

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Kecemasan

2.1.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan yang timbul ketika seseorang terlalu mengkhawatirkan kemungkinan yang terjadi pada peristiwa yang menakutkan dan tidak bisa dikendalikan terjadi akan dinilai sebagai “mengerikan” (Sari, 2019).

Adapun menurut (Mastuty et al., 2022) menyatakan Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut dan tidak tenang disertai berbagai situasi kehidupan manapun sebagai gangguan sakit.

2.1.2 Fisiologi Kecemasan

Reaksi takut beserta manifestasi otonom dan endokrinnya tidak terjadi pada keadaan normalnya menimbulkan reaksi dan manifestasi tersebut, terdapat banyak bukti bahwa nuclei amygdaloid bekerja menekan memori yang memutuskan rasa takut masuknya sensorik aferen yang memicu respon takut terkondisi berjalan langsung dengan peningkatan aliran darah bilateral ke berbagai bagian ujung anterior kedua sisi lobus temporalis. Sistem saraf otonom yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh (Sari, 2019).

Ketika pikiran penuh dengan rasa takut, sistem saraf otonom menyebabkan tubuh bereaksi secara mendalam, jantung berdetak lebih keras, nadi dan nafas bergerak meningkat, biji mata membesar, proses pencernaan dan yang berhubungan dengan usus berhenti, pembuluh darah mengerut, tekanan darah meningkat, kelenjar adrenal melepas adrenalin ke dalam darah. Akhirnya, darah dialirkan ke seluruh tubuh sehingga menjadi tegang dan akan mengakibatkan tidak bisa tidur (Sari, 2019).

2.1.3 Penyebab Kecemasan

Menurut (Sari, 2019) menyatakan penyebab kecemasan terdiri dari :

1. Teori Psikoanalitik

Kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya seseorang.

2. Teori interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik.

3. Teori Perilaku

Pandangan perilaku, kecemasan merupakan frustrasi segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

2.1.4 Faktor Resiko Kecemasan

Menurut (Sari, 2019) menyatakan faktor resiko terhadap kecemasan terdiri dari:

1. Usia

Seseorang yang mempunyai umur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.

2. Jenis kelamin

Gangguan panik merupakan suatu gangguan cemas yang ditandai oleh kecemasan yang spontan. Gangguan ini lebih sering dialami wanita daripada pria.

3. Pendidikan dan status ekonomi

Pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru.

4. Keadaan fisik

Seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, operasi akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan, di samping itu orang yang mengalami kelelahan fisik lebih mudah mengalami kecemasan.

5. Lingkungan dan situasi

Seseorang yang berada dilingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa ditempati.

2.1.5 Manifestasi Kecemasan

Manifestasi Kecemasan Menurut (Sari, 2019) menyatakan , keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami kecemasan antara lain :

1. Khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
3. Takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang
4. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
6. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala

2.1.6 Tingkat Kecemasan

Menurut (Sari, 2019) menyatakan tingkat kecemasan yang dialami oleh individu sebagai berikut:

1. Kecemasan normal atau tidak cemas yaitu kecemasan normal yang memberikan energi dibutuhkan individu untuk melaksanakan tugas - tugas yang ada dalam kehidupan dan berjuang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
2. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Gejala yang muncul pada kecemasan ringan yaitu ketidaknyamanan, kegelisahan, mudah marah, atau menunjukkan perilaku ringan seperti menggigit kuku, menekan kaki atau jari, dan gelisah.
3. Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting. Gejala yang terlihat pada kecemasan ini termasuk ketegangan, jantung berdebar-debar, peningkatan denyut nadi dan laju pernapasan, keringat, dan gejala' somatik ringan seperti ketidaknyamanan pada lambung dan sakit kepala.
4. Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi Individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain, Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Gejala yang terlihat yaitu (sakit kepala, mual, pusing, insomnia) seringkali meningkat, gemetar dan jantung berdebar debar, dan orang tersebut bisa mengalami hiperventilasi dan ketakutan akan masa depan.
5. Tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Perilaku yang yang ditunjukkan seperti mondar-mandir, berlari, berteriak, menjerit, atau menarik diri dari lingkungan.

2.1.7 Penatalaksanaan Menurunkan Kecemasan

Menurut (utami sri, 2023) kecemasan dapat diberikan penanganan ada dua macam yaitu, sebagai berikut:

1. Obat farmakologi (anti depresan)
 - a) Midazolam
 - b) Diazepam
 - c) Clobazam
 - d) Lorazepam
2. Nonfarmakologi
 - a) Pernafasan diafragma
 - b) relaksasi nafas dalam
 - c) pemberian edukasi
 - d) terapi dzikir
 - e) afirmasi.

Adapun penjelasan terapi dzikir dan afirmasi

1. Definisi Dzikir

Dzikir adalah mengingatkan kita akan nikmat Allah SWT. Yang mencakup makna mengucapkan dzikir setiap waktu bertakwa, berharap hanya kepadanya dan yakin bahwa kita selalu dibawah kehendak Allah SWT. Dalam segala hal (Mastuty et al., 2022). Adapun menurut (Jannah & Riyadi, 2021) menyatakan Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang terhadap hal yang akan dihadapinya.

2. Dzikir Sebagai Terapi

Terapi dzikir yaitu mengingat tuhan terhadap segala kesalahan kita yang mengandung aspek spiritual, memiliki potensi untuk membangkitkan harapan dan meningkatkan rasa percaya diri pada seseorang yang sedang mengalami sakit. Hal ini dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh dan mempercepat proses penyembuhan (Pujowati & Sarjono, 2023).

3. Tahap – Tahap Terapi Dzikir

Tahapan terapi dzikir merupakan tahap dimana latihan relaksasi dzikir dilakukan dengan memberikan lingkungan dan suasana yang tenang. Pasien diminta duduk atau tidur santai dan melakukan teknik relaksasi, dan pada tahap akhir pasien mengucapkan beberapa kalimat dzikir yaitu subhanallah, alhamdulillah, allahu akbar, Lahaulah wala quawata ila billah, Ungkapan dzikir dibacakan secara lisan atau doa (Nurhuda, 2023).

Menurut Greenberg menyatakan bahwa pemberian teknik dzikir akan memberikan hasil setelah dilakukan minimal tiga kali latihan setiap latihan satu kali dengan waktu 25 menit (Patimah et al., 2015).

4. Jenis Dzikir

Menurut (Nurhuda, 2023) menyatakan ada dua jenis praktik dzikir, yaitu dzikir lisan (jahar) dan dzikir Qalbu (khofi).

a. Dzikir lisan

Dzikir lisan adalah dengan mengucapkan lafal – lafal dzikir tertentu yang berasal dari ayat – ayat Al – Qur'an baik keseluruhan maupun sebagian, baik suara keras maupun pelan.

b. Dzikir Qolbu

Dzikir Qolbu adalah dzikir yang diucapkan didalam hati tanpa ada suara dan kata – kata.

5. Bacaan Dzikir

Menurut (Pujowati & Sarjono, 2023) menyatakan ada beberapa bacaan yang dianjurkan dalam berdzikir:

- a. Membaca Tasbih (*Subhanallah*), yang artinya Maha Suci Allah.
- b. Membaca Tahmid (*Alhamdulillah*), yang memiliki arti segala puji bagi Allah.
- c. Membaca Tahlil (*La illaha illallah*), yang artinya Tiada Tuhan Selain Allah.

