



CARING

JURNAL ILMIAH KEPERAWATAN

- HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN PRE-OPERASI LAPARATOMI DENGAN GENERAL ANESTESI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DI RUANG PERSIAPAN RS RK. CHARITAS PALEMBANG
Aloisius Yoga DH, Maria H. Bakri, **Abdul Ghofur**
- PENGARUH PENGGUNAAN MATRAS PENGHANGAT TERHADAP KEJADIAN SHIVERING PASIEN INTRA OPERASI SC DENGAN SPINAL ANESTESI DI RSUD PROF. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
Triyanto Puji Widodo, Yustiana Olfah, Abror Shodiq
- PERBEDAAN EFEKTIFITAS ANTARA COLOADING HES 6% 5ML/KGBB DAN RINGER LAKTAT 15 ML/KGBB DALAM MENCEGAH HIPOTENSI PADA ANESTESI SPINAL DI RSUD HARAPAN INSAN SENDAWAR
Hermasyah, Ida Mardalena, Sari Candra Dewi
- PERUBAHAN HEMODINAMIK PASCA EKSTUBASI LARYNGEAL MASK AIRWAY DAN ENDOTRACHEAL TUBE PASIEN GENERAL ANESTESI DI RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
Sejahtera, Wahyu Ratna, Tri Prabowo
- AKTIVITAS FISIK SEHARI-HARI PADA PENYANDANG DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BODEAN II TAHUN 2015
Febrianti Eka Wulandari, Rosa Dharma Ekwantini, Sugeng
- PERBANDINGAN KADAR INTERFERON GAMMA TERHADAP ANTIGEN REKOMBINAN TUBERKULOSIS DENGAN SKIN TES PADA PERAWAT DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA
Budhy Ermawan, Catur Budi Susilo, Abdul Ghofur
- HUBUNGAN ANTARA KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP KLIEN SKIZOFRENIA DI KLINIK KEPERAWATAN RSJ GRHASIA DIY
Dini Anggraini, Sutejo
- GAMBARAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM PERAWATAN ANGGOTA KELUARGA DENGAN SKIZOFRENIA DI POLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA DIY
Maizan Rahmatina, Sri Hendarsih, Sutejo
- RESILIENSI BERKORELASI NEGATIF TERHADAP DEPRESI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE-2 (DM-2)
Jenita DT Donsu, Wiworo Haryani, Eko Suryani
- PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ANDROPAUSE TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI ANDROPAUSE DI DUSUN SOROGATEN DONOMULYO NANGGULAN KULON PROGO
Rahmad Heriyanto, Induniasih, Ratna Lestari





JURNAL KEPERAWATAN

ISSN 1978-5755



ISSN 1978-5755
Volume 4 Nomor 1, Februari 2015

JURNAL KEPERAWATAN

Misi **CARING** adalah menyebarluaskan dan mendiskusikan berbagai tulisan ilmiah mengenai ilmu dan pelayanan keperawatan. Jurnal ini ditujukan sebagai media komunikasi bagi kalangan yang mempunyai perhatian terhadap kemajuan ilmu dan profesi keperawatan di berbagai tatanan pelayanan dan spesialisasi keperawatan. Isi jurnal berupa artikel ilmiah keperawatan atau hasil penelitian yang berkaitan dengan pendidikan keperawatan, manajemen keperawatan, keperawatan klinik, dan keperawatan komunitas. Terbit pertama kali tahun 2012 dengan frekuensi terbit 3 (tiga) kali setahun pada bulan Februari, Juni dan Oktober.

Susunan Tim Penyusun Jurnal Caring Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2015

Pelindung :

Direktur Poltekkes Yogyakarta

Pengarah :

Pudir I Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mitra Bestari :

Prof. Dra. Elly Nurachmah, S.Kp., M.App.Sc., D.N.Sc.; Prof. Achir Yani S. Hamid, MN., D.N.Sc.;
Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.App.Sc.; Dra. Junaiti Sahar, S.Kp., M.App., Sc., Ph.D

Penanggung jawab :

Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc

Redaktur :

Dr. Jenita TD Donsu, SKM., M.St.; Ns. Sutejo, M.Kep., Sp.Kep.J.

Penyunting/Editor :

Bondan Palestin, SKM., M.Kep., Sp.Kom.; Rosa Delima Ekwantini, S.Kp., M.Kes.; Ns. Umi
Istianah, M.Kep., Sp.MB

Sekretariat :

Agus Sarwo Prayogi, APP., S.Kep., Ns., M.H.Kes.; Sari Candra Dewi, SKM., M.Kep

Alamat Redaksi/Penerbit:

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293
Telp./Fax. (0274) 617885

E-mail: keperawatan.jogja@gmail.com

Web : <http://jkeperawatan.blogspot.com>

Rekening : Bank Syariah Mandiri Kantor Cabang Yogyakarta
No. Rek. 7005010912 an. Sari Candra Dewi

CARING diterbitkan oleh Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.



ISSN 1978-5755
Volume 4 Nomor 1, Februari 2015

JURNAL KEPERAWATAN

DAFTAR ISI

Editorial : *Patient Safety* dalam Pelayanan Keperawatan

| | |
|--|----|
| Sari Candra Dewi, Ana Ratnawati | iv |
| 1. Hubungan Karakteristik Pasien Pre-Operasi Lapartomi dengan General Anestesi terhadap Tingkat Kecemasan di Ruang Persiapan RS.RK. Charitas Palembang <i>Aloisius Yoga DH, Maria H. Bakri, Abdul Ghofur</i> | 01 |
| 2. Pengaruh Penggunaan Matras Penghangat Terhadap Kejadian Shivering Pasien Intra Operasi SC dengan Spinal Anestesi di RSUD Prof. Margono Soekarjo Purwokerto <i>Triyanto Puji Widodo, Yustiana Olfah, Abror Shodiq</i> | 10 |
| 3. Perbedaan Efektifitas antara Coloadng Hes 6% 5ml/kgBB dan Ringer Laktat 15 ml/kgBB dalam Mencegah Hipotensi pada Anestesi Spinal di RSUD Harapan Insan Sendawar <i>Hermasyah, Ida Mardalena, Sari Candra Dewi</i> | 15 |
| 4. Perubahan Hemodinamik Pasca Ekstubasi Laryngeal Mask Airway dan Endotracheal Tube Pasien General Anestesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten <i>Sejahtera, Wahyu Ratna, Tri Prabowo</i> | 23 |
| 5. Aktivitas Fisik Sehari-hari pada Penyandang Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II tahun 2015 <i>Febrianti Eka Wulandari, Rosa Delima Ekwantini, Sugeng</i> | 32 |
| 6. Perbandingan Kadar Interferon Gamma terhadap Antigen Rekombinan Tuberkulosis dengan Skin Tes pada Perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Budhy Ermawan, Catur Budi Susilo, Abdul Ghofur</i> | 39 |
| 7. Hubungan antara Kemandirian dengan Kualitas Hidup Klien Skizofrenia di Klinik Keperawatan RSJ Grhasia <i>Dini Anggraini, Sutejo</i> | 46 |
| 8. Gambaran Kemampuan Keluarga dalam Perawatan Anggota Keluarga dengan Skizofrenia di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia DIY Tahun 2015 <i>Maizan Rahmatina, Sri Hendarsih, Sutejo</i> | 52 |
| 9. Resiliensi Berkorelasi Negatif Terhadap Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 (DM-2) <i>Jenita DT Donsu, Wiworo Haryani, Eko Suryani</i> | 60 |
| 10. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Andropause terhadap Kesiapan Menghadapi Andropause di Dusun Sorogaten Donomulyo Nanggulan Kulonprogo <i>Rahmad Heriyanto, Induniasih, Ratna Lestari</i> | 70 |

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN PRE-OPERASI LAPARTOMI DENGAN GENERAL ANESTESI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DI RUANG PERSIAPAN RS.RK. CHARITAS PALEMBANG

Aloisius Yoga DH¹, Maria H. Bakri², Abdul Ghofur³

ABSTRACT

Background: Psychosocial problems especially fear and anxiety experienced by every person always in the face of anesthesia or surgery. Fear and anxiety that may be experienced patients are diagnosed by the physical changes such as increased blood pressure, pulse and respiration, hand movements are not controlled, moist palms, anxious, asks the same question repeatedly, difficulty sleeping, frequent urination

Objective: To determine the relationship of patient characteristics pre - laparotomy surgery with general anesthesia on the anxiety level of preparation in room of RK.Charitas Hospital Palembang

Method: TThis study was an observational cross - sectional study. The number of samples obtained as many as 42 people with the sampling technique used is accidental sampling. Data analysis using chi-square statistical test or Kolmogorov-Smirnov Test if the condition is not met with the 95% confidence level ($\alpha = 0.05$).

Result: Laparotomy patient preoperative characteristics of patients with general anesthesia in the preparation of the majority of the male 54.8%, age ≤ 35 years and > 35 years, respectively 50%, had never undergone surgery 73.8%, and 83.3% advanced education . A total of 15 patients or 35.7% had severe anxiety levels, 14 patients or 33.3% had mild anxiety levels, and 13 patients or 31.0% had a moderate level of anxiety.

Conclusion: Characteristics of patients pre-surgery with general anesthesia laparotomy which have an influence on the level of anxiety is the experience of surgery ($p = 0.020$), and education ($p = 0.030$). While gender ($p = 0.746$) and age ($p = 0.931$) had no significant effect with the level of patient anxiety pre-surgery general anesthesia laparotomy.

Key words: *patient characteristics, pre - laparotomy surgery, general anesthesia, the level of anxiety*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan salah satu penyedia pelayanan kesehatan, dan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi tujuan pembangunan kesehatan. Pelayanan yang ada di rumah sakit adalah terdiri dari pelayanan preventif, kuratif, dan promotif yang dilakukan secara terpadu oleh semua tenaga kesehatan, maupun tenaga yang

terkait dengan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan secara komprehensif pada pasien rawat inap untuk menentukan diagnose, menerima pelayanan kesehatan dan proses rehabilitasi. (Perry and Potter,2001).

Pembedahan dan anestesi merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, sampai saat ini sebagian besar orang menganggap bahwa

¹ Nurse of RK Charitas Hospital Palembang

² Lecturer of nursing academy at Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

³ Lecturer of nursing academy at Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

pembedahan dan anastesi merupakan pengalaman yang sangat menakutkan, baik bagi orang kesehatan sendiri maupun orang awan terutama jika pembedahan yang dilakukan termasuk dalam kategori segera dilakukau operasi. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila klien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya. Carbonel (2004) mengatakan setiap orang pernah mengalami periode cemas, apalagi pasieu yang akan menjalani pembedahan dan anastesi. Kecemasan merupakan gejala klinik yang jelas terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Carpenito (1999) mengatakan 90 % pasien pra operasi mengalami kecemasan.

Masalah psikososial khususnya perasaan takut dan cemas selalu dialami setiap orang dalam menghadapi anastesi atau pembedahan. Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya tekanan darah, nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menayakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih (Capernito,2000).

Kecemasan adalah respon psikologik terhadap stress yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. Reaksi fisiologis terhadap kecemasan merupakan reaksi yang pertama timbul pada system saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Manifestasi yang khas pada cemas tergantung pada masing-masing individu dan dapat meliputi menarik diri, membisu, mengumpat, mengeluh dan menangis. Respon psikologis secara umum berhubungan dengan adanya cemas menghadapi pembedahan dan

anastesi, keganasan, nyeri, ketidak tahuan tentang prosedur operasi dan anastesi. Artinya cemas terjadi ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008).

Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien, menurut Hawari (2008) mekanisme terjadinya cemas yaitu psiko-neuro-imunologi atau psiko-neuro-endokrinolog. Tidak semua orang yang meugalami stressor psikososial akau mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan dari keluarga.

Segala bentuk prosedur pembedahan dan anastesi selalu didahului suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien, apakah reaksi tersebut jelas atau tersembunyi. Sebagai contoh, kecemasan preoperasi atau preanastesi kemungkinan merupakan respon autisipasi terhadap pengalaman yang dianggap pasien sebagai ancaman terhadap perannya dalam hidup, iutregritas tubuh atau bahkan kehidupan itu sendiri. Sudah diketahui bahwa pikiran yang bermasalah secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh. Karenanya penting artinya untuk mengidentifikasi kecemasan yang dialami pasien. Pengumpulan data riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan petunjang lainnya secara cermat dapat memprediksi penataan anastesi dan penanganan kedaruratannya.

Pasien yang akan dilakukan pembedahan dan anastesi menunjukkan strees yang tinggi dibandingkan dengan kelompok pasien yang dirawat tanpa rencana tindakan pembedahan dan anastesi (Volicer&Rosintan,2003). Pembedahan Laparatomi adalah suatu pembedahan terbuka pada perut untuk melihat organ internal, termasuk isi perut, usus kecil dan besar, ginjal, hati, pancreas,

kandung empedu dan organ yang membentuk system reproduksi wanita. Prosedur ini digunakan untuk tujuan eksplorasi, untuk mengambil sampel tumor, membuat atau konfirmasi diagnosis dan memperbaiki organ yang rusak karena penyakit atau trauma. Karena laparotomi merupakan operasi besar dan resiko terpaparnya luka yang lebar sehingga banyak pasien menganggap operasi yang menakutkan dan membuat ketegangan pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi laparotomi ini.

Peran perawat sangatlah penting dalam mengatasi kecemasan pasien yang akan menjalani operasi dan pembiusan. Karena perawat lebih dekat dengan pasien dan selalu ada untuk pasien. Pasien dapat memberikan asuhan keperawatan dalam menangani kecemasan pasien dengan cara mengajak pasien untuk tarik nafas dalam dan bisa juga memberikan bimbingan rohani kepada pasien sesuai dengan agama yang di anut oleh pasien. Di rumah sakit RK Charitas Palembang mempunyai team bimbingan rohani yang setiap hari akan memberikan bimbingan rohani bagi pasien yang akan menjalani operasi.

Data awal yang penulis dapatkan di RS. RK. Charitas Palembang, jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi dalam waktu 6 bulan terakhir adalah sebanyak 2673 pasien, sedangkan jumlah pasien yang dilakukan tindakan pembedahan laparotomi dalam satu bulannya rata-rata 46 pasien. Angka tersebut sangat tinggi dikarenakan RS. RK Charitas merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera bagian selatan.

Indikasi pasien yang dilakukan operasi di RS. RK. Charitas Palembang di dapatkan bermacam-macam tingkat status sosial ekonomi yang berbeda. Tingkat pendidikan pun berbeda, mulai dari SD, SLTP, SLTA hingga pendidikan sarjana. Pasien yang akan

menjalani tindakan pembedahan akan di visite oleh dokter anastesi, dipuaskan sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang telah ditentukan oleh rumah sakit

Berdasarkan uraian latar belakang tentang kecemasan dan kondisi-kondisi dari hasil penelitian, maka penulis sebagai seorang perawat anastesi sangat tertarik untuk meneliti " Hubungan karakteristik pasien pre-operasi laparotomi dengan general anastesi terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional karena penelitian ini ingin mengetahui hubungan dua variabel yang terdiri dari : variabel independen yaitu karakteristik responden dan variabel dependen yaitu kecemasan pada pasien preoperasi laparotomi dengan general anastesi. Metode pengumpulan data dengan teknik sekaligus pada waktu yang sama (point time approach), artinya subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap responden, namun hal ini tidak berarti bahwa semua objek penelitian diamati pada waktu yang sama.

HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui " Hubungan karakteristik pasien pre-operasi laparotomi dengan general anastesi terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS.RK. Charitas Palembang". Sampel penelitian sebanyak 42 pasien dengan sebaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pengalaman operasi, dan pendidikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan dan pengalaman operasi sebelumnya di Ruang Persiapan RS. RK. Charitas Palembang.

| Kategori | n | Persentase |
|-----------------------|----|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| a. Laki-laki | 23 | 54,8 |
| b. Perempuan | 19 | 45,2 |
| Umur | | |
| a. ≤ 35 Tahun | 21 | 50,0 |
| b. > 35 Tahun | 21 | 50,0 |
| Pengalaman Operasi | | |
| a. Belum | 31 | 73,8 |
| b. Pernah | 11 | 26,2 |
| Pendidikan | | |
| a. Dasar (SD, SMP) | 7 | 16,7 |
| b. Lanjutan (SMA, PT) | 35 | 83,3 |

Berdasarkan data distribusi frekuensi karakteristik responden pada table 4.1 dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 23 responden (54,8%). Berdasar umur, responden berumur ≤ 35 tahun dan > 35 tahun masing-masing sebanyak 21 pasien (50%). Dilihat dari pengalaman operasi, sebanyak 31 pasien (73,8%) belum pernah menjalani operasi. Dan sebanyak 35 pasien (83,3%) berpendidikan lanjutan (SMA dan PT).

1. Analisis Univariate

Tingkat kecemasan pasien diukur dengan kuesioner yang terdiri atas 6 item dengan beberapa pertanyaan yang akan dijawab oleh responden tentang anestesi dan operasi, dengan derajat kecemasan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat kecemasan pasien preoperasi laparatomi dengan general anestesi di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang

| