

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. General Anestesi

a. Definisi

Anestesi umum atau *general anesthesia* adalah tindakan yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri, membuat tidak sadar dan menyebabkan amnesia yang bersifat reversibel dan dapat diprediksi, anestesi umum juga menyebabkan amnesia yang bersifat anterograd, yaitu hilangnya ingatan saat dilakukan operasi dan pembiusan sehingga ketika pasien sudah sadar, pasien tidak akan mengingat peristiwa pembiusan atau operasi yang telah dilakukan (Pramono, 2017)

General anestesi dilakukan agar pasien tidak sadar serta terdapat depresi umum dan reversibel dari sistem saraf pusat (Nileshwar, 2015). Tujuan dari induksi anestesi umum untuk memberikan analgesia, relaksasi otot dan penekanan respon hemodinamik saat intubasi dan stimulasi bedah agar pasien tidak sadar (Nurcahyo, 2019).

b. Teknik General Anestesi

Anestesi umum atau *general anesthesia* dapat diberikan secara parental (Intravena, Intramuskuler), inhalasi (melalui hisapan dan

gas) dan rektal (melalui anus) (Pramono, 2017), teknik general anestesi antara lain:

1) Anestesi Inhalasi

Anestesi inhalasi adalah obat-obat anestesi berupa cairan yang mudah menguap atau gas yang diberikan melalui saluran pernafasan pasien, sehingga mengisi seluruh rongga paru lalu mengalami difusi dari alveoli ke kapiler paru sesuai dengan sifat masing-masing gas (Mangku, 2010)

Obat anestesi inhalasi masuk melalui proses inspirasi dan anestetik mencapai konsentrasi tertentu hingga cukup kuat untuk menyebabkan proses difusi ke dalam sirkulasi dan seluruh tubuh atau jaringan (Pramono, 2017). Obat anestesi inhalasi yang masih digunakan saat ini adalah halotan, enfluran, isofluran, sevofluran dan desfluran (Soenarta and Chandra, 2012).

2) Anestesi Intravena

Menurut (Nileshwar, 2015) anestesi yang diberikan melalui intravena lebih populer untuk induksi anestesi karena obat ini lebih mulus dan cepat dibandingkan dengan anestesi inhalasi. Obat inhalasi intravena dapat digunakan sebagai pemeliharaan anestesi, sedasi selama anestesi regional, sedasi di ICU dan terapi status epileptikus. Obat anestesi intravena dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a) Kerja cepat/*rapidly-acting*

Obat yang termasuk dalam jenis ini adalah Thiopental, Propofol dan Etomidate.

b) Kerja lambat/*slow-acting*

Ketamin, Opioid dosis tinggi dan Benzodiazepine termasuk obat dengan *slow acting*.

3) Anestesi Imbang

Anestesi imbang adalah teknik anestesi dengan menggunakan kombinasi obat-obatan baik obat anestesi inhalasi maupun obat anestesi intravena atau kombinasi teknik anestesi regional dan anestesi umum untuk mencapai trias anestesi secara optimal dan berimbang (Mangku, 2010)

c. Penilaian Pra Anestesi Umum

Penilaian pra anestesi sangat penting dilakukan oleh penata anestesi maupun dokter anestesi karena tindakan anestesi tidak dibedakan berdasarkan besar kecilnya suatu pembedahan, namun harus melalui beberapa pertimbangan, salah satunya adalah kondisi pasien (Tika, 2022). Menurut (Nileshwar, 2015) penilaian pre anestesi umum adalah sebagai berikut :

1) Anamnesis riwayat penyakit

Anamnesis riwayat penyakit yang rinci terhadap pasien dengan gejala klinis yang dihasilkan oleh berbagai sistem harus dilakukan.

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dan anamnesis riwayat penyakit penting untuk dilakukan. Pemeriksaan fisik umum mencakup tanda vital, pemeriksaan PICCLES, jalan nafas, vertebra dan vena.

3) Penilaian jalan nafas

Anestesi umum dilakukan agar pasien tidak sadar selama dilakukan operasi. Selama pasien dibius, lidah dan epiglotis akan jatuh ke belakang faring sehingga dapat menyebabkan obstruksi jalan nafas. Penilaian jalan nafas penting dilakukan agar potensi jalan nafas pasien tetap terjaga. Beberapa penilaian jalan nafas yang dilakukan yaitu pemeriksaan 1-2-3, pemeriksaan mallampati dan gerakan leher.