- d. Membaca Takbir (*Allahu akbar*), yang memiliki arti Allah Maha Besar.
- e. Membaca Hauqalah (*La haula wala quwwata illa billah*), yang artinya tiada daya dan kekuatan selain dari Allah.
- f. Membaca Hasballah (*Hasbiallahu wani'mal wakil*), yang memiliki arti cukuplah Allah sebaik-baik pelindung
- g. Membaca Istighfar (*Astagfirullahal adzim*), yang artinya saya memohon ampun kepada Allah.
- h. Membaca lafadz Baaqiyaatush shaalihah (*Subhanallahwalahamdulillah wala illaha illallah Allahu akbar*), yang memiliki arti maha suci Allah dan segala puji bagi Allah, tiada tuhan selain Allah, Allah maha besar.

6. Manfaat Dzikir

Dzikir memiliki manfaat dalam psikologis dan spiritual. Dzikir secara psikologis menimbulkan rasa nyaman, tenteram, memberikan rasa yang lebih dekat dengan Allah. Dalam perdamaian batin mempunyai keyakinan bahwa agama terutama yang didasarkan oleh ayat Al-Qur'an akan memberikan ketenang dan kenyamanan. Dalam riwayat Imam Muslim juga telah disebutkan bahwa Rasulullah dalam haditsnya telah mengatakan bahwa "Apabila duduk suatu kaum mengucapkan zikir kepada Allah, maka melingkungi mereka para malikat dan meliputi atas mereka rahmat, dan turun atas mereka sakinah (rasa tentram dan tenang yang mendalam), dan Allah mengingat mereka disisi-Nya" (Nurhuda, 2023).

7. Pengertian Afiriasi Positif

Afirmasi merupakan kata serapan dari bahasa inggris (*affirmation*) yang di artikan penegasan atau penguatan. Afirmasi hampir sama dengan seperti doa, harapan atau cita – cita, hanya saja afirmasi lebih terstruktur dibandingkan dengan doa dan lebih spesifik Menurut Moore (2019), afirmasi positif adalah pernyataan positif yang digunakan untuk melawan pikiran negatif. Melakukan afirmasi positif setiap hari dapat membantu

meminimalkan hal-hal negatif dan membantu melihat diri secara positif (m. agung akbar, 2023).

8. Tujuan Afirmasi Positif

Tujuan afirmasi positif diharapkan dapat mengganti pikiran negatif menjadi pikiran yang positif sehingga pasien mampu mengambil keputusan dan mencapai tujuan yang realistis dalam hidupnya serta dapat mengontrol kecemasannya dengan mengendalikan situasi yang masih dapat dilakukan sendiri oleh pasien. Hal ini juga sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Jannah, 2015) mengenai sebuah peranan dari afirmasi positif dalam mereduksi stress, dan sebagai sebuah strategi koping yang efektif bagi individu (Desy Wulandari, 2023).

9. Prosedur Pelaksanaan Afirmasi Positif

Teori Self-affirmation Steele yaitu penggunaan nafas dalam dan pengulangan kalimat positif sederhana yaitu kalimat yang dapat meningkatkan keyakinan diri dan menghindari kata “tidak” yang terangkai dalam 6 langkah yang dilakukan secara terprogram dan teratur yang bertujuan untuk meningkatkan integritas diri dan memberikan kondisi santai serta perasaan. Relaksasi afirmasi positif yang pertama pasien diminta untuk berfokus pada apa yang pasien inginkan lalu dituliskan pada selembar kertas. Selanjutnya, pasien diminta untuk memejamkan mata lalu menarik nafas dalam dan mengucapkan kalimat yang dituliskannya dengan frekuensi 2 x selama 3 menit (m. agung akbar, 2023).

Menurut (Astuti et al., 2019) menyatakan prosedur pelaksanaan teknik afirmasi positif adalah sebagai berikut:

a. Berfokuslah pada apa yang anda inginkan

Jika ingin pasien menghentikan pikiran negatif pasien , maka jangan membuat pasien untuk mengatakan “saya mau berhenti berpikir negatif” karena kata kalimat tersebut akan membuat pasien berfokus pada perilaku yang ingin dia hindari. Jika pasien terus menerus memikirkan cara agar berhenti berpikir negatif , maka pasien akan cenderung makin menikmati dalam hal ini. Maka dari itu

haruslah berfokus pada apa yang diinginkan dengan mengatakan “saya yakin operasi *sectio caesarea* ini akan berjalan lancar dan akan berpikir positif tentang tindakan operasi dan pembiusan itu tidak menakutkan ”.

