

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2023

Mukhlis¹, Ayatullah², Amirul Kadafi³

STIKES Yahya Bima Talabiu, Woha, Bima, Nusa Tenggara Barat

ABSTRAK

Kecemasn merupakan suatu reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Kecemasan menyebabkan gangguan fisik maupun emosi meningkatkan suhu tubuh melalui stimulus hormonal dan persyarafan Berbagai penyebab kecemasan pada pasien pre operasi antara lain situasi seperti personal, lingkungan, maturasional, tingkat pendidikan, karakteristik stimulus, serta karakteristik Individu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Kabupaten Dompu. Desain penelitian menggunakan non eksperimental dengan jenis survey analitik dan pendekatan *cross secsional*. responden mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 4 (6,70%) responden, kecemasan sedang sebanyak 15 (24,40%) responden, kecemasan ringan 28 (46,70%) responden. Hubungan faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, jenis operasi, pengalaman operasi cukup mempengaruhi responden dalam memutuskan sikap menghadapi kecemasan preoperatif. Dukungan dan perhatian keluarga menenangkan responden sehingga kecemasan menurun.

Kata kunci: Kecemasan; Usia; Jenis Kelamin; Pendidikan; Jenis Operasi; Pre Operasi

ABSTRACT

Anxiety is an emotional reaction that arises from uncertain and non-specific causes that can cause feelings of discomfort and feel threatened. Anxiety causes physical and emotional disturbances, increasing body temperature through hormonal and innervation stimuli. Various causes of anxiety in preoperative patients include situations such as personal, environmental, maturational, educational level, stimulus characteristics, and individual characteristics. The purpose of this study was to determine the factors that affect anxiety in preoperative patients at Dompu Regency Hospital. The research design used non-experimental



with analytic survey type and cross-sectional approach. respondents experienced severe anxiety level as many as 4 (6.70%) respondents, moderate anxiety as many as 15 (24.40%) respondents, mild anxiety 28 (46.70%) respondents. The relationship between factors of age, gender, education, marital status, type of surgery, surgical experience is enough to influence respondents in deciding attitudes towards preoperative anxiety. Family support and attention calmed the respondents so that anxiety decreased.

Keywords: *Anxiety; Age; Gender; Education; Type of Surgery; Preoperative*

*Koresponden: Mukhlis

*Email: muhlis123lis@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Operasi adalah suatu intervensi medis yang dilakukan pada jaringan tubuh manusia dengan menggunakan seperangkat manual dan teknik untuk mendiagnosis atau mengobati patologi (penyakit), bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh atau mengangkat bagian tubuh yang tidak penting. Berdasarkan sumber dari World Health Organization (WHO) jumlah orang yang mendapatkan tindakan medis operasi mengalami tren yang meningkat. Jika pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh dunia, pada tahun 2012 meningkat menjadi 148 juta pasien, maka pada tahun 2016 meningkat lagi secara signifikan menjadi 13% dari total populasi di seluruh dunia.

Pada dasarnya, operasi mempunyai tujuan untuk menyelamatkan nyawa, namun operasi juga terkadang dapat menimbulkan komplikasi, infeksi, kecatatan, bahkan kematian dan peluangnya akan meningkat jika tidak dilakukan dengan benar. Dampak dari dilakukannya pembedahan secara tidak aman menurut (WHO, 2016) yaitu kematian setelah tindakan operasi adalah sekitar 0,5-5%. Komplikasi pada pasien yang sedang dirawat sekitar 25%.

Operasi adalah tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, sampai saat ini sebagian besar orang menganggap bahwa semua pembedahan yang dilakukan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

adalah pembedahan besar. Pembedahan adalah suatu stressor yang menimbulkan stress fisiologis dan stress psikologis (cemas dan takut) (Baradero et al, 2010).

