
FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI IBS RSUD TAMAN HUSADA BONTANG

Oleh

Santosa¹, Rasmun², Frana Andrianur³

^{1,2,3}Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim

E-mail: ¹Santosamohamad246@gmail.com

Article History:

Received: 17-12-2023

Revised: 14-01-2024

Accepted: 19-01-2024

Keywords:

Anxiety, Pre-Operation

Abstract: Background: Excessive preoperative anxiety can cause a pathological response so that the body will produce excessive cortisol hormone which will result in increased blood pressure, tachycardia, arrhythmia, chest tightness and severe pain which can persist until the post-operative period. One of the consequences of excessive anxiety is an increase in blood pressure, in this situation if the operation continues there will be a risk of causing bleeding and difficulty in stopping the bleeding, even after surgery it will disrupt the healing process. **Objective:** To determine the faktors related to the preoperative anxiety level of patients at IBS, Bontang Regional Hospital. **Method:** This research is a type of quantitative research with a cross sectional study approach of preoperative patient anxiety levels at Bontang Regional Hospital. The population in this study was all pre-operative patients at the Bontang District Hospital during the period July – August 2023, estimated + 100 people. The sampling technique in this study was carried out using the total sampling method. Covers pre-operative patients at IBS, Taman Husada Bontang Regional Hospital during the period July – August 2023, estimated at + 100 people. **Results:** Based on the results of bivariate analysis, it was found that there was a relationship between the faktors age, gender, education, occupation and knowledge on preoperative patient anxiety in the IBS room at Taman Husada Hospital, Bontang with a P value <0.05. **Conclusion:** there is a relationship between the faktors age, gender, education, occupation and knowledge on preoperative patient anxiety in the IBS room at Taman Husada Hospital, Bontang

PENDAHULUAN

Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan suatu hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, kesehatan juga merupakan keadaan dari kondisi fisik yang baik, mental yang baik dan juga kesejahteraan sosial, tidak hanya merupakan ketiadaan dari suatu penyakit atau kelemahan. Sedangkan menurut undang undang nomer 36 tahun 2009 kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk dapat hidup produktif secara social dan ekonomis. (Krisna, 2018)

Perioperasi merupakan tahapan dalam proses pembedahan yang dimulai dari pra bedah (*pre* operasi), bedah (*intra* operasi) dan pasca bedah (*post* operasi). Pra bedah merupakan masa sebelum dilakukan pembedahan, di, mulai dari persiapan pembedahan dan berakhir di meja operasi (Andanawarih et al., 2022). Pada tahapan *pre operative* seringkali menimbulkan sikap yang berlebihan dari pasien yang berdampak pada kecemasan sehingga menyebabkan gangguan yang bisa mengakibatkan tertundanya tindakan operasi. (Silalahi et al., 2021)

Kamus kedokteran Dorland, kata kecemasan atau disebut dengan anxiety merupakan suatu keadaan emosional yang terjadi pada individu yang tidak menyenangkan, dapat berupa respon respon psikologi yang timbul untuk sikap antisipasi bahaya yang tidak nyata, dan disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Rizza, 2019). Kecemasan pre operasi adalah suatu respon antisipasi individu terhadap suatu pengalaman yang dianggap dapat menjadi ancaman bagi individu tersebut (Smeltzer dan Bare, 2013).

Smeltzer & Bare (2013) Kecemasan pre operasi adalah suatu respon tubuh antisipasi terhadap pengalaman baru yang dianggap individu sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan seseorang itu sendiri (Isnaeni, 2012). Tindakan pembedahan adalah suatu tindakan invasif yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien. Pasien pre operasi yang tidak mampu mengontrol kecemasan dapat memperburuk keadaan fisiologis maupun psikologis, sehingga perlu dilakukan manajemen untuk menurunkan kecemasan (Chandra, 2020)

Kecemasan pasien pre operasi dapat disebabkan oleh berberapa faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan, dukungan keluarga, jenis operasi, komunikasi atau sikap perawatan dalam mengaplikasikan pencegahan kecemasan terhadap pasien pre operasi. Kecemasan berhubungan dengan berbagai prosedur asing yang harus dihadapi pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa pasien akibat prosedur pembedahan dan pembiusan (Oktarini 2021). Dampak kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengganggu terhadap proses dan jalannya tindakan operasi. Salah satu contohnya, jika pasien mengalami kecemasan akan berdampak pada sistem kardiovaskularnya yang akan menyebabkan tekanan darahnya tinggi sehingga tindakan operasi dapat ditunda ataupun dibatalkan (Pitchard, 2009).