b. Gunakan waktu sekarang

saat melakukan teknik ini hindari kata atau kalimat yang itu untuk masa depan, namun gunakanlah kata atau kalimat dimana hal itu menunjukkan waktu sekarang, misalnya “saya sedang berusaha tidak cemas, operasi saya akan berjalan lancar dan saya pasti bisa ”.

c. Gunakanlah kata maupun kalimat yang positif

Dalam membuat sebuah kalimat afirmasi positif haruslah tersusun dalam bentuk sebuah pernyataan yang positif, hindarilah kata yang menggunakan sebuah pernyataan yang negatif, contoh “saya tidak takut akan tindakan operasi” Kata dalam bentuk negatif memiliki efek yang sangat penting sekali saat merumuskan kalimat afirmasi.

2.1.8 Alat Ukur Kecemasan

Menurut (Sudiana et al., 2022) menyatakan untuk mengukur intensitas rasa cemas pada pasien dengan menggunakan kuesioner STAI (*State – Traite Anxiety Inventory*) dikarenakan kelebihan dari test STAI memungkinkan adanya perbedaan kondisi maupun sifat cemas yang diteliti dengan sebaik mungkin. Kuesioner ini dikembangkan oleh *Charles D. Spielberger*. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner STAI bagian *state* (S) saja. Kuesioner STAI ini terdiri dari 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “saat ini” secara sadar, sementara dan bersifat objektif. Pada instrumen ini sudah baku yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Diuji validitasnya dengan interval nilai 0,88 sedangkan reliabilitasnya dengan hasil nilai alpha untuk *state anxiety* adalah 0,93.

Kuesioner ini mempunyai 4 skor penilaian yaitu setiap item pertanyaan mempunyai rentang pilihan yang meliputi :

1. Nilai 1 = tidak sama sekali
2. Nilai 2 = agak / sedikit merasakan
3. Nilai 3 = cukup merasakan
4. Nilai 4 = sangat merasakan

Untuk item kuesioner unfavorabel nilai pengskoran dibalik menjadi 4, 3, 2, dan 1.

Rentang nilai minimum yaitu 20 maksimal 80. Interpretasi tingkat kecemasan berdasarkan STAI sebagai berikut:

1. Skor 20- 29 = tidak cemas
2. Skor 30 – 37 = kecemasan ringan
3. Skor 38 – 44 = kecemasan sedang
4. Skor 45 – 80 = kecemasan berat

Kuesioner STAI terdiri dari 20 item pertanyaan meliputi:

1. Saya merasa tenang
2. Saya merasa aman
3. Saya tegang
4. Saya merasa tertekan
5. Saya merasa tentram
6. Saya merasa kesal/marah
7. Saya sekarang khawatir dengan kemungkinan ketidakberuntungan
8. Saya merasa lega
9. Saya merasa takut
10. Saya merasa nyaman
11. Saya merasa kepercayaan diri
12. Saya merasa gugup
13. Saya merasa gelisah
14. Saya merasa bimbang
15. Saya merasa santai
16. Saya merasakan kepuasan

- 17. Saya khawatir
- 18. Saya merasa bingung
- 19. Saya merasa mantap/yakin
- 20. Saya merasa senang

2.2 Konsep Pre Operasi

2.2.1 Definisi Pre Operasi

Pre operasi adalah di mulai ketika keputusan untuk menjalani operasi di buat dan berakhir ketika pasien di pindahkan ke meja operasi. Periode pre operasi adalah waktu sebelum menjalani operasi yang di gunakan untuk menyiapkan pasien bedah untuk operasi baik secara fisik maupun secara psikologis (Sari, 2019).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi

Menurut (Sari, 2019) faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi mengalami kecemasan karena mereka sering berfikir, seperti takut nyeri setelah pembedahan, takut dengan keganasan, takut menghadapi ruangan operasi dan takut operasi mengalami kegagalan.

