

**Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre dan Post Op
di Ruang Seruni RSUD Pare**
(*Difference Level The Anxiety at Patient of Pre and Post Operate in Ruang Seruni
RSUD Pare*)

Moh Alimansur, Agung Setiawan

Abstract

Action operate or surgery represent is the difficult experience for every patient. Ugly possibilities might possibly be happened to endanger for patient. Psikososial problem specially feeling fear and worry always experienced of each and everyone to surgery. Anxiety is one of natural emotion symptom by everybody in life. This research represent purposive to know the difference level of the anxiety at patient of pre and post operate. This research is Comparatif research. The population in pre and post operate with the amount sample much 62 responder (31 patient of pre and 31 of patient of post operate), using technique of *Purposive Sampling*, with the variable mount the anxiety at patient of pre operate and mount the anxiety at patient of post operate. Method of data collecting used by kuesioner HARS scale. Result from the research is the value $r = 0,170$, its meaning there is difference mount the anxiety at patient of pre and post operate. Expected from this research become the input for medical energy to more to paying attention to condition of psychology moment patient will experience the operation and remain to watch it until its condition return like from the beginning.

Keyword : Difference, Anxiety, Pre, Post, Operate

Pendahuluan

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien. Maka tak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Tingkat keberhasilan pembedahan sangat tergantung pada setiap tahapan yang dialami dan saling ketergantungan antara tim kesehatan yang terkait (dokter bedah, dokter anastesi dan perawat) di samping peranan pasien yang kooperatif selama proses perioperatif (Fitria, 2009).

Masalah psikososial khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami

setiap orang dalam menghadapi pembedahan. Menurut Pooter and Perry (2005) ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (*body image*), takut mempunyai kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut/ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati pada saat dibius atau tidak akan sadar lagi, takut operasi akan gagal (Djaili, 2008). Suatu survey menemukan bahwa seorang pasien yang mengalami serangan panik melakukan rata-rata 37 kunjungan medis dalam satu tahun. Kurang dari 25% penduduk yang mengalami gangguan panik mencari bantuan karena mereka tidak menyadari bahwa gejala fisik yang mereka alami (misal: palpitasi jantung, nyeri dada, sesak nafas) disebabkan oleh masalah psikiatri (Stuart Gail W, 2006).

Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih (Capernito, 2000). Jong (1997) berpendapat bahwa akibat dari kecemasan pasien pre operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan karena pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi akan muncul kelainan seperti tekanan darah yang meningkat sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan dapat mengakibatkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan dan bahkan setelah operasinya akan mengganggu proses dari penyembuhan (Sidohutomo, 2008).

Keperawatan post operatif adalah periode akhir dari keperawatan perioperatif. Selama periode ini proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan pada kondisi pasien pada keadaan equilibrium fisiologis pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi (Rondhianto, 2009). Beberapa upaya telah dilakukan antara lain pemberian penyuluhan, penjelasan dengan gamblang dan jelas mengenai pembedahan dan kemungkinan resiko. Dari gambaran diatas itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre dan Post Operasi di Ruang Seruni RSUD Pare Kediri".

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan penelitian *Komparasi*. Penelitian dilakukan di Ruang Seruni RSUD Pare Kediri. Populasi penelitian adalah penderita pada fase pre dan post op di Ruang Seruni RSUD Pare. Untuk mendapatkan sampel yang representatif peneliti menggunakan rumus:

Dimana , n = jumlah sampel

$$n = Z\alpha / z^2 \cdot \frac{[p1(1-p1) + p2(1-p2)]}{d^2}$$

$$n = 1,96 \cdot \frac{[0,02(1-0,02) + 0,02(1-0,02)]}{0,0025}$$

$$n = 30,73$$

$$n = 31$$

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik "Simple Random Sampling". Instrumen penelitian menggunakan Skala HARS. Teknik analisa data menggunakan statistik non parametric yaitu *Uji Jumlah – Jenjang Wilcoxon (Wilcoxon's Rank Test)* dengan bantuan SPSS 15.00 for windows.