4) Pemeriksaan laboratorium

Sebelum dilakukan anestesi dan pembedahan pasien diharuskan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Secara umum pemeriksaan laboratorium meliputi:

- a) Pemeriksaan hemoglobin
- b) Elektrokardiogram, pemeriksaan gula darah, ureum darah, kreatinin dan elektrolit serum
- c) Jenis leukosit dan jumlah total leukosit
- d) Jumlah trombosit dan profil koagulasi
- e) Foto toraks
- f) Golongan darah dan reaksi silang

5) Klasifikasi status fisik ASA

Status fisik prabedah pasien diklasifikasikan kedalam lima kategori berbeda. Status fisik berdasarkan American Society of Anesthesiologists adalah sebagai berikut:

a) ASA I

Pasien sehat dan tidak mempunyai masalah medik

b) ASA II

Penyakit sistemik ringan

c) ASA III

Penyakit sistemik berat, tetapi tidak membuat pasien tidak mampu beraktivitas

d) ASA IV

Penyakit sistemik berat yang selalu mengancam jiwa

e) ASA V

Tidak ada harapan untuk hidup tanpa operasi

6) Surat persetujuan

Anestesi dan pembedahan akan dilakukan setelah pasien dijelaskan tentang anestesi yang akan dilakukan, masalah yang diantisipasi, resiko kemungkinan yang akan terjadi dan pasien menandatangani surat persetujuan dilakukan pembiusan dan pembedahan.

7) Instruksi pra-bedah

Sebelum tindakan operasi dan pembiusan, pasien harus puasa makan dan minum susu selama 6-8 jam..

d. Stadium dalam Anestesi

Selama pemberian anestetik, pasien akan melalui tahap-tahap yang telah diperkirakan menurut (Soenarta and Chandra, 2012) tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Stadium I, disebut juga stadium induksi. Tahap ini adalah periode sejak masuknya obat induksi hingga hilangnya kesadaran, ditandai dengan hilangnya refleks bulu mata.
- 2) Stadium II, disebut dengan stadium eksitasi. Pada stadium ini pernafasan menjadi tidak stabil, terjadi REM, timbul gerakan-gerakan spontan, memungkinkan untuk terjadinya muntah sehingga dapat membahayakan jalan nafas, dapat terjadi aritmia jantung dan pupil dilatasi.
- 3) Stadium III, disebut juga stadium pembedahan. Pada stadium ini pembedahan dapat dilakukan dengan aman. Pada stadium ini terjadi empat plana, yaitu :
 - a) Plana 1 : mata berputar dan kemudian terfiksasi
 - b) Plana 2 : refleks kornea dan refleks laring hilang
 - c) Plana 3 : refleks cahaya hilang dan terjadi dilatasi pupil
 - d) Plana 4: kelumpuhan otot interkostal, pernafasan abdominal

2. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu dan dipicu oleh sesuatu yang tidak diketahui atau pengalaman baru (Stuart, 2016). Cemas dapat diartikan sebagai respon emosional yang tidak menyenangkan terhadap berbagai stressor, baik yang jelas maupun yang belum teridentifikasi, ditandai dengan adanya sebuah perasaan takut, khawatir dan merasa terancam (Fauziah, Rafiyah and Solehati, 2018). Kecemasan merupakan salah satu sistem peringatan dini yang dimiliki manusia untuk menyiapkan diri akan adanya bahaya dan ancaman yang datang serta respon akan ancaman tersebut dapat berupa lawan (*fight*), lari (*flight*) atau diam (*freeze*) (Christianto *et al.*, 2020).

