

Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi

Weni Hastuti¹

¹Prodi DIII Keperawatan, Fak Ilmu Kesehatan, ITS PKU Muhammadiyah
Surakarta, Indonesia

Korespondensi Email: wenihastuti@itspku.ac.id

ABSTRAK

Kecemasan ditunjukkan secara langsung melalui perubahan fisiologis, seperti gemetar, berkeringat, peningkatan denyut nadi dan nyeri perut. Perubahan ini menyebabkan pasien menjadi rewel, bicara cepat, respons terkejut. Perubahan tersebut tentunya menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman sehingga rasa cemas ini perlu dikurangi atau dihilangkan. Pengetahuan tentang Pra-operasi dapat membantu pasien dan keluarga mengenali kecemasan yang dirasakan. Metode Penelitian ini adalah penelitian deskriptif penelitian dilakukan di Rumah Sakit Indriati pada tanggal 27 Mei sampai 20 Juni 2024 dengan jumlah sampel 67 orang, dengan teknik metode sampling purposive sampling, dengan instrumen Kuesioner, menggunakan analisis univariat. Hasil Penelitian Karakteristik umur responden umur <20 tahun dan 20-29 tahun sebanyak 20 orang (30%). Jenis kelamin sebagian besar perempuan 34 orang (50,7%). Pendidikan sebagian besar SMA yaitu sebanyak 30 orang (44,7%). Pekerjaan sebagian besar IRT yaitu sebanyak 20 (30%). Tingkat kecemasan sebagian besar tidak cemas berjumlah 58 orang (86,5%) dan kecemasan ringan berjumlah 4 orang (6%) cemas sedang berjumlah 3 orang (4,5%), cemas berat berjumlah 2 orang (3%). Kesimpulan sebagian besar responden tidak mengalami cemas.

Kata Kunci: Deskripsi, Kecemasan, Pra-Operasi

ABSTRACT

Description of Anxiety Levels in Pre-Operative Patients

Anxiety is shown directly through physiological changes, such as shaking, sweating, increased pulse rate and abdominal pain. These changes cause the patient to become fussy, talk quickly, and respond to startle. These changes certainly cause the patient to become uncomfortable so this feeling of anxiety needs to be reduced or eliminated. Pre-operative knowledge can help patients and families recognize the anxiety they feel. method is descriptive research conducted at Indriati Hospital from 27 May to 20 June 2024 with a sample size of 67 people, using a purposive sampling method, with a questionnaire instrument, using univariate analysis. Research Results Age characteristics of respondents aged <20 years and 20-29 years were 20 people (30%). The gender is mostly female, 34 people (50.7%). Most of them had high school education, namely 30 people (44.7%). The majority of housewives work, namely 20 (30%). The level of anxiety is that most of them are not anxious, amounting to 58 people (86.5%) and mild anxiety totaling 4 people (6%), moderate anxiety totaling 3 people (4.5%), severe anxiety totaling 2 people (3%). The conclusion is that most respondents do not experience anxiety

Keywords: Anxiety, Description; Pre-Operation

PENDAHULUAN

Operasi adalah semua jenis pembedahan yang menggunakan metode infasif, yang berarti membuka area tubuh untuk dirawat. Saat operasi selesai, pasien dibawa ke ruang pemulihan. Suatu kondisi yang disebut general anestesi menyebabkan rasa sakit di seluruh tubuh dan hilangnya kesadaran sementara. Ini terjadi karena penekanan farmakologis atau tidak langsung pada saraf sensorik. Pemulihan dapat tertunda karena efek sedatif general anestesi, terutama setelah prosedur yang panjang (Brunner, 2015).

Di Indonesia, jumlah operasi mayor sangat tinggi, sebanyak 75% dari semua kasus bedah abdomen, pediatrik, dan onkologi. Ada beberapa tingkat risiko bagi pasien yang terkait dengan prosedur operasi besar. Pasien pra-operasi dapat mengalami kecemasan karena tingkat risiko yang tinggi ini. Ini termasuk kecemasan tentang efek anestesi, luka yang terjadi selama operasi, kecemasan tentang perubahan fisik yang menyebabkan mereka tidak dapat berfungsi secara normal atau bekerja secara teratur, dan lainnya (Depkes RI, 2019).