2.2.3 Dampak Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

Pada tingkat – tingkat kecemasan pada pasien pre operasi akan sangat berpengaruh pada keberhasilan pembedahan sehingga kesiapan mental pasien sebagai tolak ukur yang penting bagi keberhasilan pembedahan baik dari tim medis sendiri maupun perawat. Penelitian tentang kecemasan pasien telah menunjukkan bahwa intervensi psikologi menjadi bagian terpenting dalam perawatan pasien menghadapi masalah utama untuk di identifikasi masalah ini dapat menyebabkan ancaman serius terhadap pasien dalam pembedahan dan setelah pasca operasi (Sari, 2019).

2.3 Konsep *Sectio Caesarea*

2.3.1 Definisi *Sectio Caesarea*

Menurut (Maryunani, 2014) istilah seksio sesarea berasal dari perkataan Latin “Caeder” yang artinya memotong. Seksio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus perut, dinding perut, dan dinding rahim atau vagina.

2.3.2 Indikasi *Sectio Caesarea*

Menurut (Maryunani, 2014) indikasi ibu hamil untuk operasi *sectio caesarea* yakni sebagai berikut. Persalinan *caesar* sebelumnya:

1. Permintaan ibu
2. Deformitas pinggul atau disproporsi sefalopelvis Trauma perineum sebelumnya
3. Sebelumnya operasi rekontruksi panggul atau anal / rektal
4. Herpes simpleks atau infeksi HIV
5. Penyakit jantung atau paru
6. Aneurisma serebra atau malformasi arteriovenosa
7. Patologi yang membutuhkan pembedahan intraabdominal secara bersamaan
8. Sesar perimortem

2.3.3 Kontra Indikasi *Sectio Caesarea*

Menurut (Maryunani, 2014) menyatakan ada beberapa kontra indikasi *Sectio Caesarea* diantaranya:

1. infeksi pada pertoneum
2. janin mati. (tapi janin mati bukan merupakan kontraindikasi mutlak, terlebih waktu yang di gunakan untuk melahirkan janin mati secara pervaginan lebih lama daripada waktu yang di perlukan untuk melahirkan janin mati perabdominan atau secara seksio sesarea).
3. Kurangnya fasilitas dan tenaga ahli.

2.3.4 Komplikasi *Sectio Caesarea*

Komplikasi *sectio caesarea* mencakup periode masa nifas yang normal dan komplikasi setiap prosedur pembedahan utama. Komplikasi *sectio caesarea*. Komplikasi bisa berakibat pada ibu dan bayi, yang diuraikan sebagai berikut:

1. Komplikasi Pada Ibu

- a. Infeksi puerperal/sespsis sesudah pembedahan
- b. Infeksi puerperal, dapat bersifat ringan seperti kenaikan suhu beberapa hari dalam masa nifas atau dapat bersifat berat, seperti peritonitis dan sepsis.
- c. Infeksi post operatif terjadi apabila sebelum pembedahan sudah ada gejala infeksi intrapartum, atau ada faktor yang merupakan predisposisi terhadap kelainan itu.
- d. Bahaya infeksi sangat diperkecil dengan pemberian antibiotik, akan tetapi tidak dapat dihilangkan sama sekali.
- e. Dalam hal ini, sepsis sesudah pembedahan frekuensi dan komplikasi ini jauh lebih besar bila *sectio caesarea* dilakukan selama persalinan atau bila terdapat infeksi dalam rahim. Antibiotik profilaksis selama 24 jam diberikan untuk mengurangi sepsis
- f. Perdarahan, yang jumlahnya banyak dapat timbul pada waktu pembedahan jika cabang arteri uterine ikut terbuka, atau karena atonia uteri. Dalam hal ini, perdarahan primer kemungkinan terjadi akibat kegagalan mencapai hemostasis di tempat insisi rahim atau akibat atonia uteri, yang dapat terjadi setelah pemanjangan masa persalinan

2. Komplikasi Pada Bayi

- a. Seperti halnya dengan ibunya, nasib anak yang di lahirkan dengan *sectio caesarea* banyak tergantung dari keadaan yang menjadi alasan untuk melakukan *sectio caesarea*.

