

Tingkat Kecemasan Pasien Yang Diberikan Informasi Sebelum Operasi di Rumah Sakit Umum Daerah H. Sahudin Kutacane

Patient Anxiety Level Given Information Before Surgery in the H. Sahudin Kutacane Regional General Hospital

Wira Heppy,* Nidia, Sri Handayani, Devi Susanti

**Dosen Program Studi D.III Keperawatan Kutacane Poltekkes Kemenkes Aceh
Jl. Kutacane-Blangkejeren Km. 4 Kecamatan Badar Kabupaten Aceh Tenggara, Indonesia
Email: wira_nidia@yahoo.com*

Abstrak: Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal. Pemberian informasi sebelum operasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang persiapan pre operatif dan harapan pasca operatif dapat menurunkan dan menghilangkan ansietas pada proses pembedahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Diberikan Informasi Sebelum Operasi di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane Tahun 2019. Penelitian ini bersifat deskriptif eksploratif dengan desain cross sectional. Responden dalam penelitian ini berjumlah 32 pasien pre operasi yang di rawat di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane (accidental sampling). Hasil yang diperoleh untuk tingkat kecemasan pasien akan di operasi, 12 orang (37,5%) ringan, 18 orang (56,3%) sedang dan 2 orang (6,3%) berat. Hasil penelitian untuk pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi, 20 orang (62.5%) ada mendapatkan informasi dan 12 orang (37.5%) tidak pernah mendapatkan informasi. Hasil penelitian gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum operasi yang di beri informasi, 21 orang (65,6%) ringan, 11 orang (34,4) sedang, serta tidak ada responden yang berat. Hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa setelah diberikan informasi tingkat kecemasan semakin menurun. Untuk tenaga medis khususnya dokter dan perawat perlu ditingkatkan lagi komunikasi terapeutik dalam pemberian informasi tentang pre operasi pada pasien yang menghadapi operasi melalui pelatihan-pelatihan khusus atau seminar agar dapat menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif dalam menurunkan kecemasan klien preoperasi.

Kata kunci: Pasien Pre Operasi, Informasi, Kecemasan

Abstract: *Anxiety is a state of feeling of concern, anxiety, uncertainty, or fear from reality or perception of the threat of an actual source that is unknown or known. Providing preoperative information to increase knowledge about preoperative preparation and postoperative expectations can reduce and eliminate anxiety in the surgical process. This study aims to determine the description of Patient Anxiety Levels Provided Information Before Surgery in H. Sahudin Kutacane General Hospital in 2019. This research is descriptive exploratory with cross sectional design. Respondents in this study were 32 preoperative patients treated at H. Sahudin Kutacane General Hospital (accidental sampling). The results obtained for the level of patient anxiety will be in surgery, 12 people (37.5%) mild, 18 people (56.3%) moderate and 2 people (6.3%) severe. The results of the study for the provision of information to patients before surgery, 20 people (62.5%) there get information and 12 people (37.5%) never get information. The results of the study illustrate the level of patient anxiety before surgery which was given information, 21 people (65.6%) were mild, 11 people (34.4) were moderate, and there were no severe respondents. The results of the study can be concluded that after being given information the level of anxiety decreases. For medical personnel, especially doctors and nurses need to be improved therapeutic communication in providing information about pre surgery on patients facing surgery through special training or seminars to apply therapeutic communication effective in reducing preoperative client anxiety.*

Keywords: *Preoperative Patients, Information, Anxiety*

PENDAHULUAN

Semakin berkembangnya berbagai penyakit, maka kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat. Sejalan dengan berkembangnya zaman dan upaya menghadapi era globalisasi rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat memberikan kepuasan kepada klien (Depkes RI, 2015).

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes RI, 2015).

Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah

berupa tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, dan merupakan ancaman potensial aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. Masalah pada pembedahan dipengaruhi oleh persiapan fisik dan Psikologi pasien sebelum operasi. Masalah yang didapat pada saat pembedahan antara lain adalah nyeri yang berlebihan setelah pembedahan. Hal tersebut disebabkan karena salah satunya adalah kecemasan pasien yang mempengaruhi kondisi fisik (Brunner dan Suddarth, 2002).