Berdasarkan angka kejadian gangguan kecemasan praoperasi di Amerika Serikat, yang mencapai 28% atau lebih, wanita lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Selain itu, diperkirakan 20% dari populasi dunia mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi, dan data tentang prevalensi kecemasan di Indonesia berkisar antara 9% dan 12% (WHO, 2020). Sekitar 1,2 juta orang, atau 80 persen, mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi, menurut penelitian Bahsoan (2015) di ruang perawatan bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Menurut penelitian Yuliana & Mirasari (2020), sekitar 80 persen pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan.

Angka Prevalensi kejadian gangguan kecemasan praoperatif kecemasan menghadapi operasi di Jawa Tengah yang sangat menonjol pada tahun 2020 angka kecelakaan 14.790, sekitar 80% pasien di operasi mengalami kecemasan Praoperatif, dampak kecemasan praoperasi dapat berupa perubahan tanda-tanda vital, gelisah, susah tidur, menanyakan hal yang sama berulang-ulang, bahkan sering buang air kecil (Nisa, 2019).

Kecemasan adalah reaksi antusias terhadap suatu evaluasi yang menggambarkan suatu kondisi stress, ketegangan, ketakutan, dan kecemasan yang digabungkan dengan keadaan hidup yang berbeda sebagai masalah infeksi (Hidayat, 2018). Kecemasan dapat ditimbulkan oleh stres yang berlebihan dalam berbagai kesempatan di kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang tampak sulit dikendalikan dan berhubungan dengan efek samping fisik, misalnya ketegangan otot, sulit tidur dan gelisah (Agusnawati, 2015).

Kecemasan yang muncul pada pasien dipengaruhi oleh elemen yang berbeda, termasuk ketegangan yang diidentifikasi dengan penyakit pasien, pengobatan dan penilaian jaminan saat ini. Pasien yang akan menjalani tindakan medis akan merasa gelisah karena ditemukannya ancaman, sedasi, kematian, perubahan fisik atau hambatan yang sangat lama. Terlebih lagi, pasien yang menghadapi prosedur medis diliputi oleh ketakutan, khususnya ketakutan akan ketidaktahuan, kematian, ketakutan akan tindakan pembiusan, ketakutan kehilangan waktu kerja, kehilangan pekerjaan, kewajiban untuk membantu keluarga, dan bahaya cacat jangka panjang. Rasa cemas dioperasi muncul karena takut menghadapi kematian dan tidak memiliki pilihan untuk bangun lagi setelah menjalani prosedur medis (Hawari, 2018).

Perawat mempersiapkan pasien untuk prosedur sedasi dan medis. Untuk melengkapi persiapan mental pasien sebelum operasi, pasien harus diberikan informasi tentang prosedur, kemungkinan masalah yang akan mereka hadapi selama prosedur, dan sebagainya. Dinamika pasien dan keluarganya dapat dipengaruhi oleh persiapan mental yang kurang. Pasien sering menolak operasi atau prosedur pembedahan yang sudah disetujui (Mardjan, 2016).

