

Minyak lavender merupakan ekstrak dari lavandin (*lavandula bybrida*). Minyak lavender ini dapat diberikan pada pasien yang akan menjalani operasi untuk menurunkan kecemasan pasien tersebut. Lavandin memiliki efek relaksan dan sedatif seperti *lavandulol*, *linalool*, *linalyl acetate*. Minyak lavender dapat diberikan dengan topikal atau sebagai pengharum yang diletakkan di sekitar pasien. Efek relaksan akan bisa langsung dirasakan jika diberikan dengan pengharum karena langsung akan dapat merangsang olfaktorius, sedangkan secara topika efek dapat didapatkan dalam 10 hingga 90 menit. Minyak lavender ini terbukti menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi dan diambil secara random. Minyak lavender juga bersifat sederhana, beresiko rendah, hemat biaya, dengan memiliki potensi untuk memperbaiki hasil kecemasan pre operatif serta meningkatkan kepuasan klien (Braden, Reichow and Halm, 2009).

*Wacky Wednesday* merupakan salah satu istilah metode distraksi yang dilakukan pertama kali oleh seorang ibu ketika menemani anaknya yang menjalani perawatan kanker. Ibu tersebut mendesain sebuah kostum dengan penuh desain warna yang dapat disukai anak-anak. *Wacky Wednesday* juga dapat diekspresikan dengan mendesain ruangan yang penuh dengan karakter yang disukai anak serta seseorang dengan kostum tertentu juga dapat menambahkan distraksi dengan membawa dan membagikan mainan ke anak sebagai pasien. Intervensi *Wacky Wednesday* sebagai metode distraksi dengan pendekatan humor dapat menurunkan kecemasan pada anak-anak yang akan menjalani operasi dan hasilnya berupa penurunan kecemasan sudah dapat diperoleh sebelum menjalani operasi (Braden, Reichow and Halm, 2009).

*Healing touch* adalah pengembangan dari magnetic clearing, yaitu penyembuhan dengan mengirimkan energi tertentu ke pasien. *Healing touch* adalah penyembuhan dengan mentransfer energi ke pasien melalui sentuhan. *Healing touch* dilakukan oleh orang tertentu setelah

melewati pelatihan. Perawat dapat memberikan healing touch pada pasien pre operasi untuk menurunkan kecemasan pre operasi, tetapi perawat harus mampu melakukannya dan belajar melalui pelatihan terlebih dahulu. Pada penelitian didapatkan bahwa healing touch yang diberikan satu kali sehari selama tujuh menit secara signifikan dapat menurunkan level nyeri, mual dan kecemasan segera setelah dilakukan intervensi pada hari pertama dan kedua pasca operasi. Nyeri dan cemas semakin turun pada hari ketiga dibandingkan pada saat pre-intervensi (Braden, Reichow and Halm, 2009).

*Hand reflexology* pada pasien pre operasi dilakukan untuk menurunkan kecemasan pasien. Hand reflexology dilakukan dengan memberikan pijatan ke beberapa titik-titik tertentu pada telapak tangan. Seorang perawat dapat memberikan intervensi ini dengan mengikuti pelatihan terlebih dahulu. Pasien disarankan dengan posisi duduk dan rileks, kemudian diberikan pijatan ke titik-titik tertentu pada telapak tangan. Titik-titik refleksiologi dipijat sebanyak 14 kali. Kecemasan akan dapat berkurang pada 30 sampai 60 menit setelah diberikan intervensi (Braden, Reichow and Halm, 2009).

## PEMBAHASAN

Secara umum semua intervensi nonfarmakologik yang dilakukan review dapat menurunkan kecemasan. Perbedaannya terdapat pada pelaksana dan alat dan bahan yang dibutuhkan. Ada beberapa intervensi yang harus dilakukan oleh orang yang terlatih. Ada juga beberapa intervensi yang harus diberikan dengan alat bantu serta bahan yang dibutuhkan. Intervensi yang telah dijelaskan lebih ke arah relaksasi dan distraksi.