Kecemasan juga dapat diterjemahkan sebagai suatu perasaan khawatir akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu bersiap untuk mengambil tindakan untuk bahaya tersebut (Sutejo, 2017)

b. Klasifikasi kecemasan

Menurut (Donsu, 2019) kecemasan dibagi menjadi empat tingkat, yaitu :

1) Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*)

Seseorang dengan kecemasan ringan akan menjadi lebih waspada, sehingga memiliki indra yang tajam dan persepsinya

meluas. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ringan masih mampu memotivasi individu untuk memecahkan masalah dan belajar secara efektif agar menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas

2) Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Kecemasan sedang dapat menjadikan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga perhatian seseorang menjadi selektif, namun dari arahan orang lain dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah

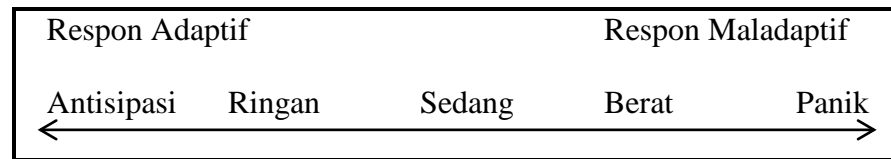
3) Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan berat menjadikan menyempitnya persepsi seseorang. Adanya kecenderungan untuk memusatkan perhatian pada hal yang spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Seseorang dengan kecemasan berat akan menunjukkan semua perilaku untuk mengurangi ketegangan

4) Panik

Setiap manusia pernah merasakan panik. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi, hilangnya pikiran yang rasional disertai dengan disorganisasi kepribadian.

c. Rentang respon kecemasan



Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan
Sumber: (Stuart, 2016)

1) Respon Adaptif

Hasil positif yang akan diperoleh jika individu dapat menerima dan mengendalikan kecemasan. Strategi adaptif biasanya oleh seseorang untuk mengatasi kecemasan dengan cara berbicara dengan orang lain, menangis, tidur, latihan dan menggunakan teknik relaksasi.

2) Respon Maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan. Ada banyak jenis maladaptif termasuk perilaku agresif, bicara yang tidak pantas, isolasi diri, makan berlebihan, kecanduan alkohol, perjudian dan penggunaan obat terlarang

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut (Stuart, 2016) :

1) Faktor Intrinsik

Faktor intrinsik terbagi menjadi 3, yaitu:

a) Usia

Kecemasan dapat terjadi pada semua kalangan, rata-rata gangguan kecemasan terjadi pada wanita dan pada usia dewasa yaitu usia 21-45 tahun.

b) Pengalaman dalam menjalani tindakan medis

Pengalaman seseorang tentang pembedahan atau anestesi akan mempengaruhi tingkat kecemasan saat menghadapi tindakan.

c) Konsep diri

Pasien yang mempunyai peran ganda baik di masyarakat atau di keluarga memiliki kecenderungan mengalami gangguan kecemasan yang berlebihan disebabkan karena konsentrasi terganggu.

2) Faktor Ekstrinsik

a) Kondisi medis

b) Tingkat pendidikan

c) Akses informasi

d) Proses adaptasi

e) Tingkat sosial ekonomi

f) Jenis tindakan

e. Manifestasi kecemasan

Menurut (Kusumawati, 2019) manifestasi kecemasan dapat berupa perubahan perilaku, respon fisiologis, kognitif dan efektif , antara lain:

1) Respon fisiologi

a) Sistem kardiovaskuler

Palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun

b) Sistem pernafasan

Nafas dangkal, pendek dan cepat, merasa ada tekanan di dada, terengah-engah, merasa sedang tercekik

c) Sistem neuromuscular

Reflek meningkat, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, wajah tegang, perasaan gelisah, lemah, kaki goyah

d) Sistem gastrointestinal

Kehilangan nafsu makan, merasa tidak nyaman pada daerah abdomen, mual, muntah dan diare

e) Sistem traktus urinarius

Tidak dapat menahan buang air kecil, sering berkemih

f) Sistem integument

Wajah kemerahan, berkeringat setempat, gatal, merasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.