Hasil Penelitian

Data Umum

Karakteristik responden yang ada di Ruang Seruni RSUD Pare disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi pendidikan responden di Ruang Seruni RSUD Pare tahun 2009

Distribusi	Frekuensi	Prosentase
SD	27	44
SMP	15	24
SMA	13	21
PT	7	11
Jumlah	62	100

Sumber : Hasil tabulasi kuesioner 11 Juni – 25 Juli 2009

Dari tabel 1 diatas dapat ditunjukkan bahwa hampir sebagian responden (44%) berpendidikan SD, sebagian kecil responden (24%) berpendidikan SMP, (21%) berpendidikan SMA, (11%) berpendidikan PT.

Tabel 2 Distribusi frekuensi pekerjaan responden di Ruang Seruni RSUD Pare tahun 2009

Ditribusi	Frekuensi	Prosentase
Pelajar	5	8
Swasta	23	37
PNS	7	11
Tani	27	44
Jumlah	62	100

Sumber : Hasil tabulasi kuesioner 11 Juni – 25 Juli 2009

Dari tabel 2 diatas dapat ditunjukkan bahwa hampir sebagian responden (44%) bekerja tani dan (37%) bekerja swasta, sebagian kecil responden (11%) bekerja PNS dan (8%) sebagai pelajar.

Tabel 3 Distribusi frekuensi riwayat operasi responden di Ruang Seruni RSUD Pare tahun 2009

Distribusi	Frekuensi	Prosentase
Belum pernah	48	77
Pernah	14	23
Jumlah	62	100

Sumber : Hasil tabulasi kuesioner 11 Juni – 25 Juli 2009

Dari tabel 3 diatas dapat ditunjukkan sebagian besar responden (77%) belum pernah operasi dan sebagian kecil responden (23%) pernah operasi.

Tabel 4 Distribusi frekuensi operasi yang pernah dilakukan responden di Ruang Seruni RSUD Pare tahun 2009

Distribusi	Frekuensi	Prosentase
Satu	11	79
Dua	3	21
Tiga	-	-
Empat	-	-
Jumlah	14	100

Sumber : Hasil tabulasi kuesioner 11 Juni – 25 Juli 2009

Dari tabel 4 diatas dapat ditunjukkan sebagian besar (79%) pernah operasi satu kali dan sebagian kecil responden (21%) pernah operasi dua kali.

Data Khusus

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden tingkat kecemasan pada pasien pre op di Ruang Seruni RSUD Pare tahun 2009.

Distribusi	Frekuensi	Prosentase
Cemas ringan	9	29
Cemas sedang	6	19
Cemas berat	16	52
Jumlah	31	100

Sumber : Hasil tabulasi kuesioner 11 Juni – 25 Juli 2009

Dari tabel 5 diatas ditunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden (52%) mengalami cemas berat. Hampir sebagian responden (29%) mengalami cemas ringan. Sebagian kecil responden (19%) mengalami cemas sedang.

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden tingkat kecemasan pada pasien post op di Ruang Seruni RSUD Pare tahun 2009

Distribusi	Frekuensi	Prosentase
Cemas ringan	11	35
Cemas sedang	14	46
Cemas berat	6	19
Jumlah	31	100

Sumber : Hasil tabulasi kuesioner 11 Juni – 25 Juli 2009

Dari tabel 6 diatas ditunjukkan bahwa hampir sebagian responden (46%) mengalami cemas sedang dan (35%) mengalami cemas ringan. Sebagian kecil responden (19%) mengalami cemas berat.

Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre dan Post Op

Dari hasil perhitungan *Uji Jumlah – Jenjang Wilcoxon (Wilcoxon Rank Sum Test)* didapatkan hasil $R = 170$. Untuk $n_1 = n_2 = 31$ dari tabel nilai R diperoleh $R_{0,01} = 402$ dan $R_{0,05} = 433$. Pada $\alpha = 0,01$ ternyata $R = 170 < R_{0,01} = 402$ dimana H_0 ditolak yang artinya, ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre dan post operasi.