METODE

Metode Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional. Pengumpulan data dilakukan di Rumah Sakit Indriati pada bulan Mei sampai Juni 2024 dengan jumlah sampel 67 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan kriteria inklusi: pasien dalam rentang usia 18- 60 tahun, pasien pra-operasi serta bersedia menjadi responden. Sementara kriteria eksklusi adalah tidak bersedia menjadi responden serta responden yang tidak kooperatif. Alat ukur yaitu kuesioner kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang sudah baku sehingga penulis tidak melakukan uji validitas. Penilaian tingkat kecemasan terdiri dari 14 item pertanyaan dimana penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil skor minimal 0 maksimal 56 dengan kategori cemas diatas 14 dan tidak cemas dibawah 14.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis univariat menjelaskan tentang karakteristik responden yang bertujuan untuk menjelaskan latar belakang responden sebagai sampel penelitian dan dapat juga di gunakan untuk mendeskripsikan kumpulan data berupa frekuensi, nilai distribusi frekuensi dari variable penelitian. Adapun gambaran responden penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	(n)	(%)
Usia		
< 20 tahun	20	30,0
20-29 tahun	20	30,0
30-39 tahun	10	14,9
40-49 tahun	10	14,9
>50 tahun	7	10,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	49,3
Perempuan	34	50,7
Tingkat Pendidikan		
SD	10	14,9
SMP	17	25,3
SMA	30	44,7
S1	10	14,9
Pekerjaan		
PNS	10	14,9

Karakteristik	(n)	(%)
Wiraswasta	17	25,3
IRT	20	30,0
TNI/POLRI	10	14,9
Lainya	10	14,9

Sumber: data primer, 2024

Umur responden umur <20 tahun dan 20-29 tahun sebanyak 20 orang (30%). Jenis kelamin sebagian besar perempuan 34 orang (50,7%). Pendidikan sebagian besar SMA yaitu sebanyak 30 orang (44,7%). Pekerjaan sebagian besar IRT yaitu sebanyak 20 (30%).

Tingkat Kecemasan

Adapun gambaran tingkat kecemasan pasien pra-operasi di Rumah Sakit Indriati dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Deskripsi Tingkat Kecemasan Pasien Pra-Operasi

Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada	58	86,5
Ringan	4	6,0
Sedang	3	4,5
Berat	2	3,0
Panik	0	0
Jumlah	67	100

Sumber: data primer, 2024

Tingkat kecemasan sebagian besar tidak cemas berjumlah 58 orang (86,5%) dan kecemasan ringan berjumlah 4 orang (6%) cemas sedang berjumlah 3 orang (4,5%), cemas berat berjumlah 2 orang (3%).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Karakteristik umur responden umur <20 tahun dan 20-29 tahun sebanyak 20 orang (30%). Jenis kelamin sebagian besar perempuan 34 orang (50,7%). Pendidikan sebagian besar SMA yaitu sebanyak 30 orang (44,7%). Pekerjaan sebagian besar IRT yaitu sebanyak 20 (30%). Budiman dan Riyanto (2018) menyatakan bahwa selain faktor pendidikan, usia dan pengalaman operasi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik dan pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien, Jenis kelamin (seks) menurut Hungu (2015) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme seksual, yang pada manusia dikenal menjadi laki-laki dan perempuan. Penelitian yang telah dilakukan di ruang bedah Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperoleh 46 responden dengan 23 responden berjenis kelamin laki-laki,

dan 23 responden berjenis kelamin perempuan. Peneliti mengambil jumlah responden yang seimbang antara laki-laki dan perempuan dan memilih responden yang tidak menyalahi kondratnya sebagai laki-laki ataupun perempuan dengan melihat gerak-gerik responden.

Mulugeta et al., (2018) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan pasien. Dalam penelitian ini tingkat kecemasan menurun dengan meningkatnya tingkat pendidikan. Hal ini terjadi karena pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dapat membantu pasien dalam mempersiapkan dan mengurangi kecemasan sebelum melakukan operasi. Selain itu sebagian besar pasien mengalami cemas dengan tingkat pendidikan yang rendah karena memiliki kesadaran yang rendah terkait tentang anestesi dan pembedan.

Kecemasan yang terjadi pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor pendidikan, pengalaman, usia, informasi, ekonomi, sosial budaya (Kurniawan, 2018). Adapun faktor lain yang mempengaruhi kecemasan yaitu ancaman terhadap integritas biologi berupa ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas sehari-hari dapat berupa penyakit trauma fisik dan ancaman terhadap konsep diri dan harga diri yaitu meliputi proses kehilangan, perubahan hubungan, status ekonomi dan perubahan peran. Penelitian yang dilakukan oleh Budikasi, (2015) didapatkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku. Apabila seseorang mempunyai pendidikan rendah, maka terjadi kecemasan yang disebabkan kurangnya pemahaman mengenai informasi.