2) Sistem perilaku

Ditandai dengan ketegangan fisik, gelisah, tremor, tidak jelas ketika berbicara, koordinasi kurang, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindar dan melarikan diri dari masalah, cenderung mendapat cedera

3) Sistem kognitif

Ditandai dengan perhatian yang mulai terganggu, berkurangnya konsentrasi, pelupa, cenderung salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kreativitas menurun, bingung

4) Sistem afektif

Meliputi hambatan ketika berpikir, persepsi menurun, produktifitas dan kreatifitas menurun, kebingungan, sangat waspada, kesadaran meningkat, kehilangan objektivitas, takut tidak bisa mengontrol diri, takut pada gambaran visual, takut mengalami cedera, mudah terganggu, merasa tidak sabar, gelisah, tegang, ketakutan, tremor.

f. Tanda dan gejala

Menurut (Sutejo, 2017) adapun tanda dan gejala isolasi sosial yang ditemukan pada klien saat wawancara berupa beberapa hal dibawah ini:

- 1) Pasien menceritakan tentang perasaannya yang kesepian atau ditolak oleh orang lain
- 2) Klien merasa tidak aman berada di dekat orang lain

- 3) Klien merasakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain
- 4) Klien merasa lambat dan bosan ketika menghabiskan waktu
- 5) Klien tidak mampu membuat keputusan dan tidak mampu berkonsentrasi
- 6) Klien merasa dirinya tidak berguna
- 7) Klien tidak yakin dalam melangsungkan hidup

Tanda dan gejala isolasi sosial yang didapat melalui observasi, antara lain:

- 1) Tidak memiliki teman dekat
- 2) Menarik diri
- 3) Tindakan tidak bermakna dan berulang
- 4) Berperan dengan pikirannya sendiri
- 5) Jarang melakukan kontak mata
- 6) Tampak sedih dan apatis

g. Alat ukur kecemasan

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Depression Anxiety Stress (DASS) - 42*. Alat ukur DASS-42 ini disusun dan dikembangkan oleh (Lovibond and Lovibond, 1995). DASS-42 merupakan alat ukur/instrumen yang dirancang untuk mengukur tingkat keparahan keadaan emosional yaitu stres, ansietas dan depresi. DASS-42 secara luas menilai dengan menggunakan subskala untuk masing-masing dari tiga kategori dan berisi 14 item pertanyaan untuk setiap subskala sehingga instrumen ini terdiri dari

42 item pertanyaan secara keseluruhan. DASS-42 dapat dipergunakan untuk pasien rawat jalan, rawat inap dan untuk masyarakat, tenaga kesehatan dll. Item skala kecemasan terdapat pada nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 10, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. Setiap pertanyaan ada 4 skor yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, 3 = selalu. Nilai akhir DASS yaitu normal = 0-7, cemas ringan = 8-9, cemas sedang = 10-14, cemas berat = 15-19, panik atau sangat parah = > 20

Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales-42* (DASS-42) dibuat pada tahun 1995 dan telah dilakukan uji validitas dan reliabel. Dalam hal ini, DASS-42 merupakan instrumen baku sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabel oleh peneliti. DASS-42 mempunyai tingkatan *discrimant validity* serta nilai reliabel dengan uji *Cronbach's Alpha* sebesar 0,91 (Lestari, 2019). DASS 42 telah diuji pada beberapa sampel klinis (Brown, Chorpita, Korontitsch, Barlow, 1997; Steer, dkk, dalam Hughes, Heimberga, Coles, Gibb, Liebowitz & Schneier, 2006) dan sampel non klinis (Lovibond & Lovibond, 1995; Crawford & Henry, 2003). Oleh karena itu, DASS 42 dapat dipergunakan sebagai alat ukur dalam penelitian mengenai kecemasan pre operasi.

(Damanik, 2011) telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada masyarakat Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas dengan menggunakan formula cronbach's alpha

ditemukan bahwa tes ini reliabel ($\alpha = 9483$). Selanjutnya berdasarkan pengujian validitas dengan menggunakan teknik validitas internal ditemukan telah valid.

Berikut indikator-indikator dari variabel kecemasan pada DASS-42 :

Tabel 2.1 Indikator Variabel Kecemasan *Depression Anxiety Stress Scales-42*

Indikator	Item	Jumlah
Sulit untuk santai (<i>Difficulty relaxing</i>)	3, 8, 10	3
Memunculkan kegugupan (<i>Nervous arousal</i>)	5, 12	2
Mudah marah gelisah (<i>Easily upset agitated</i>)	1, 2, 14	3
Mengganggu lebih reaktif (<i>Irritable/over-reactive</i>)	2, 7, 9	3
Tidak sabar (<i>Impatient</i>)	6, 11, 13	3
Total		14 item

h. Manajemen kecemasan

Pengendalian kecemasan dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi dan non farmakologi (Asmadi, 2013). Terapi farmakologi untuk menurunkan kecemasan dapat menggunakan obat-obat antidepresan benzodiazepine dan non-benzodiazepine (Satriana, 2020). Pasien dengan kondisi tertentu tidak dapat menggunakan beberapa jenis obat karena efek samping, meskipun intervensi secara farmakologis telah banyak digunakan untuk menurunkan kecemasan.

Terapi non farmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan merupakan intervensi yang lebih aman, murah, mudah dan menyenangkan (Hermanto and dkk, 2020). Beberapa intervensi non-farmakologi diantaranya adalah terapi aromaterapi, terapi pijat,

terapi genggam jari, terapi music dan terapi napas dalam (Ghiasi and Keramat, 2018).

3. Terapi Genggam Jari

a. Definisi

Relaksasi *finger hold* (genggam jari) adalah salah satu teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh (Sugianti, Tuning, 2019). Teknik relaksasi *finger hold* merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional yang dapat dilakukan dengan mudah (Tyas, 2020)

Teknik relaksasi genggam jari adalah bagian dari dari teknik *jin syin jyutsu* yang merupakan akupresur yang berasal dari jepang sebagai bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh (Rosiska, 2021). Relaksasi *finger hold* dapat mengendalikan emosi dan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan pada otot akan berkurang dan mengurangi rasa cemas (Udiyani, Hartinah and Arifin, 2020)

b. Mekanisme

Menurut Udiyani, et al (2020), Teknik *finger hold* dengan cara menggenggam jari dan mengatur nafas dapat mengurangi ketegangan fisik serta emosi, karena menggenggam jari akan

menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ tubuh yang terletak pada jari tangan. Pada saat genggamannya, titik-titik refleksi pada tangan dan memberikan rangsangan secara spontan. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang listrik atau kejutan menuju otak dan diproses dengan cepat kemudian diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan. Relaksasi finger hold dapat mengembalikan dan mengendalikan emosi yang menjadikan tubuh terasa rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan otot berkurang dan mengurangi kecemasan. (Udiyani, Hartinah and Arifin, 2020)

c. Manfaat

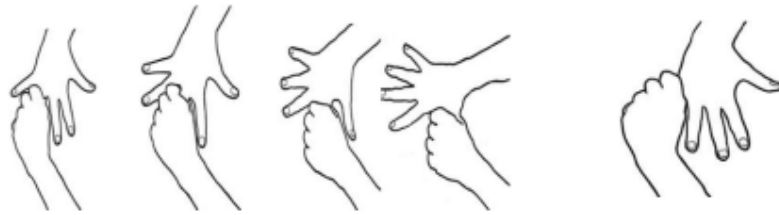
Menurut Evrianasari (2019) teknik finger hold dapat menghilangkan secara cepat rasa takut, khawatir, marah, kesedihan dan juga mengurangi nyeri. Masing-masing dari genggamannya memiliki manfaat tersendiri diantaranya, genggamannya pada ibu jari bermanfaat untuk mengurangi kekhawatiran, depresi, kebencian, obsesi, kecemasan, perlindungan diri, hingga kelelahan fisik. Genggamannya pada jari telunjuk memiliki tujuan utama untuk mengurangi rasa takut, selain itu pun dapat membantu pada kondisi depresi, frustrasi, masalah pencernaan, eliminasi, dan ketidaknyamanan. Genggamannya pada jari tengah secara umum berfungsi untuk mengatasi kemarahan, dan memiliki manfaat

tambahan untuk mengurangi rasa mudah tersinggung, tidak stabil, kelelahan umum dan ketidaknyamanan pada dahi. Genggaman pada jari manis secara umum berfungsi untuk mengatasi rasa kesedihan, mengatasi perasaan negatif, nyaman pernafasan dan ketidaknyaman pada telinga. Sementara itu, genggaman pada jari kelingking mempunyai manfaat untuk mengurangi rasa tidak nyaman, relaksasi dan gangguan pada pencernaan (Evrianasari and Yosaria, 2019)

d. Prosedur Penatalaksanaan

Menurut Wong (2011) dalam Astutik dan Kurnilawati (2017) prosedur penatalaksanaan relaksasi finger hold antara lain (Astutik and Kurlinawati, 2017):