Pembedahan merupakan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Potter & Perry 2013) menurut (Potter & Perry, 2013), prosedur pembedahan dapat diklasifikasikan sesuai tujuan pembedahan diantaranya adalah bedah diagnostic yang dilakukan untuk mengetahui penyebab dari gejala atau asal masalah, bedah kuratif, yang bertujuan untuk mengatasi masalah dengan mengangkat jaringan atau organ yang terkena, bedah restorative atau rekonstruktif yang dilaksanakan untuk memperbaiki status fungsional pasien, dan masih banyak lagi. Secara umum, pembedahan diklasifikasikan menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor yang mempunyai tingkat resiko sendiri-sendiri. Bedah minor merupakan pembedahan yang melibatkan rekonstruksi kecil dan bedah mayor merupakan pembedahan yang melibatkan rekonstruksi atau pembedahan yang luas pada bagian tubuh, hal ini menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan, Potter & Perry (2013).

Kecemasan atau atau ansietas adalah rasa khawatir, takut, yang tidak jelas penyebabnya (Gunarsa, 2011), ada juga yang mengatakan kecemasan merupakan suatu reaksi emosional yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam (Stuart & Sundeen, 2015). Dalam pengamatan yang dilakukan ada beberapa pasien pre operasi di ruang bedah yang mengatakan bahwa mereka takut dengan proses pembedahan. Salah satu bentuk nyata rasa cemas itu adalah pasien sering bertanya berulang-ulang tentang proses yang akan dijalani. Prosedur pembedahan sering di pandang sebagai suatu stressor 3 bagi pasien dan keluarga, yang dapat membuat pasien pre operasi menjadi cemas.

Angka kejadian dari kecemasan perioperative telah dilaporkan antara dari 11%-80% diantara pasien dewasa (Erawan, Opod, Pali, 2013). Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis, sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien itu sendiri (Rothock 2011). Kecemasan menyebabkan gangguan fisik maupun emosi meningkatkan suhu tubuh melalui stimulus hormonal dan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

persyarafan (Potter & Perry 2013). Perubahan fisiologi tersebut meningkatkan panas tubuh pasien, sedangkan kecemasan, takut, nyeri, dan stress emosi meningkatkan frekuensi tekanan darah, curah jantung, dan tahanan vaskuler perifer. (Menurut Ibrahim, 2015), ini terjadi karena adanya amigdala, yang berperan dalam sistem otonom simpatis, amigdala akan berespon dengan mengaktifkan hormone epinerfin, norepinerfin dan dopamin. Hormon-hormon ini bertanggungjawab terhadap respon yang dikeluarkan berupa peningkatan denyut jantung, napas yang cepat, peningkatan nadi, penurunan aktifitas gastrointestinal. Amigdala juga akan menstimulasi respon hormonal dari hipotalamus yang akan melepaskan hormone CRF (corticotropin-releasing factor), dan menstimulus hipofisis untuk melepaskan hormone lain yaitu ACTH (adrenocorticotropic hormone) ACTH akan menstimulus kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol. Semakin berat stress, kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol 4 semakin banyak dan menekan sistem imun dan menyebabkan kelemahan (Ibrahim, 2015). Hal-hal tersebut akan mempengaruhi, bahkan akan menyebabkan penundaan atau pembatalan proses operasi.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kab. Dompu untuk melihat gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi RSUD Kab. Dompu. Sepanjang tahun 2022, terdapat 2643 pasien bedah, data 3 bulan terakhir ada 630 pasien melakukan tindakan operasi, dan 34 melakukan penundaan operasi karena tidak adanya kesiapan pasien dari faktor biaya sebanyak 10 orang, pulang paksa karena cemas menghadapi operasi dan menjalani penyembuhannya sebanyak 8 orang, dan faktor psikologis lainnya yakni peningkatan tekanan darah dan peningkatan suhu tubuh beberapa saat menjelang operasi sebanyak 16 orang. Kecemasn yang dialami pasien bermacam-macam alasan diantaranya Beberapa pasien mengalami napas cepat, perasaan tidak enak dan susah tidur, nadi dan tekanan darah naik, gelisah, berkeringat, sering berkemih dan buang air besar. Di hal lain pasien cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal, cemas masalah biaya yang membengkak. Sedangkan tindakan operasi mensyaratkan pasien harus dalam kondisi tenang agar operasi dapat berjalan dengan lancar. Pasien mengalami kecemasan berat terpaksa menunda jadwal operasi karena pasien belum siap mental menghadapi operasi. Jika operasi tetap dilakukan maka akan menyebabkan