Kecemasan menurut Stuart & Sundeens (1998) adalah suatu bentuk emosi tanpa adanya obyek yang jelas yang disebabkan oleh sesuatu yang tidak diketahui dan akan menghasilkan suatu bentuk pengalaman baru seperti masuk sekolah, mulai pekerjaan yang baru, perubahan jabatan, dan juga menjalani perawatan di rumah sakit. Kecemasan akan mempengaruhi fisik seseorang apabila pasien yang dilakukan pembedahan mengalami cemas berat maka akan berisiko terjadinya nyeri setelah pembedahan. Menurut Harsono (2009) Kecemasan

adalah suatu bentuk reaksi pasien terhadap rasa nyeri yang dialaminya. Perasaan takut, cemas dan khawatir tidak ditolong dapat memperberat rasa nyeri.

Pada pasien yang akan dilakukan pembedahan sebelumnya harus diberikan informasi terkait dengan tujuan, proses, dan prosedur operasi serta pemeriksaan - pemeriksaan sebelum operasi (alasan persiapan), hal - hal yang rutin sebelum operasi, alat - alat khusus yang diperlukan, pengiriman ke ruang bedah, ruang pemulihan, kemungkinan pengobatan - pengobatan setelah operasi. Perlu peningkatan mobilitas sedini mungkin, perlu kebebasan saluran nafas, dan antisipasi pengobatan. Informasi pra pembedahan adalah merupakan hal - hal yang perlu diketahui oleh pasien sebelum menjalani operasi.

Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Berdasarkan hasil data dari ruang bedah jumlah pasien yang di operasi di ruang operasi rata - rata perhari sebanyak 5 orang. dan

terdiri dari bedah kebidanan serta bedah umum. Pada pasien sebelum pembedahan dilakukan persiapan fisik seperti pasien dianjurkan puasa selama 8 jam sebelum operasi pada anastesi umum, mencukur pubis seperlunya, melakukan pemeriksaan laboratorium, foto rontgen, EKG, USG, serta menyiapkan persetujuan operasi (*informed consent*).

Penelitian Sawitri (2006) tentang pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat *ansietas* pada pasien pra bedah mayor di Bangsal Orthopedi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta, dimana terdapatnya pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat ansietas pada pasien.

Dari observasi yang penulis dapat selama ini pasien yang akan dilakukan pembedahan rata - rata menunjukkan kecemasan ditandai dengan pasien sering menanyakan pertanyaan yang sama secara berulang - ulang, pasien terlihat gelisah, muka pucat, tubuh berkeringat, tekanan darah meningkat, dan denyut nadi meningkat.

Berdasarkan hal tersebut di atas penulis ingin meneliti tentang tingkat kecemasan pasien sebelum operasi terkait dengan pemberian informasi

sebelum bedah selain itu belum ada penelitian terkait yang dilakukan di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara *deskriptif exploratif*, dimana penulis hanya melihat gambaran tentang tingkat kecemasan pasien yang diberi informasi sebelum operasi di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane Tahun 2019.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu sampel yang diambil secara kebetulan, yaitu semua pasien sebelum operasi yang dirawat di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane pada saat peneliti melakukan penelitian, yang bersedia di wawancara oleh peneliti berjumlah 32 pasien dari tanggal 19 Agustus s/d 18 September 2019.

HASIL PENELITIAN

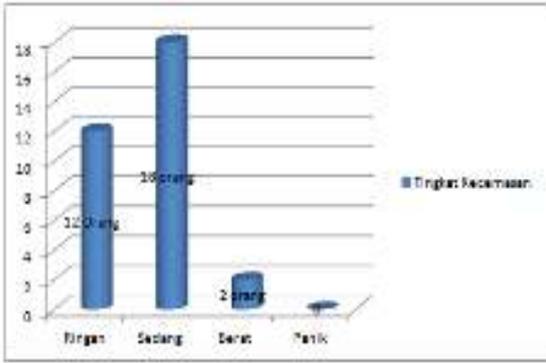
Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane Tahun 2019 (n=32)

No	Data Demografi	f	%
1	Umur:		
	a. 21-30 tahun	12	37,5
	b. 31-40 tahun	12	37,5
	c. 41-50 tahun	7	21,9
	d. > 51 tahun	1	3,1
	Jumlah	32	100