- 1) Duduklah atau baring dengan tenang
- 2) Apabila merasakan khawatir yang berlebih maka genggamlah ibu jari dengan telapak tangan sebelahnya. Jika merasakan takut yang berlebih, maka genggamlah jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya. Jika merasakan rasa marah yang teramat maka genggamlah jari tengah telapak tangan sebelahnya. Jika merasakan sedih yang berlebihan maka genggamlah jari manis dengan telapak tangan sebelahnya. Dan, jika merasakan stres yang berlebih maka genggamlah jari kelingking dengan telapak tangan sebelahnya

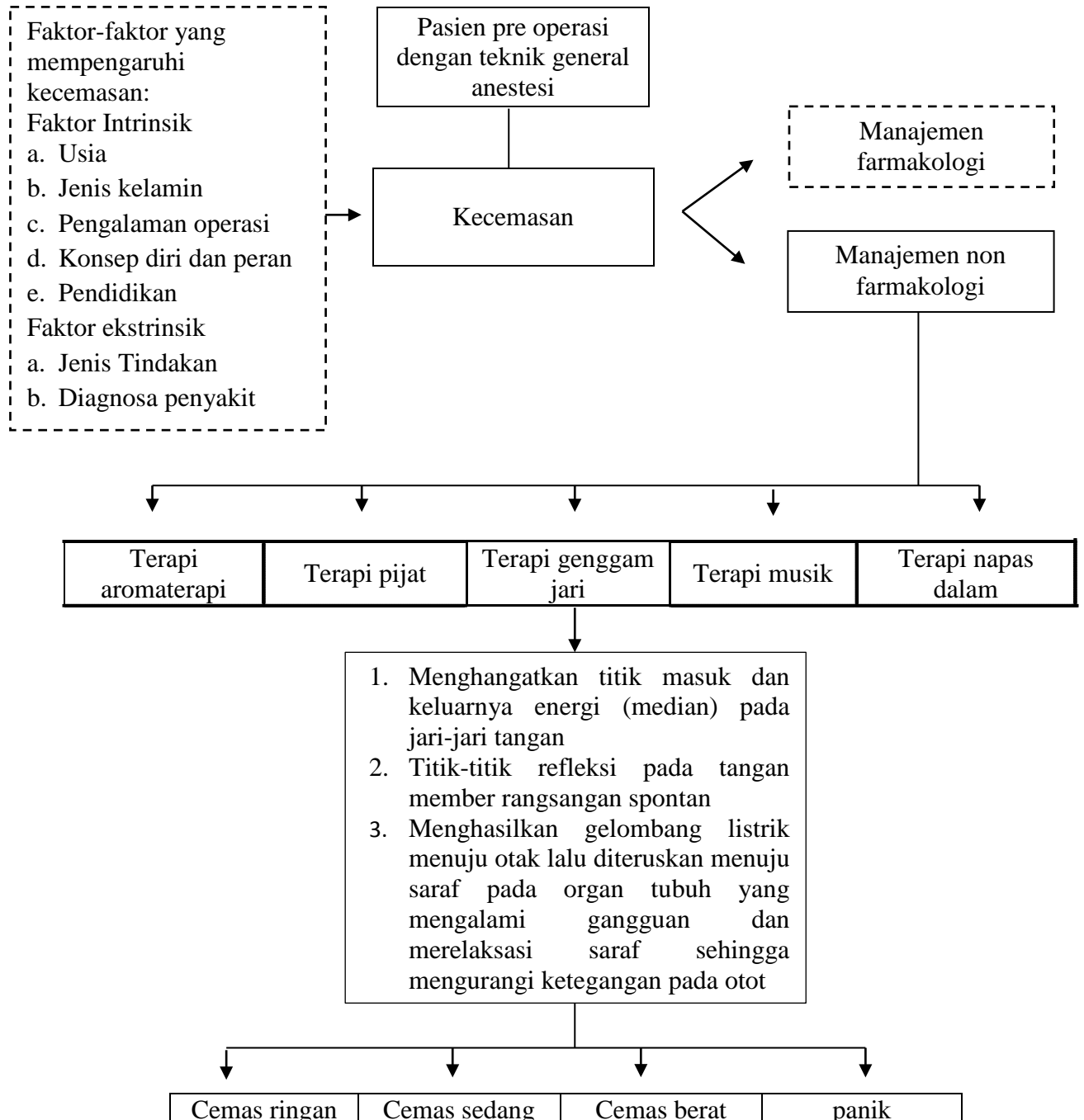


Gambar 2. 2 Langkah-langkah Genggam Jari

Sumber : RSPAD Gatot Soebroto. (2012). Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang teknik terapi genggam jari