kematian dan syok karena ketakutan (Carbonel, 2012). Berdasarkan masalah yang dijelaskan, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis faktor Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Kabupaten Dompu”.

II. METODE

Penelitian ini adalah Deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ditemukan. Peneliti tidak menganalisis bagaimana dan mengapa terjadi fenomena tersebut dapat terjadi, oleh karena itu penelitian deskriptif tidak perlu adanya Hipotesa. Penelitian ini menggunakan desain “cross sectional” yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variable pada satu saat saja, artinya tiap subjek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variable subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut (Notoatmodjo, 2017).

Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien yang mengalami Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Dompu. Diketahui jumlah pasien yang akan dilakukan tindakan operasi sebanyak 974 orang. Besar sampel pada penelitian ini adalah 60 orang. Dimana jumlah sampel yang diambil berdasarkan data sekunder yang didapat dari rekam medic RSUD Kabupaten Dompu, pada bulan Januari - Desember 2022 sebanyak 974 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempa sesuai dengan konteks penelitian.

Instrumen yang digunakan peneliti adalah lembar check list mengacu pada pernyataan peneliti karena disesuaikan dengan kondisi penelitian yang dilakukan. Instrumen penelitian terdiri atas data identitas responden dan beberapa pertanyaan tentang kecemasan sebanyak keempat belas item pertanyaan.

Teknik Analisa yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan uji univariat deskriptif yaitu dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti dan Analisa bivariat dilakukan untuk melihat ada faktor yang mempegaruhi antara variabel independen dan dependen dengan menggunakan uji statistik analisis Rank Spearman pada faktor faktor yang mempengaruhi

kecemasan pre operasi. Skala *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang terlihat pada lembar checklist.

III. HASIL

Analisis Uvariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Umur, pada Pasien Pra-Operasi di RSUD Dompu (n = 60).

	Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Umur	18 -25 tahun	14	22,25
	26 – 35 tahun	18	30,00
	36 – 45 tahun	20	34,45
	>45 tahun	8	13,30
	Total	60	100

Hasil analisis tabel 4. 1 menunjukkan bahwa responden rata-rata berumur 26 - 45 tahun dan responden dengan umur di atas 45 tahun adalah 8 responden (13,30%).

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan pada Pasien Pra-Operasi di RSUD Dompu (n = 60)

	Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Pekerjaan	Tidak bekerja	13	21,67
	Swasta	22	36,70
	Wiraswasta	25	41,63
	PNS/TNI/POLRI	0	0
	Total	60	100

Tabel 4.2 menggambarkan distribusi pekerjaan responden. Mayoritas responden wiraswasta yaitu 25 responden (41,63%), dan ada 13 (21,67%) responden yang tidak bekerja.

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin pada Pasien Pra-Operasi di RSUD Dompu (n =60)

Karateristik		Frekuensi (N)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	33	54,60
	Perempuan	27	45,40
Total		60	100

Tabel 4.3 menunjukkan jumlah responden mayoritas berjenis kelamin laki laki dengan 33 (54,60%) responden dan perepuan dengan 27 (45,40%) responden.

Tabel 4.4
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan pada Pasien Pra- Operasi di RSUD Dompu (n = 60)

Karateristik		Frekuensi (N)	Presentase (%)
Pendidikan	SD	13	21,67
	SMP	18	30,00
	SMA	22	36,70
	Perguruan tinggi	7	11,63
	Total	60	100

Tabel 4.4 menunjukan pendidikan responden sebanyak 22 (36,70%) yaitu SMA, dan yang memiliki pendidikan setara perguruan tinggi yaitu 7 (11,63%).