Kecemasan merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi dan belum tentu akan terjadi. Kecemasan juga disebut sebagai kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Silalahi et al., 2021). Lebih dari dua pertiga pasien yang menunggu operasi mengalami kecemasan. tingkat kecemasan pada masing-masing pasien tergantung pada pengalaman dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, beberapa tingkat kecemasan terjadi sebagai reaksi alami yang tidak dapat diperkirakan, terutama pada pasien pre operatif. (Pardede et al., 2018)

Kecemasan pre operasi yang berlebihan dapat menimbulkan respon patologis sehingga tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatkan tekanan darah, takikardia, aritmia, dada sesak dan nyeri hebat dapat menetap hingga periode post operasi. Salah satu akibat dari kecemasan yang berlebihan tersebut adalah peningkatan tekanan darah, pada keadaan ini apabila tetap dilakukan operasi akan beresiko mengakibatkan perdarahan dan kesulitan dalam menghentikan perdarahan,

bahkan setelah operasi pun akan mengganggu proses penyembuhan (Pardede et al., 2018). Kecemasan yang tidak diatasi juga akan menyebabkan dampak negatif bagi pasien pre operasi, misalnya tidak bisa tidur dengan nyenyak, gelisah, tetap terjaga (Silalahi et al., 2021).

Menurut (Handayani, 2018) kecemasan yang tinggi bila tidak diatasi akan mempengaruhi fisiologis tubuh yang ditandai peningkatan frekuensi nadi dan nafas, relaksasi otot polos pada kandung kemih, peningkatan tekanan darah dan peningkatan respirasi. Kondisi ini sangat membahayakan kondisi pasien, sehingga bila tidak di atasi akan mengakibatkan pada pembatalan atau penundaan suatu tindakan operasi. Akibat lainnya dari kondisi ini adalah perawatan akan semakin lama dan menimbulkan masalah finansial pada pasien. Maka dari itu perawat harus mampu mengatasi kecemasan pada pasien, sehingga kecemasan tersebut dapat dikurangi atau diatasi secara efektif.

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi dapat mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011 tercatat terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia. Sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (Oktarini & Prima, 2021). Di Indonesia presentase prevalensi gangguan kecemasan berkisar 6- 7% dari populasi umum, perempuan prevalensinya lebih banyak dibandingkan dengan prevalensi laki-laki (Hawari et al., 2019). Vellyana et al., 2017 menyatakan bahwa presentase angka kejadian di Amerika berkisar sebesar 28% atau lebih pada usia 9-17 tahun yang mengalami kecemasan. 13% usia 18 - 54 tahun mengalami kecemasan. 16% usia 55 tahun dan lansia 11,4%. Kecemasan 2 kali lebih beresiko dapat terjadi pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Bontang menunjukkan bahwa dari 31 responden didapatkan pasien pre operasi yang mengalami kecemasan 54,8%, pasien menyatakan bahwa penyebab dari kecemasan berbeda-beda antara lain : belum mengerti tentang operasi, takut dengan situasi di ruang operasi, serta bagaimana nanti setelah operasi (Hawari et al., 2019). Gangguan kecemasan khususnya di Kota Bontang, menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi. Prevalensi gangguan ansietas berkisar pada angka 6-7% dari populasi umum. Kelompok perempuan lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan kelompok laki-laki. Insiden yang dilaporkan pre operasi, kecemasan yang terjadi pada orang dewasa berkisar antara angka 11% - 80% (Pane, 2019).

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, menjadi motivasi penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan pasien Pre Operasi di RSUD Bontang.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Bontang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi yang ada di RSUD Bontang selama periode bulan juli – agustus 2023 estimasi ± 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Total sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Meliputi pasien pre operasi yang ada di IBS RSUD Taman Husada Bontang selama periode bulan juli – agustus 2023 estimasi ± 100 orang.