- b. Menurut statistik di negara dengan pengawasan antenatal dan intranatal yang baik, kematian perinatal pasca *sectio caesarea* berkisar antara 4 – 7% (Maryunani, 2014).

2.4 Definisi Anestesi

2.4.1 Pengertian Anestesi

Anestesi adalah hilangnya seluruh modalitas dari sensai yang meliputi sakit atau nyeri , rabaan , suhu , dan posisi. Adapun analgesia yaitu hilangnya sensasi sakit atau nyeri dan modalitas yang lain masih tetap ada (Pranomo, 2021).

2.4.2 Anestesi Spinal

1. Pengertian

Anestesi spinal merupakan prosedur pemberian obat anestesi untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien yang akan menjalani pembedahan dengan keadaan pasien sadar (Pranomo, 2021).

Adapun menurut (Setijanto et al., 2022) Anestesi spinal yaitu metode anestesi yang dianggap ekonomis, aman, nyaman, dan efektif yang memberikan onset cepat dan dapat diandalkan hingga banyak digunakan dalam praktik anestesi.

2. Indikasi

Menurut (Pranomo, 2021) menyatakan , indikasi pemberian spinal anestesi ialah untuk prosedur bedah dibawah umbilicu dan teknik regional anestesi yang baik untuk tindakan – tindakan :

- a. Bedah ekstremitas bawah
- b. Bedah panggul
- c. Tindakan sekitar rektum perineum
- d. Bedah obstetrik – ginekologi
- e. Bedah urologi
- f. Bedah abdomen bawah

- g. Pada bedah abdomen atas dan bawah pediatrik biasanya dikombinasikan dengan anestesi umum ringan.

3. Kontra Indikasi Spinal Anestesi

Menurut (Pranomo, 2021) kontra indikasi spinal anestesi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Penurunan curah jantung yang disebabkan oleh stenosis mitral atau aorta yang parah
- b. Pasien sangat tidak kooperatif
- c. Kongulasi, yaitu perdarahan terus menerus (misalnya hemofilia)
- d. Peningkatan intrakranial
- e. Alergi terhadap anestesi lokal
- f. Sepsis kulit, risiko infeksi
- g. Kelainan anatomi tulang belakang

4. Komplikasi

Efek samping analgesia spinal umumnya terkait dengan adanya blokade saraf simpatis, yaitu hipotensi, bradikardi, mual dan muntah. Dapat terjadi peninggian blokade saraf pada anestesi spinal. Komplikasi tindakan blok spinal biasanya terkait dengan trauma mekanik akibat penusukan menggunakan jarum spinal dan kateter dapat terjadi anestesi yang kurang adekuat, nyeri punggung akibat robekan jaringan yang di lewati jarum spinal di tempat penyuntikan (Pranomo, 2021).

5. Teknik Spinal Anestesi

Metode garis tengah atau paramedian dapat digunakan untuk melakukan anestesi spinal, di mana pasien dapat ditempatkan dalam posisi dekubitus lateral, duduk, atau tengkurap. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, jarum disisipkan dari kulit melalui lapisan yang lebih dalam hingga mencapai dua "letupan" yang terasa. Yang pertama adalah penembusan ligamen flavum, sementara yang kedua adalah penembusan membran dura-arachnoid.

Keberhasilan tusukan dura dapat dikonfirmasi dengan menarik *stylet* untuk memastikan adanya aliran cairan *cerebrospina* (LCS)

yang bebas. Dengan menggunakan jarum berukuran kecil (<25 *gauge*), mungkin perlu melakukan aspirasi untuk mendeteksi adanya *cerebrospinal* (LCS). Jika aliran cairan terjadi pada tahap awal tetapi tidak dapat dihisap setelah jarum disematkan, kemungkinan besar jarum telah berpindah posisi (John F. Butterworth, David C. Mackey, John D, 2018).