Tabel 4.5
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pengalaman operasi pada Pasien Pra- Operasi di RSUD Dompu (n = 60)

Karateristik		Frekuensi (N)	Presentase (%)
Pengalaman operasi	Ya	4	7,00

Tidak	56	93,00
Total	60	100

Tabel 4.5 menggambarkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman operasi yaitu sebesar 56 (93,00%) responden.

Tabel 4.6
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis operasi pada Pasien Pra- Operasi di RSUD Dompu (n = 60)

Karateristik		Frekuensi (N)	Presentase (%)
Jenis operasi	Insisi Biopsi	13	21,67
	Eksisi	9	15,00
	Debriment	12	20,00
	Pemasangan Gips	4	6,07
	<i>Apendiktomi</i>	<i>13</i>	<i>21,67</i>
	<i>Laparotomi</i>	<i>6</i>	<i>10,00</i>
	<i>Herniatomi</i>	<i>3</i>	<i>5,00</i>
	Total	60	100

Tabel 4.6 menggambarkan jenis operasi yang dijalani oleh responden dimana operasi insisi biopsi dan apendiktomi adalah yang paling banyak yaitu sebesar 13 (21,67%) responden. Serta herniatomi dan pemasangan gips merupakan operasi yang jarang dilakukan yaitu sebesar 4 (6,07%) untuk herniatomi dan 3 (5,00%) responden.

Tabel 4.7
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan status Pernikahan pada Pasien Pra- Operasi di RSUD Dompu (n = 60)

Karateristik		Frekuensi (N)	Presentase (%)
Pernikahan	Belum Menikah	12	20,00

Sudah menikah	45	75,00
Duda / Janda	3	5,00
Total	60	

Tabel 4.7 menunjukkan jumlah responden yang sudah menikah lebih banyak yaitu 45 (75%), dan responden dengan status pernikahan duda/janda sebanyak 3 (5,00%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.8
Distribusi Tingkat Kecemasan Pre - Operasi

Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidak Cemas	13	22,20
Cemas ringan	28	46,70
Cemas sedang	15	24,40
Cemas Berat	4	6,70
Total	60	100

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan berat 4 (6,7%) responden, kecemasan sedang 15 (25,00%) responden, kecemasan ringan 28 (46,70%) responden dan terpadat 13 (21,7%) responden tidak mengalami kecemasan. Jadi dari data yang didapatkan bahwa mayoritas pasien pra-operasi di RSUD Kab Dompu mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar 46,7%.

Tabel 4.9
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden berdasarkan Umur (n=60)

No.	Kelompok Usia	Tingkat Kecemasan			
		Tidak Cemas N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N(%)
1.	18 -25 tahun	3 (5,50)	6 (8,90)	2 (2,20)	3 (4,40)
2.	26 – 35 tahun	3 (5,60)	10 (17,80)	4 (6,70)	0

3.	36 – 45 tahun	5 (7,80)	8 (13,30)	6 (12,20)	1 (2,30)
4.	>45 tahun	2 (3,30)	4 (6,70)	3 (3,30)	0
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4.9, responden tidak cemas paling banyak terjadi pada kelompok usia 36-45 tahun yaitu 5 (7,80%) responden. Tingkat kecemasan ringan paling banyak terjadi pada kelompok usia 26-35 tahun yaitu 10 (17,80%) responden. Tingkat kecemasan sedang paling banyak terjadi pada kelompok usia 36-45 tahun yaitu 6 (12,20%) responden. Tingkat kecemasan berat paling banyak terjadi pada kelompok usia 18-25 tahun yaitu 3 (5,6%) responden.