Kriteria inklusi dan eksklusi yang akan digunakan untuk memilih sampel adalah sebagai

berikut :

- a. Kriteria *Inklusi*
 - 1) Pasien pre operasi yang dirawat di RSUD Taman Husada Bontang
 - 2) Bersedia menjadi responden
 - 3) Pasien yang bersifat kooperatif
- b. Kriteria *Ekslusi*
 - 1) Pasien yang tidak bersedia dilakukan penelitian
 - 2) Pasien yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap
 - 3) Pasien tidak kooperatif.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang pada bulan juni s.d Agustus 2023

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi data pasien pre operasi di RSUD Taman husada bontang

Karakteristik	F	%
Usia		
20-40 Tahun	79	79%
>40 tahun	21	21%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	67	67%
Perempuan	33	33%
Pendidikan		
Pendidikan Sarjana	92	92%
	8	8%
Pekerjaan Bekerja	55	55%
Tidak bekerja	45	45%
Pengetahuan		
Tahu	38	38%
Tidak tahu	62	62%
Kecemasan		
- Skor < 28 cemas ringan	74	74%
- Skor > 28 cemas berat	26	26%

Sumber : data primer, 2023

Analisa bivariate

Dalam Analisa Bivariate, Peneliti Melihat Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Taman Husada Bontang Pasien Menggunakan Chi Square. Peneliti Melakukan Penggabungan Cell Pada Variabel Persaingan Dari 2 Kategori Dan Variabel Lainnya Juga Sama Sehingga Syarat Chi Square Terpenuhi

- a. Faktor usia yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang

Berdasarkan analisis bivariat di diatas didapatkan data usia 20-40 tahun cemas ringan sebanyak 74 orang dan usia 20-40 tahun cemas berat 20 orang dari jumlah total 100 orang perawat di Rumah Sakit Taman Husada Bontang 2023 memiliki usia muda dengan cemas ringan dengan nilai $P = 0.01$ yang menunjukan $p \alpha (< 0.05)$. artinya ada hubungan usia dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_A diterima dan H_0 ditolak

- b. Faktor jenis kelamin Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang Pasien

Berdasarkan analisa hubungandiatas didapatkan data jenis kelamin laki dengan cemas ringan 74 orang dan dengan cemas berat 26 orang. dari jumlah total 100 orang di Rumah Sakit Taman Husada Bontang 2023 memiliki jenis kelamin laki-laki dengan cemas ringan dengan nilai $P = 0.03$ yang menunjukkan $p \alpha (< 0.05)$. artinya ada hubungan jenis kelamin dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_A diterima dan H_0 ditolak

- c. Faktor pendidikan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang Pasien Berdasarkan analisa hubungan diatas didapatkan data jenis pendidikan sekolah dengan cemas ringan 74 orang sedangkan cemas berat 26 orang dari jumlah total 100 orang di Rumah Sakit Taman Husada Bontang 2023 memiliki pendidikan sekolah dengan cemas ringan dengan nilai $P = 0.04$ yang menunjukkan $p \alpha (< 0.05)$. artinya bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_A diterima dan H_0 ditolak

- d. Faktor pekerjaan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Taman Husada Bontang Pasien

Berdasarkan analisa hubungan diatas didapatkan data jenis pekerjaan dengan cemas ringan 74 orang sedangkan cemas berat 26 orang dari jumlah total 100 orang di Rumah Sakit Taman Husada Bontang 2023 memiliki pekerjaan dengan cemas ringan dengan nilai $P = 0.01$ $P \text{ value} < 0.05$. artinya bahwa ada pekerjaan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_A diterima dan H_0 ditolak

- e. Faktor pengetahuan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang Pasien

Berdasarkan analisa hubungan diatas didapatkan data pengetahuan dengan cemas ringan 74 orang sedangkan cemas berat 26 orang dari jumlah total 100 orang di Rumah Sakit Taman Husada Bontang 2023 memiliki pengetahuan dengan cemas ringan dengan nilai $P = 0.00$ yang menunjukan $p \alpha (< 0.05)$. artinya bahwa ada hubungan pengetahuan dengan

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka HA diterima dan H0 ditolak

PEMBAHASAN

a. Usia

Berdasarkan hasil data usia didapatkan bahwa sebagian responden berusia 20-40 tahun dengan jumlah 79 % yang menunjukkan bahwa Semakin bertambah umur seseorang dan semakin matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan pasien yang akan dioperasi, seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya diri dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Makin tua umur seseorang makin konsentrasi dalam menggunakan koping dalam masalah yang dihadapi. Menurut Kaplan dan Sadock (1997) gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21-45 tahun.

Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan penanganan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berusia dewasa lebih memungkinkannya menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok usia remaja. Semakin bertambahnya usia maka semakin bijaksana seseorang dalam menghadapi masalah

Sedangkan Dari data analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan usia dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka HA diterima dan H0 ditolak

Sesuai dengan teori bahwa Emosi pada usia muda masih agak sulit untuk dikendalikan yang menyebabkan penerimaan terhadap lingkungan rumah sakit dan penyakitnya masih kurang, apalagi tindakan operasi dengan pengalaman pertama sehingga mudah emosi dan mengalami kecemasan yang tinggi. Maka dikatakan semakin bertambah muda usia seseorang maka kesiapan terhadap tindakan operasi juga berkurang. Sebaliknya semakin tua usia seseorang semakin lebih percaya diri dan siap menghadapi operasi. Analisis peneliti mengenai faktor usia responden terhadap kecemasan diakibatkan oleh ketakutan responden terhadap tindakan operasi sehingga diperlukan adanya intervensi sebelum tindakan operasi untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Didukung oleh penelitian Agustini (2022) bahwasanya Seseorang yang usianya lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada yang usianya lebih tua. Menurut asumsi peneliti, bahwa faktor umur merupakan suatu faktor yang menentukan kesiapan seseorang dalam menghadapi operasi, karena semakin tua usia seseorang maka semakin meningkat pula kematangan jiwanya yang berakibat pada penerimaan mekanisme koping yang lebih baik. Namun umur pada penelitian ini tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan preoperasi bedah mayor.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan data analisa univariate diatas di dapatkan sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 67 % yang berarti bahwa kecemasan lebih umum terjadi pada perempuan daripada laki-laki dan pada pasien dengan riwayat keluarga yang mengalami kecemasan. Hal ini terjadi karena faktor emosional dan lingkungan dimana tingkat emosional antara laki-laki dan perempuan berbeda. Namun masalah yang dialami pasien

perempuan yang mengalami kecemasan dapat diatasi dengan memberikan motivasi dan dukungan psikososial

Sedangkan Analisa bivariat bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_0 diterima dan H_0 ditolak

Sesuai dengan teori bahwa Jenis kelamin adalah sifat jasmani atau rohani yang dapat membedakan 2 makhluk sebagai laki-laki atau perempuan. Menurut Fredman bahwa cemas banyak didapat dilingkungan hidup dengan ketegangan jiwa yang lebih banyak pada jenis kelamin perempuan dari pada laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan dipresentasikan sebagai makhluk yang lemah lembut, keibuan dan emosional. Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, Imran (2019) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fortuna et al., (2022) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Laki-laki lebih aktif dan eksploratif dalam merespon kecemasannya, sedangkan wanita lebih sensitif dan memilih memendam semua perasaannya. Hal itu terjadi karena seorang wanita terlalu peka dengan emosinya sehingga dapat menyebabkan sebuah kecemasan. Analisis peneliti pada faktor jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan pasien yang berjenis kelamin perempuan mengalami tingkat kecemasan berat dibanding dengan pasien yang berjenis kelamin laki-laki. Hal tersebut dikarenakan pasien berjenis kelamin perempuan lebih sensitif secara emosional dalam menghadapi segala sesuatu termasuk respon emosional terhadap tindakan operasi.