Pilihan anestesi untuk kelahiran *sectio caesarea* dilakukan dengan pertimbangan resiko dan manfaat dari teknik tersebut untuk ibu dan bayi. Teknik spinal anestesi pada *sectio caesarea* memiliki banyak kelebihan dimana kerja obat cepat, blokade sensorik, dan motorik yang lebih cepat dengan menggunakan teknik yang sederhana, pengaruh terhadap bayi sangat minimal, dan resiko toksisitas obat anestesi yang kecil (Pranomo, 2021).

2.4.3 Klasifikasi ASA Anestesi

Menurut (Pranomo, 2021) menyatakan untuk menentukan prognosis ASA (*American Society Of Anesthesiologists*) membuat klasifikasi berdasarkan status fisik pasien yang dibagi menjadi 5 kategori sebagai berikut:

1. ASA 1, yaitu pasien dalam keadaan sehat yang memerlukan operasi
2. ASA II, yaitu pasien dengan kelainan sistemik ringan
3. ASA III, yaitu pasien dengan gangguan atau penyakit bedah yang belum mengancam nyawa
4. ASA IV, yaitu pasien dengan kelainan sistemik berat yang mengancam jiwanya
5. ASA V, yaitu pasien yang terancam meninggal dan diperkirakan tidak bertahan dalam waktu 24 jam

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan	Kesimpulan
1.	Syufian Noor (2019) “Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”	Metode kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dengan pendekatan (one group pre post test design)	Variabel dependent dan independent , pre test post tes, teknik purposive sampling	Lokasi penelitian, menggunakan kuesioner HARS, uji <i>paired t - test</i>	terdapat pengaruh pemberian terapi zikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesaria di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”
2.	Amalia mastuty, Vera Yulandasari, Lulu Hersika Asmawariza, Lulu Wiresanta, Haris Suhamdani, (2022) “Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya”	Metode kuantitatif dengan desain pra – eksperimental dengan pendekatan (one group pre post test design)	Variabel dependent dan independent , pre test post tes , menggunakan teknik purposive sampling	Lokasi penelitian , semua pasien pre operasi, menggunakan uji <i>paired t - test</i>	Semakin tinggi intensitas berdzikir maka akan semakin rendah tingkat kecemasan pasien pada saat menghadapi operasi.
3.	Desy Wulandari, Ainul Yaqin S, Nafolion Nur Rahmat (2023) “Pengaruh Pemberian Teknik Afirmasi Diri Terhadap	Metode kuantitatif dengan desain pra – eksperimental dengan pendekatan (one group pre post test design)	Variabel dependent dan independent , pre test post tes design	lokasi penelitian Teknik penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i>	Terdapat pengaruh yang bermakna teknik afirmasi diri terhadap penurunan kecemasan pasien pre

	Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo”				operasi di RSUD dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo Tahun 2023.
4.	Indra Frana Jaya Kk, M. Agung Akbar (2023) “Pengaruh Teknik Afirmasi Terhadap Tingkat Cemas Pada Pasien Gagal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis”	Metode kuantitatif , menggunakan an quasi – eksperimen dengan pre dan post test	Variabel dependent , pre tes – post test	Teknik pengambilan sampel menggunakan an total sampling , lokasi penelitian , kuesioner HARS uji <i>paired t – test</i> ,	Terjadi penurunan jumlah pasien yang mengalami kecemasan terutama penurunan signifikan pada pasien dengan tingkat kecemasan sangat berat dan tidak cemas setelah dilakukan intervensi dengan teknik afirmasi.

Sumber:(Noor, 2019), (Mastuty et al., 2022), (Desy Wulandari, 2023), (m. agung akbar, 2023)