Tabel 4.10
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden
berdasarkan Jenis Kelamin (n=60)

No.	Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan			
		Tidak Cemas N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N(%)
1.	Laki – laki	12 (21,10)	17 (27,80)	3 (4,40)	1 (2,30)
2.	Perempuan	1 (1,10)	11 (18,90)	12 (20,00)	3 (4,40)
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4.10, responden laki-laki maupun perempuan ada yang mengalami kecemasan, tetapi laki-laki paling banyak tidak mengalami kecemasan dan tingkat kecemasan ringan dengan 12 (21,10%) dan 17 (27,80) responden. Tingkat kecemasan sedang dan berat paling banyak dialami oleh jenis kelamin perempuan dengan 20 (20,00%) dan 3 (5,60%) responden.

Tabel 4.11
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden
Berdasarkan Status Pernikahan (N=60)

No.	Tingkat Kecemasan
-----	-------------------

	Status Permikahan	Tidak Cemas N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N(%)
1.	Belum Menikah	2 (4,40)	5 (8,90)	2 (2,20)	1 (2,30)
2.	Sudah menikah	10 (16,70)	20 (34,40)	13 (22,20)	3 (4,40)
3.	Duda / Janda	1 (1,10)	3 (3,30)	0	0
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4.11, responden dengan status belum menikah, sudah menikah dan jada/duda semuanya mengalami kecemasan, tetapi responden dengan status menikah tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 (16,7%) responden dan mengalami kecemasan ringan dan sedang yaitu 20 (34,40%) dan 13 (22,20%) responden. Tingkat kecemasan berat paling banyak dialami oleh responden belum menikah dengan 3 (5,60%) responden.

Tabel 4.12
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden
Berdasarkan Tingkat Pendidikan (N=60)

No.	Status Permikahan	Tingkat Kecemasan			
		Tidak Cemas N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N(%)
1.	SD	7 (12,10)	4 (6,70)	2 (3,40)	0
2.	SMP	3 (4,40)	10 (16,6)	4(6,70)	1 (2,30)
3.	SMA	2 (3,40)	12 (20,00)	5 (7,60)	3 (4,40)
4.	Perguruan tinggi	1 (2,30)	2 (3,40)	4 (6,70)	0
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4. 12 semua tingkat pendidikan terdapat responden yang mengalami kecemasan. Kecemasan ringan dan sedang paling banyak terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 12 (20,00%) dan 5 (7,60%) responden.

Tingkat kecemasan berat paling banyak terjadi pada tingkat pendidikan SMA yaitu 3 (4,40%) responden.

Tabel 4.13
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden
berdasarkan Pengalaman Operasi (n=60)

No.	Pengalaman operasi	Tingkat Kecemasan			
		Tidak Cemas N (%)	Tidak Cemas N (%)	Tidak Cemas N (%)	Tidak Cemas N (%)
1.	Ya	2 (4,4)	10 (15,6)	6 (10,00)	1 (2,30)
2.	Tidak	11 (17,8)	18 (31,1)	9 (14,40)	3 (4,40)
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4.13, mayoritas responden yang belum mempunyai pengalaman operasi mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang yaitu 18 (31,10%) dan 4 (14,40%) responden.

Tabel 4.14
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden
berdasarkan Pekerjaan (n=60)

No.	Pekerjaan	Tingkat Kecemasan			
		Tidak Cemas N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N(%)
1.	Tidak bekerja	2 (3,40)	2 (3,40)	6 (10,00)	3 (4,4)
2.	Swasta	8 (14,4)	10 (16,6)	3 (4,40)	1 (2,3)
3.	Wiraswasta	3 (4,40)	16 (26,7)	6 (10,00)	0
4.	PNS/TNI/POLRI	0	0	0	0
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4.14, terdapat kecemasan pada seluruh kelompok pekerjaan, tetapi pekerjaan swasta memiliki jumlah responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan, sedang dan berat yaitu 10 (16,60%), 3 (4,40) dan 1 (2,30%) responden.