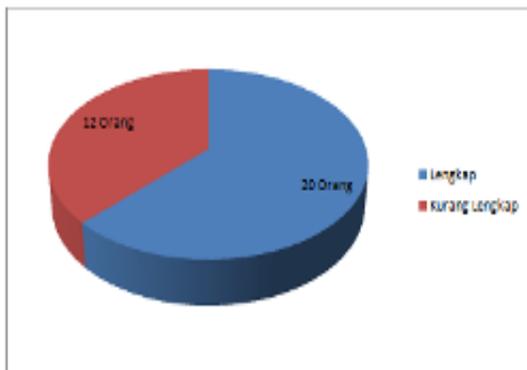
2	Jenis kelamin:		
	a. Laki-laki	13	40,6
	b. Perempuan	19	59,4
	Jumlah	32	100
3	Pendidikan terakhir:		
	a. SD	-	
	b. SLTP	14	43,8
	c. SLTA	18	56,3
	d. DIII – S1		
	Jumlah	32	100
4.	Perkerjaan		
	a. PNS	14	43,8
	b. K.Swasta	2	6,3
	c. Guru	1	3,1
	d. Mahasiswa	4	12,5
	e. IRT	7	21,9
	f. Jualan	4	12,5
	Jumlah	32	100
5.	Diagnosa Medis		
	a. Amandel	4	12,5
	b. Lipom	6	18,8
	c. Apendik	9	28,1
	d. S C	7	21,9
	e. Katarak	1	3,1
	f. Sinusitis	2	6,3
	g. Hernia	3	9,4
	Jumlah	32	100

Berdasarkan Berdasarkan tabel 1 maka diketahui umur responden yang terbanyak di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane tahun 2019 adalah (31-40 tahun) yaitu sebanyak 37.5 %. Jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan yaitu 59,4%. Pendidikan terakhir responden yang paling banyak yaitu DIII – S1 sebanyak 59,4%. Perkerjaan responden paling banyak adalah PNS yaitu 13 (43,8%) dan diagnosa medis paling banyak adalah apenddik yaitu 9 (28,1%)



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Akan Di Operasi Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane Tahun 2019 (n=32)

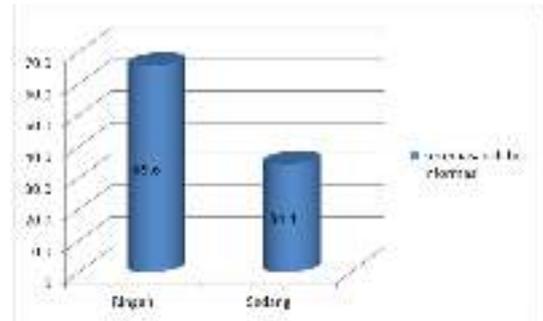
Berdasarkan Gambar 1 distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien pada katagori ringan sebanyak 12 orang responden (37.5%), tingkat kecemasan katagori sedang sebanyak 18 orang responden (56.3%), tingkat kecemasan pada katagori berat sebanyak 2 orang responden (6.3%) dan tidak ditemukan tingkat kecemasan panik.



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Informasi Operasi perawat di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane Tahun 2019 (n=32)

Berdasarkan hasil penelitian pada gambar 2 didapatkan distribusi frekuensi pemberian informasi dengan

katagori lengkap sebanyak 20 orang responden (62.5%) dan 12 responden (37.5%) berada pada katagori kurang lengkap.



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Diberi Informasi Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane Tahun 2019 (n=32)

Berdasarkan Gambar 3 distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien akan di operasi diberi informasi pada katagori ringan sebanyak 21 orang responden (65.6%), tingkat kecemasan katagori sedang sebanyak 11 orang responden (34.4%).

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pasien akan di Operasi

Berdasarkan hasil analisis gambar 1 didapatkan bahwa tingkat kecemasan dari 32 pasien yaitu 12 responden (37.5%) dengan tingkat kecemasan ringan, 18 responden (56.3%) dengan tingkat kecemasan sedang, 2 responden

(6.3%) dan tidak ditemukan tingkat kecemasan panik.

Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah berupa tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, dan merupakan ancaman potensial aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Masalah pada pembedahan dipengaruhi oleh persiapan fisik dan Psikologi pasien sebelum operasi. Masalah yang didapat pada saat pembedahan antara lain adalah nyeri yang berlebihan setelah pembedahan. Hal tersebut disebabkan karena salah satunya adalah kecemasan pasien yang mempengaruhi kondisi fisik (Brunner dan Suddarth, 2002). Sesuai dengan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane didapatkan tingkat kecemasan tertinggi berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu 18 responden (56.3%). Apabila hal ini terus berlanjut, maka ditakutkan akan mempengaruhi keadaan pasien itu sendiri.