Menurut asumsi peneliti bahwa kecemasan pasien dipengaruhi dimana antara jenis kelamin laki-laki ataupun perempuan karena tingkat emosional.

c. Pendidikan

Berdasarkan analisis univariat diatas di dapatkan sebagian besar responden pendidikan sekolah sebanyak 92 % Maka dapat dikatakan bahwa kecemasan berat yang dialami oleh pasien sebelum operasi lebih banyak yang dialami oleh pasien yang 47 berpendidikan kurang dalam hal ini tingkat pendidikannya yang masih SMU ke bawah karena pengetahuan atau pemahamannya tentang prosedur, manfaat, kerugian dari operasi tersebut masih kurang sehingga mekanisme koping yang dimiliki kurang efektif dari pada pendidikannya yang baik dalam hal ini yang pendidikannya tinggi karena responden mampu memahami dan menganalisis tentang segala informasi yang diberikan sehingga memiliki tingkat pemahaman yang bagus atau memiliki mekanisme koping yang lebih bagus

Berdasarkan data bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_0 diterima dan H_0 ditolak

Sesuai dengan teori bahwa Sedangkan hasil pengamatan dan wawancara yang didapatkan pada saat pengambilan data adalah bahwa hampir rata-rata responden yang berpendidikan kurang sebagian besar mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan yang berpendidikan baik yang ditandai dengan seringnya responden meminta untuk mengulangi pertanyaan yang diberikan, sering bingung terhadap penjelasan yang diberikan karena kurang dimengerti, wajah pucat, dan sedikit dari responden biasanya

berkeringat. Sedangkan yang berpendidikan baik hanya sedikit dari gejala tersebut yang didapatkan. Hal ini sejalan dengan teori Soekidjo (2003) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin luas pengetahuan yang dimiliki dan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep disertai cara pemikiran dan penganalisaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik pula terhadap objek yang diamati. Hal ini sejalan juga dengan pendapat Notoatmodjo yang dikutip Nursalam (2001), menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk akan pola hidup terutama akan motivasi untuk sikap berperan serta dalam membangun kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang harus.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan semakin tinggi akan mempengaruhi mekanisme koping seseorang

d. Pekerjaan

Berdasarkan analisis univariat diatas di dapatkan sebagian besar responden bekerja 55% yang berarti akan menambah tingkat kecemasannya. Pasien yang tidak bekerja, atau tidak mempunyai pekerjaan tetap sehingga tidak bisa menghasilkan uang dan sebagai peran isteri tidak bisa bekerja mengurus keluarga dan membantu suami. Selain itu pemikiran tentang keadaannya setelah operasi nanti karena belum mendapat jawaban yang jelas apakah pasien akan bertambah sehat atau bertambah sakit, inilah yang memicu tingkat kecemasan pasien yang tidak bekerja. Sedangkan pasien yang memiliki pekerjaan menunjukkan hanya mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan karena pasien tidak terlalu memikirkan masalah penghasilannya. Dengan penghasilan pasien sebelumnya dapat membiayai operasi dan kebutuhan keluarganya tersebut dan sudah memiliki jaminan kesehatan di tempat pasien bekerja

Sedangkan Berdasarkan data analisis bivariat didapatkan bahwa ada pekerjaan yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_A diterima dan H₀ ditolak

Analisis peneliti menunjukkan pasien yang bekerja lebih mengalami kecemasan tingkat berat. Hal ini terjadi karena kemungkinan pasien selalu memikirkan biaya pengobatan, biaya selama perawatan mulai masuk sampai keluar RS serta untuk perawatan di rumah. Apalagi jika pasiennya laki-laki sebagai kepala keluarga yang harus menafkahi keluarganya. Kondisi penyakitnya yang kemungkinan memerlukan perawatan lama, menjadi beban keluarga, akan menambah tingkat kecemasannya (Widiyanti & Rahmandani, 2020).

Sesuai dengan Menurut teori Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan, diperbuat atau dikerjakan oleh seseorang yang bersifat rutin untuk mendapatkan nafkah atau menghasilkan uang. Pasien yang mengalami pembedahan dilingkupi oleh kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja. Kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperberat ketegangan emosional (Umi Lutfa, 2008).