Tabel 4.14
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden
berdasarkan Jenis operasi (n=60)

No.	Jenis Operasi	Tingkat Kecemasan			
		Tidak Cemas N (%)	Ringan N (%)	Sedang N (%)	Berat N (%)
1.	Insisi Biopsi	3 (5,00)	6 (10,00)	2 (3,33)	2 (3,33)
2.	Eksisi	2 (3,33)	6 (10,00)	1 (1,67)	
3.	Debriment	4 (6,70)	1(1,67)	7 (11,67)	
4.	Pemasangan Gips		3 (5,00)	1 (1,67)	
5.	<i>Apendiktomi</i>	3 (5,00)	9 (15,00)	1(1,67)	
6.	<i>Laparotomi</i>	1 (1,67)	1 (1,67)	2 (3,33)	2 (3,33)
7.	<i>Herniatomi</i>		2 (3,33)	1 (1,67)	
Jumlah Responden		13 (22,20)	28 (46,70)	15 (24,40)	4(6,70)

Berdasarkan tabel 4.14, responden yang menjalani jenis operasi Apendiktomi dan Laparotomi mengalami kecemasan yang lebih banyak daripada jenis operasi lainnya dengan Apendiktomi 9 (15,00%) responden dengan tingkat kecemasan ringan, tingkat kecemasan sedang paling banyak dialami oleh pasien dengan jenis operasi debridement 7 (11,67%) responden. Dan dengan tingkat kecemasan berat sebanyak masing - masing 2 (3,33) responden dialami pasien laparotomy dan insisi.

IV. PEMBAHASAN

Mayoritas pasien pra-operasi di RSUD Kab Dompu mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar 46,70%. Tanda-tanda yang sering muncul pada pasien pra-operasi dengan kecemasan ringan dari hasil kuisioner diantaranya berupa respon fisiologis yaitu tekanan darah meningkat, gelisah, susah tidur, sensitif terhadap suara, pikiran kurang konsentrasi, sesekali napas pendek, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir terasa kering. Respon

kognitif yaitu mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi melakukan sesuatu berkurang, tidak ada keinginan melakukan sesuatu. Perilaku dan emosi yaitu perasaan tidak tenang, ada rasa gemetar pada tangan serta terjadi perubahan akan perasaan (Hawari, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliiian Utami (2015) yaitu sebanyak 63,6% responden mengalami tingkat kecemasan ringan. Penelitian lain oleh Widyastuti (2015) juga mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden pasien pra-operasi mengalami kecemasan pada tingkat ringan dan sedang. Faktorfaktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien pra-operasi adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengalaman operasi sebelumnya dan jenis operasi yang dilakukan (Sigdel, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa tingkat kecemasan lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 16 -35 tahun dan 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 10 (17,80%) responden dengan kecemasan ringan dan sebanyak 6 (12,20%) responden dengan kecemasan sedang . Hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik Spearmen Rank Test didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ hasil dimana $p < 0,05$ yaitu $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh umur dengan tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dompu.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Humaira Husba (2022), yang menyatakan bahwa faktor usia ada hubungannya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi karena semakin dewasa usianya semakin sedikit tingkat kecemasannya dikarenakan pada individu berusia dewasa mempunyai kemampuan coping dan kemampuan untuk beradaptasi terhadap suatu hal baru yang akan dihadapi oleh individu tersebut. Umumnya umur yang lebih tua akan lebih baik dalam menangani masalah kecemasan, mekanisme coping yang baik akan mempermudah mengatasi masalah kecemasa (Musliha, 2010).

Hasil menelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki - laki lebih banyak mengalami kecemasan akan tetapi hanya pada tingkat kecemasan ringan, sedangkan yang mengalami kecemasan berat pada kelompok jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 3 (4,40%) Responden dari total 4 responden yang mengalami kecemasan berat, Kecemasan juga dapat di pengaruhi oleh jenis kelamin.

Berdasarkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistic Koefisien Kontingensi test didapatkan hasil dimana $p < 0,05$ yaitu $0,004 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh Jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dompu.

Berkaitan dengan kecemasan pada laki-laki dan perempuan, perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan status sudah menikah mengalami kecemasan lebih banyak yaitu 34,40%. Berdasarkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik Koefisien Kontingensi tesdidapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ hasil dimana $p < 0,05$ yaitu $0,000 < 0,05$ terdapat pengaruh status pernikahan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dompu.

Pernikahan erat kaitannya dengan keluarga. adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi, karena keluarga merupakan peran penting dan dukungan keluarga berupa memberikan semangat, perhatian, kasih sayang, serta pengertian kepada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi dapat membuat perasaan pasien menjadi sedikit tenang karena adanya motivasi yang diberikan oleh keluarga (Palla et al., (2018)). Faktor dukungan keluarga memainkan peran yang signifikan terhadap adanya perasaan cemas pada pasien pra- operasi. Penelitian yang dilakukan. Rahmayati, Silaban, Fatonah (2018), menyatakan dukungan keluarga sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien, hasil penelitian yang diperoleh mayoritas pasien mendapat dukungan keluarga yang baik dan paling sedikit kurang dukungan keluarga.

Berdasarkan perhitungan data dengan menggunakan uji statistik Spearmen Rank Test didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ hasil dimana $p < 0,05$ yaitu $0,000 < 0,05$ yang menandakan bahwa Tingkat kecemasan sangatlah berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang. Hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Karena jika individu tersebut dapat memperoleh suatu pengetahuan tentang pre operasi maka individu tersebut dapat memahami prosedur dan tindakan yang akan dijalannya dengan begitu individu dapat mempersiapkan diri dan mental untuk menghadapinya sehingga dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Jika individu tidak dapat

memperoleh pengetahuan tentang pre operasi maka yang dipikirkan oleh individu tersebut adalah sesuatu yang buruk yang akan terjadi pada dirinya sehingga dapat memicu kecemasan pre operasi. Yuli Permata Sari et al., (2020). Serupa dengan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil pasien dengan pendidikan SMP 16,60% responden mengalami kecemasan ringan dan responden dengan tingkat kecemasan berat responden dengan tingkat pendidikan SMA. Sejalan dengan hasil penelitian terkait dengan pengalaman operasi responden didapatkan bahwa responden yang tidak pernah menjalani operasi sebelumnya lebih banyak mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang sudah pernah menjalani operasi sebelumnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa pasien yang melakukan operasi di RSUD Kab Dompu terbanyak adalah bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 25 (41,63%) dan juga mengalami kecemasan paling banyak yaitu sebanyak 16,44%. Sejalan dengan hasil penelitian terkait dengan Jenis operasi responden didapatkan bahwa responden yang tidak pernah menjalani operasi sebelumnya lebih banyak mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang sudah pernah menjalani operasi sebelumnya. Jenis pembedahan yang akan dilakukan responden sangat mempengaruhi tingkat kecemasan responden karena semakin besar operasi yang akan dijalani biasanya membawa beberapa derajat resiko bagi pasien yang akan menjalaninya sehingga menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi begitupun sebaliknya (Monica,2021).

Terkait dengan jenis operasi Apendiktomi dan Laparatomi juga memberikan dampak bagi pasien pra-operasi dikarenakan adanya persepsi takut akan operasi yang dijalani, hal tersebut menyebabkan 15% pasien yang akan menjalani operasi Appendiktomi mengalami kecemasan ringan dan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 2 (3.33%) adalah pasien yang akan menjalani operasi Laparatomi. Menurut Monica (2021) menyatakan pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami kecemasan merupakan hal yang wajar dan telah dibuktikan bahwa tingkat kecemasan pada individu yang akan menjalani operasi memang akan selalu terjadi. Ada persamaan antara teori dan hasil penelitian yang didapatkan peneliti saat melakukan penelitian, responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat disebabkan karena mayoritas responden akan menjalani pembedahan mayor. Jenis pembedahan yang akan

