INOVASI KEPERAWATAN
EDUKASI PERSIAPAN OPERASI
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN

A. Pengertian

Edukasi preoperasi merupakan standar perawatan perioperatif dan harus dilaksanakan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien. Edukasi yang biasa dilakukan perawat meliputi edukasi informal maupun terstruktur. Edukasi terstruktur menurut kamus besar bahasa indonesia adalah edukasi yang sudah dalam keadaan disusun atau diatur rapi (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008).

B. Landasan Teori

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, dkk, 2010).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil LurRochman, 2010). Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit,

kecemasan yang sering terjadi adalah apabila pasien yang dirawat di rumah sakit harus mengalami proses pembedahan. Pembahasan tentang reaksi–reaksi pasien terhadap pembedahan sebagian besar berfokus pada persiapan pembedahan dan

proses penyembuhan. Kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pada pasien preoperasi tidak diatasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan (Dewi wijayanti,2006).

Keperawatan pre operasi dimulai ketika keputusan tindakan pembedahan di ambil, dan berakhir ketika klien di pindahkan ke kamar operasi. Dalam fase pre operasi ini dilakukan pengkajian pre operasi awal, merencanakan penyuluhan dengan metode yang sesuai dengan kebutuhan pasien, melibatkan keluarga atau orang terdekat dalam wawancara, memastikan kelengkapan pemeriksaan praoperasi, mengkaji kebutuhan pasien dalam rangka perawatan post operasi.

C. Tujuan

Edukasi preoperatif terstruktur bertujuan untuk:

1. Mengajarkan orang untuk hidup dalam kondisi yang terbaik yaitu berusaha keras untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimum
2. Pemeliharaan dan promosi kesehatan, serta pencegahan penyakit
3. Pemulihan kesehatan
4. Beradaptasi dengan gangguan fungsi

D. Manfaat

1. Fungsi pernafasan, edukasi meningkatkan kemampuan pasien untuk nafas dalam dan batuk secara efektif.
2. Menurunkan ansietas, rasa nyeri dan jumlah obat-obatan anti nyeri yang diperlukan untuk kenyamanan
3. Kapasitas fungsi fisik

E. Metodelogi

Edukasi dilakukan saat dalam perawatan, yaitu di ruangan untuk persiapan operasi agar kecemasan pasien berkurang dengan menggunakan video.

1. Persiapan

a) Perawat menyiapkan mental dan rasa percaya diri

b) Perawat telah memahami tentang penyakit dan persiapan operasi

c) Perawat telah mendapatkan data-data pasien

d) Memberi salam

e) Memperkenalkan diri perawat

f) Menanyakan nama pasien

g) Menyepakati pertemuan (kontrak)

h) Menghadapi kontrak

i) Memulai percakapan awal

j) Menyepakati masalah pasien

k) Mengakhiri perkenalan

2. Pelaksanaan

a. Persiapan fisik pasien

1) Menjelaskan status kesehatan fisik secara umum, sebelum dilakukan pembedahan, penting dilakukan pemeriksaan status kesehatan secara umum, meliputi identitas klien, riwayat penyakit seperti kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap, antara lain mengukur tanda-tanda vital, status hemodinamika, status kardiovaskuler, status pernafasan, fungsi ginjal dan hepatik, fungsi endokrin, fungsi imunologi.

2) Menjelaskan status nutrisi

Kebutuhan nutrisi ditentukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan, lipat kulit trisep, lingkar lengan atas, kadar protein darah (albumin dan globulin) dan keseimbangan nitrogen. Segala bentuk defisiensi nutrisi harus di koreksi sebelum pembedahan untuk memberikan protein yang cukup untuk perbaikan jaringan.

3) Menjelaskan pemasangan infus untuk keseimbangan cairan dan elektrolit.

Balance cairan perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan input dan output cairan.

4) Menjelaskan tentang pengosongan lambung dan colon

Lambung dan kolon harus di bersihkan terlebih dahulu. Intervensi keperawatan yang bisa diberikan diantaranya adalah pasien dipuasakan dan dilakukan tindakan pengosongan lambung dan kolon dengan tindakan enema/lavement. Lamanya puasa berkisar antara 7 sampai 8 jam.

5) Menjelaskan tentang pencukuran daerah operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu/menghambat proses penyembuhan dan perawatan luka.

6) Menjelaskan tentang personal hygiene

Kebersihan tubuh pasien sangat penting untuk persiapan operasi karena tubuh yang kotor dapat merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang dioperasi.

7) Menjelaskan tentang pengosongan kandung kemih

Pengosongan kandung kemih dilakukan dengan melakukan pemasangan kateter. Selain untuk pengongan isi bladder tindakan kateterisasi juga diperlukan untuk mengobservasi *balance* cairan.

8) Menjelaskan tentang latihan pra operasi

Berbagai latihan sangat diperlukan pada pasien sebelum operasi, hal ini sangat penting sebagai persiapan pasien dalam menghadapi kondisi pasca operasi, seperti: nyeri daerah operasi, batuk dan banyak lendir pada tenggorokan. Latihan yang diberikan pada pasien sebelum operasi antara lain: latihan nafas dalam, batuk efektif dan latihan gerak sendi.

b. Menjelaskan persiapan psikis

Persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarga, sehingga tidak jarang pasien menolak operasi yang sebelumnya telah disetujui dan biasanya pasien pulang tanpa operasi dan beberapa hari kemudian datang lagi ke rumah sakit setalah merasa sudah siap.

Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integeritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Barbara C. Long) Contoh perubahan fisiologis yang muncul akibat kecemasan/ketakutan antara lain:

1) Pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat sehingga operasi bisa dibatalkan.Pasien wanita yang terlalu cemas menghadapi operasi dapat mengalami menstruasi lebih cepat dari biasanya, sehingga operasi terpaksa harus ditunda
2) Setiap orang mempunyai pandangan yang berbeda dalam menghadapi pengalaman operasi sehingga akan memberikan respon yang berbeda pula, akan tetapi sesungguhnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi pembedahan. Berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan/kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain: takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image), takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut/ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas. Takut mati saat dibius/tidak sadar lagi, takut operasi gagal.

   Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti: meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menayakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih. Perawat perlu mengkaji mekanisme koping yang biasa digunakan oleh pasien dalam menghadapi stres. Disamping itu perawat perlu mengkaji hal-hal yang bisa digunakan untuk membantu pasien dalam menghadapi masalah ketakutan dan kecemasan ini, seperti adanya orang terdekat, tingkat perkembangan pasien, faktor pendukung/support system.

c. Menjelaskan persiapan administrasi

Keluarga pasien yang akan dilakukan prosedur operasi wajib bertanggung jawab membaca dan menandatangani surat ijin operasi.

3. Evaluasi

Pelaksanaan edukasi persiapan operasi kista dilakukan minimal satu hari sebelum pembedahan selama 30 menit, kemudian evaluasi perasaan pasien setelah diberikan penjelasan tentang persiapan operasi, dan mengevaluasi kesiapan pasien.

F. Sumber

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika .

Departemen Pendidikan Nasional, 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Pusat Bahasa.

Effendy, Christantie dan Ag. Sri Oktri Hastuti. 2005. Kiat Sukses menghadapi Operasi. Sahabat Setia : Yogyakarta.

Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, Edisi 4. Jakarta : EGC

Gruendemann, Barbara, dkk. (2006). *Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika

Edukasi Persiapan Operasi Untuk Menurunkan Kecemasan

Disusun oleh:

Trihandayani

(2014-35-062)

PENDIDIKAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2015

Apa itu edukasi pre operasi?

Edukasi preoperasi merupakan standar perawatan perioperatif dan harus dilaksanakan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Apa itu operasi/ pembedahan?

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati, dkk, 2010).

TUJUAN EDUKASI:

Edukasi preoperatif terstruktur bertujuan untuk:

1. Mengajarkan orang untuk hidup dalam kondisi yang terbaik yaitu berusaha keras untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimum
2. Pemeliharaan dan promosi kesehatan, serta pencegahan penyakit
3. Pemulihan kesehatan
4. Beradaptasi dengan gangguan fungsi

MANFAAT DARI EDUKASI:

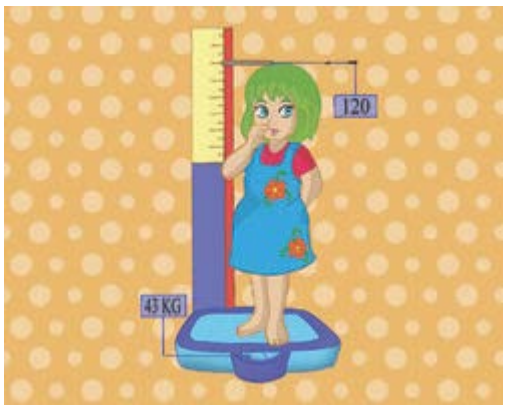
1. Fungsi pernafasan, edukasi meningkatkan kemampuan pasien untuk nafas dalam dan batuk secara efektif.
2. Menurunkan ansietas, rasa nyeri dan jumlah obat-obatan anti nyeri yang diperlukan untuk kenyamanan
3. Kapasitas fungsi fisik

PELAKSANAAN:

1. Persiapan fisik pasien

- Mengukur TTV

- Menimbang BB dan tinggi badan



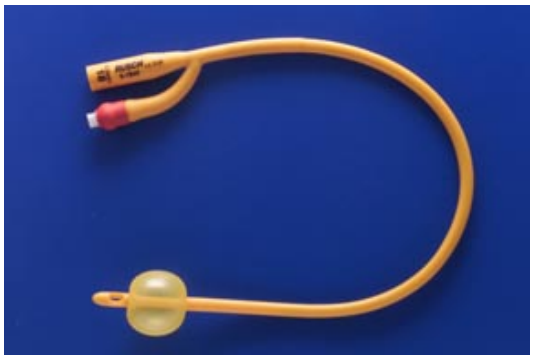
- Pemasangan infus

- Puasa dan klisma

- Pencukuran daerah operasi

- Personal hygiene

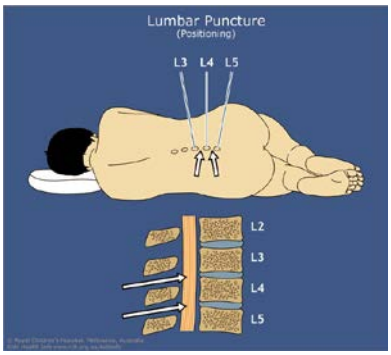
- Pengosongan kandung kemih



- Latihan pra operasi

2. Persiapan psikis

Orientasi kamar operasi dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien



3. Persiapan Administrasi

Keluarga pasien yang akan dilakukan prosedur operasi wajib bertanggung jawab membaca dan menandatangani surat ijin operasi.