Didukung penelitian Ridwan 2019 bahwa Pasien yang tidak bekerja, atau tidak mempunyai pekerjaan tetap sehingga tidak bisa menghasilkan uang dan sebagai peran istri tidak bisa bekerja mengurus keluarga dan membantu suami. Selain itu pemikiran

tentang keadaannya setelah operasi nanti karena belum mendapat jawaban yang jelas apakah pasien akan bertambah sehat atau bertambah sakit, inilah yang memicu tingkat kecemasan pasien yang tidak bekerja. Sedangkan pasien yang memiliki pekerjaan menunjukkan tidak terlalu memikirkan masalah penghasilannya. Penghasilan pasien sebelumnya dapat membiayai operasi dan kebutuhan keluarganya tersebut dan sudah memiliki jaminan kesehatan di tempat pasien bekerja.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan teori yang dikemukakan maka disimpulkan kecemasan yang dialami pasien preoperasi bedah mayor lebih banyak dialami oleh pasien yang tidak bekerja. Hal ini terjadi karena kemungkinan pasien selalu memikirkan biaya pengobatan, biaya selama perawatan mulai masuk sampai keluar RS serta untuk perawatan di rumah. Apalagi jika pasiennya laki-laki sebagai kepala keluarga yang harus menafkahi keluarganya. Dengan kondisi penyakitnya yang kemungkinan memerlukan perawatan lama, menjadi beban keluarga.

e. Pengetahuan

Berdasarkan analisis univariat diatas di dapatkan sebagian besar responden pengetahuan yang kurang mengetahui 62 % Dalam mengatasi kondisi ini, perawat sangat berperan penting meningkatkan pengetahuan pasien dengan memberikan informasi kepada pasien tentang jenis operasi yang akan dijalani oleh pasien, bagaimana proses operasi dan tujuannya, komplikasi setelah operasi, jenis anestesi dan efek yang ditimbulkan, persiapan sebelum menjalani operasi baik mental maupun fisik dan penanganan setelah operasi. Informasi tersebut sebaiknya diberikan dengan menerapkan komunikasi yang terapeutik sehingga pasien merasa tenang dan berupaya mengatasi kecemasannya

Berdasarkan data didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IBS RSUD Taman Husada Bontang maka H_A diterima dan H_0 ditolak

Didukung teori Menurut Soekidjo (2000), pengetahuan merupakan hasil tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Prilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat membantu pasien mencapai respon yang optimal tentang respon fisiologis dan psikologis terhadap intervensi bedah/operasi. Dengan adanya pengetahuan, pasien dapat memuat strategi koping, mengubah prilaku, mempelajari tehnik baru, mengendalikan respon emosi dan bersiap terhadap dampak stress. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Potter dan Perry (2009) bahwa salah satu penyebab kecemasan dalam operasi adalah kurang pengetahuan, karena pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi kurangnya informasi yang didapat terutama tentang penyakit yang diderita serta kesiapan selama menghadapi perawatan di rumah sakit.

Didukung oleh penelitian Ziadatul (2009) berasumsi bahwa penelitian ini sama dikarenakan faktor pengetahuan sama-sama mempunyai kaitan yang sangat erat sekali dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi mayor. Dimana semakin tinggi pengetahuan pasien maka semakin baik persiapan pasien menghadapi operasi mayor yaitu persiapan mental yang kuat untuk menjalani operasi mayor karena sudah memahami tentang operasi mayor begitu juga dengan sebaliknya.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan yang kurang pada pasien operasi bedah mayor disebabkan salah satunya karena pendidikan pasien yang masih rendah dan kurangnya sosialisasi pasien dalam mencari informasi yang benar tentang operasi mayor terutama tentang penyakit yang dideritanya.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil data karakteristik responden dapatkan responden berusia 20-40 tahun sebanyak 79 orang dan usia > 40 tahun 21 orang, jenis kelamin laki-laki sebanyak 67 orang dan perempuan 33 orang, pendidikan sekolah sebanyak 92 orang dan sarjana 8 orang, pengetahuan yang mengetahui sebanyak 38 orang dan kurang mengetahui 62 orang serta tingkat kecemasan ringan 74 orang dan selebihnya cemas berat 26 orang
2. Berdasarkan hasil analisa bivariante didapatkan terdapat hubungan antara faktor-faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan terhadap kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS RSUD Taman Husada bontang dengan nilai P Value < 0.05