Kecemasan adalah suatu bentuk reaksi pasien terhadap rasa nyeri yang dialaminya. Perasaan takut, cemas dan

khawatir tidak ditolong dapat memperberat rasa nyeri (Harsono, 2009). Menurut Brunner & Suddarth (2002) Operasi (elektif atau kedaruratan) pada umumnya merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti peroleh didapatkan Tingkat kecemasan tertinggi pada katagorik sedang sebanyak 18 responden (56,3%) dan terendah pada tingkat kecemasan berat sebanyak 2 responden (6,3%), maka dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin pasien mengetahui bahwa dirinya akan dioperasi, maka akan mempengaruhi tingkat kecemasannya.

Pemberian Informasi Kepada Pasien Sebelum Operasi

Berdasarkan hasil analisis pada gambar 2 didapatkan pemberian informasi dari 32 orang responden, sebanyak 20 orang responden (62.5%) dengan katagorik lengkap dan 12 responden (37.5%) berada pada katagori kurang lengkap.

Gordon B. Davis dalam Amsyah (1977) menyebut informasi sebagai data yang telah diolah menjadi bentuk yang berguna bagi penerimanya dan nyata, berupa nilai yang dapat dipahami di dalam keputusan sekarang maupun masa depan. Berdasarkan hasil

penelitian yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum H.Sahudin Kutacane bahwa terdapat 12 responden (37.5%) informasi yang diberikan masih kurang kurang lengkap.

Informed Consent sebagai wujud dari upaya rumah sakit menjunjung tinggi aspek etik hukum, maka pasien atau orang yang bertanggung jawab terhadap pasien wajib untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan operasi. Artinya apapun tindakan yang dilakukan pada pasien terkait dengan pembedahan, keluarga mengetahui manfaat dan tujuan serta segala resiko dan konsekuensinya. Pasien maupun keluarganya sebelum menandatangani surat pernyataan terus akan mendapatkan informasi yang jelas terkait dengan segala macam prosedur pemeriksaan, pembedahan serta pembiusan yang akan dijalani. Jika petugas belum menjelaskan secara jelas, maka pihak pasien/keluarganya berhak untuk menanyakan kembali sampai betul-betul paham.

Dari hasil penelitian yang Peneliti peroleh bahwa 20 orang responden (62.5%) mendapatkan informasi secara lengkap dan 12 responden (37.5%) mendapatkan informasi kurang lengkap. maka dapat ditarik kesimpulan lebih

banyak pasien yang mendapatkan informasi secara lengkap.

Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi Yang Diberi Informasi

Berdasarkan hasil analisis pada gambar 3 didapatkan tingkat kecemasan pasien yang di operasi diberikan informasi pada katagori ringan sebanyak 21 orang responden (65.6%), tingkat kecemasan katagori sedang sebanyak 11 orang responden (34.4%).

Pasien yang mengalami pembedahan akan mengalami perasaan takut akan prosedur pembedahan, nyeri akibat pembedahan ataupun ancaman lain terhadap citra tubuh (cacat, kematian) sehingga menimbulkan ansietas yang mempengaruhi proses pembedahan. Menurut Stuart & Sundeens (1998) Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal.

Informasi sebagai data yang telah diolah menjadi bentuk yang berguna bagi penerimanya dan nyata, berupa nilai yang dapat dipahami di dalam keputusan sekarang maupun masa depan (Gordon B. Davis dalam

Amsyah, 1977). Hasil penelitian yang peneliti peroleh terdapat 11 responden (34,4%) dengan tingkat kecemasan ringan setelah diberikan informasi. Apabila hal ini bila tidak diatasi takutnya akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien.

Pemberian informasi pre operasi menurut Smeltzer dan Bare, 2001 bertujuan meningkatkan pengetahuan tentang persiapan pre operatif dan harapan pasca operatif sehingga mampu menghilangkan ansietas pada proses pembedahan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setelah diberikan informasi, pasien dengan tingkat kecemasan ringan 12 orang responden (37,5%) menjadi 21 orang responden (65,6%), pasien dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 orang responden (56,3%) menjadi 11 orang responden (34,4%), dan pada pasien dengan tingkat kecemasan berat 2 orang responden (6,3%), setelah diberikan informasi tidak ditemukan pasien dengan tingkat kecemasan berat. Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa setelah diberikan informasi tingkat kecemasan pasien semakin menurun.