Berdasarkan hasil analisis, kecemasan pasien lebih banyak terjadi pada pasien yang tidak bekerja hal ini terjadi karena mungkin pasien tersebut memikirkan biaya pengobatan, biaya selama dirawat di Rumah Sakit, dan biaya perawatan di rumah, hal tersebut dapat meningkatkan kecemasan pasien dikarenakan pasien yang tidak bekerja atau tidak memiliki pekerjaan tetap tidak ada penghasilan yang didapatkan olehnya apalagi ketika pasien tersebut sakit maka akan banyak pengeluaran. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Yuli Permata Sari et al., (2020) menunjukkan bahwa pasien pre operasi bedah yang mengalami tingkat kecemasan sedang lebih banyak pada pasien yang tidak bekerja (60,3%) dibandingkan dengan yang bekerja (32,3%).

Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil analisis univariat bahwa hasil tingkat kecemasan sebagian besar tidak cemas berjumlah 58 orang (86,5%) dan kecemasan ringan berjumlah 4 orang (6%) cemas sedang berjumlah 3 orang (4,5%), cemas berat berjumlah 2 orang (3%). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tidak cemas pasien preoperasi hal dikarenakan kurangnya pemikiran dan kekhawatiran pada tindakan operasi yang akan dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Hartono (2021) yang menyebutkan bahwa pasien cenderung akan selalu menggunakan atau melakukan sesuatu yang bersifat positif untuk menghilangkan rasa cemas, dalam pemikiran pasien dengan selesainya tindakan operasi, akan memulihkannya dari masalah kesehatan yang dialaminya, selain itu sebagian responden mendapatkan dukungan dari keluarga, karena keluarga memiliki peran penting dalam peningkatan derajat kesehatan seseorang khususnya pasien dengan tindakan operasi. Pasien dengan tindakan operasi membutuhkan dukungan dari

keluarga. Hal ini karena secara psikologis mereka merasa khawatir dan cemas akan tindakan operasi. Oleh karena itu, secara bersamaan pasien membutuhkan dampingan dan dukungan dari pihak keluarga sebelum dilakukan tindakan operasi. Dukungan yang diperoleh pasien dari keluarga dapat berupa emosional, informasi, materi maupun memenuhi kebutuhan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status operasi seluruhnya adalah direncanakan yaitu berjumlah 67 (100%) responden. Status operasi responden berpengaruh pada tingkat kecemasannya. Apabila status operasi yang diketahui responden yaitu direncanakan maka tingkat kecemasannya lebih rendah dibanding status operasi yang tidak direncanakan. Status operasi yang tidak direncanakan bisa membuat responden mengalami shock karena operasi yang dapat dibayangkan mendadak. Berbeda dengan status operasi yang direncanakan, maka responden akan menciptakan mekanisme koping untuk menghadapi stresor tersebut. Pasien yang mengetahui status operasi yang direncanakan akan mempunyai waktu untuk mencari informasi tentang jenis tindakan terapi yang akan dilakukan. Peneliti berpendapat bahwa seseorang yang mengalami tindakan pembedahan dengan status yang direncanakan tingkat kecemasannya lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang mengalami pembedahan dengan status operasi yang tidak direncanakan.