SARAN

1. Bagi Pihak Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk pihak rumah sakit
2. Bagi Perawat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan kepada perawat dan bisa diaplikasikan ke pasien untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Taman Husada Bontang.
3. Bagi Responden
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan bagi responden
4. Bagi Peneliti Lain
Di harapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, pengetahuan dan bisa dimanfaatkan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aizid,R. (2015). *Melawan Stres & Depresi*. Saufa
- [2] Agus S (2020). *Praktik Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasinya*. Pantera Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Sj1DwAAQBAJ>
- [3] Andanawarih (2022). *Buku Ajar Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=-4F0EAAAQBAJ>
- [4] Cahyaningrum (2019). *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=e--iDwAAQBAJ>
- [5] Candra (2020). *Pengaruh Pemberian Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. 1–8. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/421/1/Naskah> Publikasi Candra Kusumasari%28S16076%29.pdf
- [6] Ernawati (2022). *Buku Ajar Manajemen S1 Keperawatan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=QDGuEAAAQBAJ>

-
- [7] Febri (2019). *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik Komprehensif)*. Zifatama Jawa.
- [8] Handayani, (2018). *Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif dan Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif*. Jurnal Kesehatan, 9(2), 319. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.984>
- [9] Hanifatur Rosyidah (2022). *Basic Skill Training 1 Jilid 1*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=TXGCEAAAQBAJ>
- [10] Haryono (2020). *Ragam Metode Penelitian Kualitatif Komunikasi*. CV Jejak (Jejak Publisher). <https://books.google.co.id/books?id=7RwREAAAQBAJ>
- [11] Juwinta (2021). *Modul konsep sehat dan sakit. Biologi Dan Ilmu Lingkungan*, 9–10.
- [12] Krisna et. al. (2018). *Konsep Sehat Dan Sakit Pada Individu Dengan Urolithiasis (Kencing Batu) Di Kabupaten Klungkung, Bali*. Jurnal Psikologi Udayana, 4(02), 263. <https://doi.org/10.24843/jpu.2017.v04.i02.p04>
- [13] Lautan, et. al. (2021). *Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Penerbit
- [14] M. Ardan et. al. (2020). *Penerapan spiritual and emotional freedom technique untuk pelayanan kesehatan dan mental*. Yayasan Barcode. <https://books.google.co.id/books?id=SgvtDwAAQBAJ>
- [15] Manalu, et. al. (2022). *Keperawatan Perioperatif dan Medikal Bedah*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=QIShEAAAQBAJ>
- [16] Mardawani, M. P. (2020). *Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Perspektif Kualitatif*. Deepublish.
- [17] Mary et. al. (2008). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif*. Egc. <https://books.google.co.id/books?id=7C6a2aaZV60C>
- [18] Melti Suriya, et. al. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi Nanda Nic & Noc*. Pustaka Galeri Mandiri. <https://books.google.co.id/books?id=GYH1DwAAQBAJ>
- [19] Nisa, et. al.. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor*. Jurnal Keperawatan Jiwa, 6(2), 116. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.116-120>
- [20] Nyi dewi, (2019), *faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan Preoperasi*
- [21] Pardede, et. al. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Pre Operatif Di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi*. Jurnal Kesehatan Jiwa, 1(1).
- [22] Prabowo (2019). *Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung*. Indonesian Jurnal of Health Development, 1(2), 11–18.
- [23] Prabowo (2018). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf)*. Jurnal Kesehatan Indra Husada, 6(2).
- [24] Pranata, (2021). *Manajemen Keperawatan “Kualitas Pelayanan Keperawatan.”* LPP Balai Insan Cendekia.
- [25] Rizkan, et. al. (2022). *Kecemasan Masyarakat Tentang Varian Covid-19 Omicron Dengan Vaksinasi Covid-19*. Penerbit Lakeisha.

- [26] Rejeki, et. al. (2022). *Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 543–548.
- [27] Rihiantoro, et. al. (2019). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 129. <https://doi.org/10.26630/JKEP.V14I2.1295>
- [28] Rismawan, W. (2019). *Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Rsud Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya*. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- [29] Rismawan (2019). *Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Rsud Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya*. *Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan*, 19.
- [30] Sandra, R. (2018). *Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang*. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 9(1), 24. <https://doi.org/10.30633/jkms.v9i1.140>
- [31] Silalahi, H., Sri, I., & Wulandari, M. (2021). *Di Rumah Sakit Advent Medan*. *Nutrix Journal*, 5, No.1, 1–11.
- [32] Siyoto, et.al. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ>
- [33] Suwardianto, H. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=wdP-DwAAQBAJ>
- [34] Widiyono, (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.