KESIMPULAN

Tingkat kecemasan pasien akan di operasi dari 32 orang responden adalah 12 orang responden (37,5%) dengan tingkat kecemasan ringan, 18 orang responden (56,3%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 2 orang responden (6,3%) dengan kecemasan berat.

Pemberian Informasi Kepada Pasien Sebelum Operasi didapatkan pemberian informasi dari 32 orang responden, sebanyak 20 orang responden (62,5%) mendapatkan informasi secara lengkap dan 12 responden (37,5%) mendapatkan informasi kurang lengkap.

Gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum operasi yang di beri informasi didapatkan bahwa setelah diberikan informasi, 21 orang responden (65,6%) tingkat kecemasan ringan, dan 11 orang responden (34,4) sedang.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan diatas, maka peneliti merekomendasikan beberapa hal berikut: Bagi tenaga medis khususnya dokter dan perawat di Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane perlu ditingkatkan lagi komunikasi terapeutik

dalam pemberian informasi tentang pre operasi pada pasien yang menghadapi operasi melalui pelatihan-pelatihan khusus atau seminar.

Perlu adanya penelitian lebih lanjut yang lebih besar subjeknya tentang variabel-variabel komunikasi terapeutik yang mempengaruhi tingkat kecemasan dengan menggunakan alat yang lebih teliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, Unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang telah banyak membantu dalam penelitian ini. Selain itu kepada Direktur Rumah Sakit Umum H. Sahudin Kutacane atas kesediaannya dalam mengizinkan Rumah Sakit Umum H. Sahudin sebagai lokasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Althafunnisa. (2010). **Tujuan Triase**.
<http://www.scribd.com/doc/d/61308914/TRIAGE>
2. Budiarto, E. (2011). **Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat**. Jakarta : EGC
3. Hastono, S.P. (2010). **Statistika Kesehatan (edisi kelima)**. Jakarta : Raja Grafindo Persada
4. Ishak & Hendri. (2004). **Manajemen Motivasi**. Jakarta : Graha Media.
5. Kartikawati, D.(2011). **Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat**. Jakarta : Salemba Medika
6. Kathleen, S. O.et all. (2008). **Panduan Belajar Keperawatan Emergensi (Cetakan Pertama)**. Jakarta : EGC
7. Kristiani, P. Et all. (2009). **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat**. Jakarta : Trans Info Media
8. Lukman, J.F. (2007). **Jurnal Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS. Dr. Sobirin Kab. Musi Rawas Sumatera Selatan**
9. NN. (2012). **Buku Ajar 1 Keperawatan Gawat Darurat**. Jawa Tengah. Akademi Keperawatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah
10. Notoatmodjo. S. (2010). **Ilmu Perilaku Kesehatan**. Jakarta : Rineka Cipta

11. -----, (2003). **Pengembangan Sumber Daya Manusia**. Jakarta : Rineka Cipta
12. -----, (2002). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta : Rineka Cipta
13. -----, (2003). **Pendidikan dan Perilaku Kesehatan**. Jakarta : Rineka Cipta
14. Nurbaiti. (2004). **Ilmu Perilaku dan Tingkat Kepatutan**. <http://www.alnurses.com/>
15. Ramadoni. (2009). **Perkembangan Pendidikan Keperawatan di Indonesia**, <http://uni02.wordpress.com/>
16. Setiadi. (2007). **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan**. Yogyakarta : Graha Ilmu
17. Siswanto & Sucipto. (2008). **Teori dan Perilaku Organisasi Suatu Tinjauan Integrative**. Malang : Malang Press
18. Sugiyono. (2002). **Metode Penelitian Administrasi (Cetakan ke Sembilan)**. Bandung : Alfabeta
19. Syahri. (2011). **Tujuan Triase**. <http://www.scribd.com/doc/d/61308914/TRIAGE>
20. Tiarasinta. (2012). **Proses Triase**. <http://www.scribd.com/tiarasinta/d/95095800-sgd-triage>
21. Wadyani. (2012). **Proses Triase**. <http://www.scribd.com/doc/d/61308914/TRIAGE>