Pembahasan

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

Dari tabel 5 ditunjukkan dari 31 responden lebih dari sebagian 16 responden (52%) mengalami cemas berat. Menurut teori, kecemasan merupakan peralihan dari perasaan yang ditimbulkan oleh tidak spesifiknya keselarasan konsep dari seseorang terhadap kesehatannya, nilai-nilai moral, lingkungan fungsi peran, hubungan personal dan perasaan aman (Carpenito, 1998). Menurut Gunarso (2003), kecemasan merupakan rasa cemas

atau rasa takut yang tidak jelas, dan diperoleh dari keadaan yang menimbulkan frustrasi, biasanya ditandai dengan perasaan gelisah dan khawatir terhadap sesuatu hal yang terkait dengan keadaan atau situasi. Menurut Stevens P.J.M (1999), ada beberapa faktor yang mempengaruhi terhadap penyakit yaitu berasal dari pribadi (keturunan, pendidikan, umur, lingkungan sosial, finansial) dan berasal dari sosial kultural serta yang terakhir sifat yang diakibatkan oleh sakit.

Menurut pandangan *perilaku*, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu atau seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pengalaman pertama untuk operasi mungkin sangat berpengaruh pada kejiwaan atau keadaan psikologis seseorang. Hal ini dapat menjadi satu pemicu terjadinya kecemasan yang dalam hal ini dapat mengakibatkan pasien kurang dapat mengontrol diri yang berakibat pada keadaan psikologisnya, seperti terganggunya kemampuan individu dalam pengontrolan diri atau individu merasa pesimis akan kesuksesan operasi yang akan dilaksanakannya dan merasa itu sia – sia.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh dari responden, dapat ditarik kesimpulan bahwa pengalaman pertama menjalani operasi sangat berpengaruh terhadap kejiwaan atau keadaan psikologis seseorang yang berakibat pada tingkat kecemasan seseorang atau individu tertentu. Dari total responden yang berjumlah 62 orang didapatkan sebagian besar responden (77%) atau 48 orang baru pertama kali ini menjalani operasi. Hal ini ternyata sangat berpengaruh pada keadaan psikologis pasien yang akhirnya menuju pada tingkat kecemasan. Pada penelitian ini, didapatkan kecemasan pada pasien pre operasi cenderung tergolong kecemasan berat.

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi

Menurut teori, pengalaman seseorang akan dapat mempengaruhi respon tubuh yang dimiliki (A. Aziz, 2004). Semakin banyak stressor dan pengalaman yang dialami dan mampu menghadapi, maka semakin baik dalam mengatasinya sehingga kemampuan adaptifnya akan semakin baik pula. Kemampuan seseorang untuk belajar dari suatu peristiwa, sehingga seseorang tersebut memperoleh pengalaman, dimana individu yang memperoleh pengalaman lebih banyak daripada orang lain akan dapat mempengaruhi proses belajar termasuk didalamnya memperhatikan dan memahami.

Ancaman terhadap integritas fisik seseorang merupakan ketidakmampuan fisiologis yang akan terjadi atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktifitas hidup sehari hari. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang. Pengalaman seseorang akan dapat mempengaruhi respon tubuh yang dimiliki (A. Aziz, 2004). Semakin banyak stressor dan pengalaman yang dialami dan mampu menghadapi, maka semakin baik pula dalam mengatasinya, sehingga kemampuan adaptifnya akan semakin baik pula. Dan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien post operasi merupakan tingkat kecemasan sedang.

Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre dan Post Op

Dari hasil penelitian yang dilakukan, telah diperoleh hasil bahwa adanya perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre dan post operasi. Tingkat kecemasan pasien pada fase pre dan post operasi berbeda dalam tingkat kecemasannya, mengingat pengalaman pertama menjalani operasi bisa saja membuat pasien merasa dirinya terancam. Sangatlah mungkin jika keadaan ini menjadi salah satu pemicu

terjadinya kecemasan yang kemudian mengakibatkan pasien kurang bisa mengontrol diri yang berakibat pada keadaan psikologisnya, seperti terganggunya kemampuan pasien/individu dalam mengontrol diri.