Peneliti berasumsi bahwa tidak sedikit pasien yang mampu menciptakan koping untuk menghadapi suatu stresor yang lumayan berat. Seseorang jika mengalami suatu pembedahan dengan pengetahuan yang rendah, informasi yang kurang akan menimbulkan stres yang mengakibatkan adanya kecemasan. Tetapi dari hasil penelitian diketahui tidak sedikit responden yang mengalami cemas sedang, dimana tingkat kecemasan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, dan pengalaman. Hal tersebut didukung oleh pendapat Nisa (2018) bahwa rasa cemas, takut dan khawatir akan muncul pada pasien yang akan dilakukan operasi. Tingkat kecemasan tersebut dapat ditentukan dari seberapa besar dukungan keluarga yang aktif dalam memberikan dukungan selama menjalani proses pengobatan.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebagian besar tidak cemas berjumlah 58 orang (86,5%) dan kecemasan ringan berjumlah 4 orang (6%) cemas sedang berjumlah 3 orang (4,5%), cemas berat berjumlah 2 orang (3%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Direktur RS Indriati Sukoharjo yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian, serta kepada segenap jajaran staf atas semua bantuan dan support nya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahsoan, Heriana.(2015) Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien pra-operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe. Gorontalo: UNG.
- Brunner & Suddarth. (2015). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Budiman., Riyanto A. (2018). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika

- Budi, S.Y. (2019) *Aspek Kecemasan Saat Menghadapi Ujian Dan Bagaimana Strategi Pemecahannya*. Surabaya: Jakad Medi Publishing.
- Budikasi. (2015). Hubungan Pemberian *Informed Consent* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Kategori Status Fisik I-II *Emergency American Society Of Anesthesiologists (ASA)* di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3 (2).
- Donsu, J.D.T. (2017) *Keperawatan Psikologi*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Efriani, S. K. (2022). *Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Balita Stunting: Studi Literatur Review* [Poltekkes Kemenkes Bengkulu]. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/1475/>
- Efendi, F., & Makhfudli. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan* (A. Novianty (ed.)). Salemba Medika. <https://books.google.co.id/books?id=LKpz4vwQyT8C&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Hawari, D. (2015). *Manajemen Stres dan Cemas*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hidayat, A. (2018). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Inayati. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Praoperasi Elektif di Ruang Bedah. *Wacana Kesehatan*, 1.
- Keliat, B.A dan Pasaribu. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan*. Jiwa Stuart. Singapura.
- Kurniawan. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Proses Berkabung Pada Pasien Pre Operasi Kanker. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14 (2). *P-ISSN 1907 – 0357, E-ISSN 2655 – 231*
- Mardjan (2016) *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Pontianak: Abrori Institute.
- Mulugeta T, et al. 2011. Assessment of Patterns of Drug use by using. *World Health Organization's Prescribing, Patient Care and Health*
- Nisa, R. M., PH, L., & Arisdiani, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien pra-operasi Mayor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 116. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.116-120>
- Nisa. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Keperawatan*, 6 (2).
- Notoatmodjo S. (2018) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi Intan Ayu (2020) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dalam Menghadapi Operasi General Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Kabupaten Buleleng*
- Potter dan Perry. (2016). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC
- Rehatta, N. M., Hanindito, E., & Tantri, A. R. (2019). *Anestesiologi dan Terapi*. Intensif: Buku Teks Kati-Perdatin. Gramedia Pustaka Utama.
- Smeltzer dan Bare. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner and Suddarth. Edisi 8. EGC.
- Subakti, H., Dewi, P. R., Aliyah, F., Suci, H., Nova, P. A., Nussy, P. A., Novita, P. S., Ach, A. A., Irwan, H., & Hamdan, F. (2021). *Riset kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan* (M. Arif (ed.); 1st ed.). <https://play.google.com/books/reader?id=73pWEAAAQBAJ&pg=GBS.PP2&hl=id>

- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, penerbit. Alfabeta, Bandung.
- Stuart, G.W. (2018). Buku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- Soenarjo, Jatmiko DH. (2015) Persiapan preanestesi. 2nd ed. Anestesiologi. Semarang: Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesi dan Terapi Intensif.
- Yuliana, N., & Mirasari, T. (2020). Pemberdayaan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di rsud dr moewardi 1 1. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Infomatika Kesehatan*, 10(1), 28–35
- Yuli permata, Riasmini, ni made, & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, XIV(02), 133–147.