dilakukan responden sangat mempengaruhi tingkat kecemasan responden karena semakin besar operasi yang akan dijalani biasanya membawa beberapa derajat resiko bagi pasien yang akan menjalaninya sehingga menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi begitupun sebaliknya. Palla, Sukri, & Suwarsi (2018) menyatakan bahwa jenis tindakan operasi yang akan dilakukan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien karena semakin besar operasi yang akan dijalani biasanya membawa beberapa derajat resiko bagi pasien yang akan menjalaninya sehingga menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan operasi kecil yang akan lebih sedikit atau tidak membawa resiko.

SIMPULAN

Analisis faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit umum daerah kabupaten dompu tahun 2023 didapatkan hasil Berdasarkan analisis data yang dilakukan dapat diperoleh gambaran bahwa responden mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 4 (6,70%) responden, kecemasan sedang sebanyak 15 (24,40%) responden, kecemasan ringan 28 (46,70%) responden.

Terhadap karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, jenis operasi, pengalaman operasi, pekerjaan dan penghasilan didapatkan bahwa responden termasuk dalam kelompok usia 26-45 tahun dengan jumlah laki-laki lebih banyak dengan mayoritas satus perkawinan sudah menikah. Pendidikan terakhir responden paling banyak SMP dan SMA dengan dengan pekerjaan paling banyak adalah sebagai wiraswasta. Dari pengalaman operasi responden paling banyak tidak memiliki pengalaman operasi sebelumnya, dengan jenis operasi paling banyak adalah operasi Apendiktomi dan Laparatomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiyoga, A., & Safitri, K. H. (2021). Gambaran Karakteristik, Pengetahuan, Dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Instalasi Bedah Sentral.
- Ahsan., Lestari, R. & Sriati. (2017). Faktor -faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien sectio caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Keperawatan*, 8 (1), 1-12.
- Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC. Cholifah, N., Setyowati, S., & zaryati, S. (2019).
- Darmawan, A.A. & Rihiantoro, T. (2017). Pengetahuan, sikap dan perilaku mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, XIII(1), 110 - 117.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Hartono, H., & Trihadi, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Banyumas.
- Maryunani. (2014). Asuhan Keperawatan Perioperatif - Pre Operasi. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Nursalam. (2017).
- Nisa, R.M., Livana, P.H., & Arisdiani, T. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 116 - 120.
- Nursalam, 2009. *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika.
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor - faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7 (1), 45 – 53
- Pane, Pebriana (2019). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre oprasi di ruang Bedah Rsud dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Kesehatan Poltekes Kemenkes Medan*
- Rahmanti, N. A., & Pratiwi, R. (2021). Penerapan Pemberian Terapi Musik Religi “Demi Masa” Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Regional Anestesi Sub Arachnoid Blok Di Rumah Sakit Krmt Wongsonegoro Semarang.
- Rismawan, W., Rizal, F.M., & Kurnia, A. (2019). Tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* 19 (1), 65 - 70.
- Riyadi, M. E., Kusumasari, R. V., Kurniati, F. D., Suib, S., Hasanah, M., & Hikmawati, A. N. (2021). Terapi Murotal Al Quran Efektif Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 987- 994.
- Sahlia, S., Fetriyah, U. H., & Yuandari, E. (2021). Hubungan Pemberian Informed Consent Dengan Kecemasan Orang Tua Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di Igd Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Sangkareang Mataram*, 8(4), 31-36.
- Spreckhelsen, V. T., & Chalil, M. J. A. (2021). Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anestesi Pada Operasi Elektif.
- Tri, Monica (2021). Tingkat kecemasan pasien pre operasi di salah satu rumah Sakit swasta di yogyakarta. *Carolus Journal of Nursing*, Vol 3 No 2, 2021
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor - faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan* , VIII (1), 108 - 113.