Bahkan bisa juga pasien/individu merasa pesimis akan kesuksesan operasi yang akan dilakukannya. Apalagi jika hari-hari menjelang operasi dijalani hanya dengan membayangkan kalau dirinya akan disakiti.

Berbeda dengan pasien pada fase post operasi, disini pasien tidak lagi dalam keadaan akan menghadapi atau menjalani operasi, atau merasa dirinya terancam dengan tindakan operasi karena pasien pada fase ini telah menjalani operasi itu sendiri. Tidak ada lagi perasaan takut seperti perasaan takut akan dilukai, yang ada hanyalah bekas dari operasi yang telah dilakukannya. Dan mungkin dalam fase ini pasien sedikit merasa lega karena telah melewati operasi. Misalnya saja, pasien mengerti bagaimana operasi itu dilakukan, apa tujuan operasi itu, dan semua itu ternyata tidak seburuk apa yang pasien itu pikirkan. Atau bisa saja pasien terlalu takut saat menghadapi operasi yang pasien anggap mengancam jiwanya ternyata sadar bahwa dia ternyata masih hidup setelah menjalani serangkaian tindakan operasi yang dijalaninya.

Kesimpulan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Op

Kecemasan pada pasien pre operasi adalah kecemasan berat, pengalaman pertama menjalani operasi ternyata sangat berpengaruh pada keadaan psikologis pasien yang akhirnya menuju meningkatkan kecemasan.

Tingkat Kecemasan Post Op

Kecemasan pada pasien post operasi adalah Tingkat kecemasan sedang, pengalaman seseorang akan dapat mempengaruhi respon kecemasan seseorang. Semakin banyak stressor dan pengalaman yang dialami dan mampu

menghadapi, maka semakin baik pula dalam mengatasinya, sehingga kemampuan adaptifnya akan semakin baik pula.

Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Op

Ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre dan post operasi. Perbedaan ini sangat dipengaruhi oleh pengalaman klien dalam menjalani operasi.

Saran

1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana bagi konselor dalam memberikan pendidikan pada pasien.

2 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan untuk petugas kesehatan memberikan konseling pada pasien yang akan menjalani dan setelah menjalani operasi sehingga dapat meminimalkan kecemasan yang timbul pada pasien fase pre dan fase post op.

3 Bagi Responden

Diharapkan bagi pasien agar memanfaatkan tenaga medis yang ada di rumah sakit sebagai tempat untuk mencurahkan keluhan atau kecemasan yang sedang dialami.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Anonim, 2009. *Operasi*. <http://www.homeopatiindonesia.com/operasi.php>. diakses 16 Agustus 2009
- Djaili, Fahmi. 2008. *Kenalilah Rasa Cemas Yang Tidak Rasional*. <http://cerminduniakedokteran>. Diakses 9 februari 2009

- Fitria, Nita. 2009. *Terapi Psikospiritual*.
http://arsip_nitafitria.wordpress
Diakses 9 februari 2009
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sandjaja, B. Heriyanto, A. 2006. *Panduan Penelitian*. Jakarta : Prestasi Pustaka Raya
- Sugiyono, 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Jakarta : EGC
- Stuart, Gail W. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Sudihutomo, Ananto. 2008. *Keperawatan Perioperatif*. http://IKU1430-/keperawatan_perioperatif.html. diakses 5 januari 2009
- _____. 2008. *.Peran Perawat Pada Fase Pre-operatif*. http://lensa_komunika.peran-perawat-pada-fase-pre-operatif.html. diakses 4 januari 2009
- Van Bastenn, Gordon. 2008. *Konsep Kecemasan*. http://liputan_kita.html. diakses 4 Januari 2009