- 3) Tutuplah mata, fokus, dan tarik nafas secara mendalam dan perlahan melalui hidung lalu hembuskan melalui mulut. Lakukan beberapa kali
- 4) Katakanlah "semakin rileks, semakin rileks, semakin rileks" hingga benar-benar merasakan rileks
- 5) Apabila telah rileks, lakukanlah teknik hipnopunktur yang diinginkan, seperti mengucapkan kata "maafkan", "lepaskan", "tunjukkan yang terbaik", "saya bisa", "saya akan bahagia", dan kata-kata lainnya sesuai dengan permasalahan yang dihadapi
- 6) Gunakan perintah sebaliknya untuk menormalkan kembali pikiran alam bawah sadar, seperti "mata saya akan saya perintahkan normal kembali dapat dibuka dengan mudah
- 7) Lepaskan genggaman pada jari dan usahakan agar lebih rileks

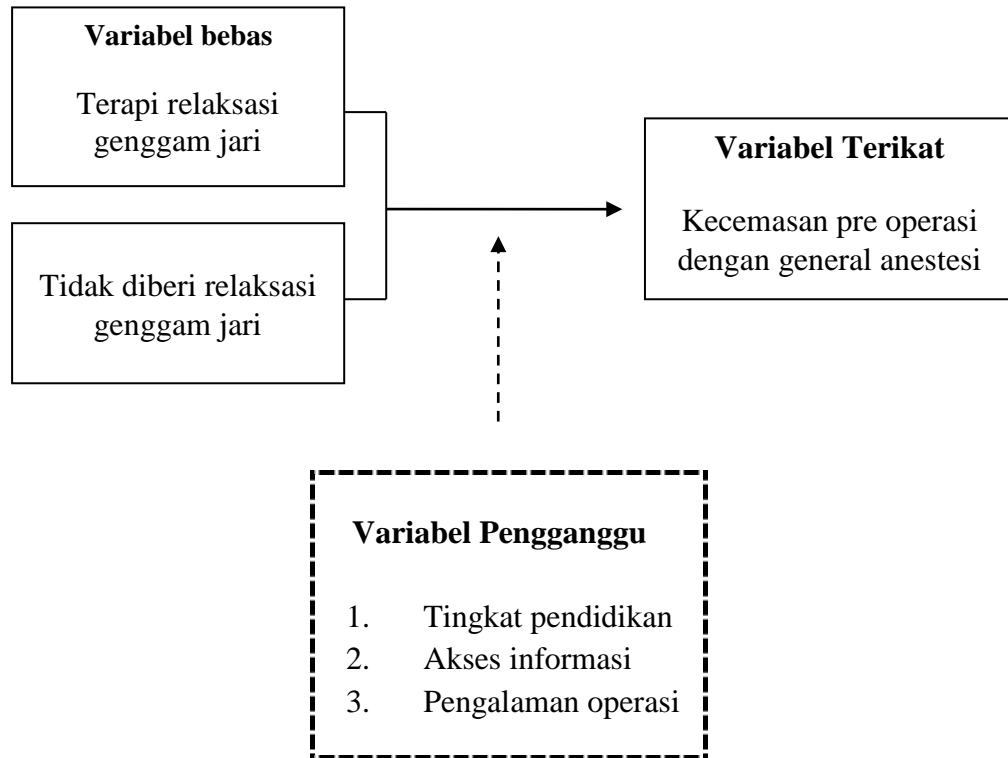
B. Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

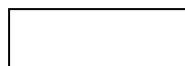
Sumber: (Asmadi, 2013), (Stuart, 2016), (Ghiasi and Keramat, 2018), (Udiyani, Hartinah and Arifin, 2020)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti

D. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan teknik general anestesi.