Relaksasi dapat diperoleh pasien melalui intervensi minyak lavender, healing touch, dan hand reflexology. Sedangkan distraksi dapat diberikan melalui intervensi Wacky Wednesday. Selain itu, menurunkan kecemasan juga dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada pasien mengenai apa saja yang akan terjadi dari preoperasi hingga post operasi melalui pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Relaksasi dan distraksi merupakan teknik nonfarmakologi yang dapat

meningkatkan self esteem dengan mempengaruhi status mental dan emosional sehingga dapat menurunkan kecemasan (Anderson *et al.*, 2015). Metode relaksasi dengan healing touch dapat menurunkan kecemasan 20% lebih dibandingkan sebelum diberikan intervensi tersebut (Mobini-Bidgoli *et al.*, 2017). Hand reflexology dengan dengan pendekatan relaksasi melalui pijatan juga menurunkan kecemasan dari 57,54 menjadi 55,47. Sedangkan melalui edukasi, kecemasan dapat menurun dari mean 3,5 menjadi mean 0,7 (Guo, East and Arthur, 2012).

Penjelasan tersebut lebih menekankan bahwa semua intervensi yang direview menurunkan kecemasan. Tetapi, pemberian edukasi merupakan intervensi yang bisa dilakukan oleh semua petugas kesehatan tanpa perlu mengikuti pelatihan terlebih dahulu dan tidak membutuhkan banyak alat dan bahan yang dibutuhkan. Menurunkan kecemasan dengan pendidikan dapat dilakukan hanya dengan memberikan penjelasan kepada pasien dan leaflet untuk dapat memperoleh informasi untuk bisa dibawa pulang.

## KESIMPULAN

Kecemasan preoperatif merupakan kondisi emosi yang tidak menyenangkan yang dapat disebabkan oleh tindakan pembedahan yang akan dilalui. Banyak intervensi nonfarmakologi yang telah dikembangkan untuk menurunkan kecemasan pasien preoperasi. Pemberian edukasi merupakan cara yang paling sederhana untuk menurunkan kecemasan pasien preoperasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J. G. *et al.* (2015) 'The effects of healing touch on pain, nausea, and anxiety following bariatric surgery: a pilot study', *Explore (New York, N.Y.)*. Elsevier, 11(3), pp. 208–216. doi: 10.1016/j.explore.2015.02.006.
- Braden, R., Reichow, S. and Halm, M. A. (2009) 'The Use of the Essential Oil Lavandin to Reduce Preoperative Anxiety in Surgical Patients', *Journal of Perianesthesia Nursing*. Elsevier Ltd, 24(6), pp. 348–355. doi: 10.1016/j.jopan.2009.10.002.
- Brand, L., Munroe, D. and Gavin., J. (2013) 'The Effect of Hand Massage on

- Preoperative Anxiety in Ambulatory Surgery Patients', *AORN J*, 97(6), pp. 708–17.
- Brand, L. R., Munroe, D. J. and Gavin, J. (2013) 'The Effect of Hand Massage on Preoperative Anxiety in Ambulatory Surgery Patients', *AORN Journal*. Elsevier Ltd, 97(6), pp. 708–717. doi: 10.1016/j.aorn.2013.04.003.
- Guo, P., East, L. and 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*. Elsevier Ltd, 49(2), pp. 129–137. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.08.008.
- Hobson, J. A. *et al.* (2006) 'Preoperative anxiety and postoperative satisfaction in women undergoing elective caesarean section', *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 15(1), pp. 18–23. doi: 10.1016/j.ijoa.2005.05.008.
- Hughes, O. *et al.* (2016) 'Stress and wound healing', *Stress and Skin Disorders: Basic and Clinical Aspects*, pp. 185–207. doi: 10.1007/978-3-319-46352-0\_19.
- Mobini-Bidgoli, M. *et al.* (2017) 'The effect of hand reflexology on anxiety in patients undergoing coronary angiography: A single-blind randomized controlled trial', *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Elsevier Ltd, 27, pp. 31–36. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.01.002.
- Poorolajal, J., Ashtarani, F. and Alimohammadi, N. (2017) 'Effect of Benson relaxation technique on the preoperative anxiety and hemodynamic status: A single blind randomized clinical trial', *Artery Research*. Elsevier B.V, 17, pp. 33–38. doi: 10.1016/j.artres.2017.01.002.
- Trotter, R., Gallagher, R. and Donoghue, J. (2011) 'Anxiety in patients undergoing percutaneous coronary interventions', *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 40(3), pp. 185–192. doi: 10.1016/j.hrtlng.2010.05.054.
- Wilson, C. J. *et al.* (2016) 'Caring for the surgically anxious patient: a review of the interventions and a guide to optimizing surgical outcomes', *American Journal of Surgery*. Elsevier Inc, 212(1), pp. 151–159. doi: 10.1016/j.amjsurg.2015.03.023.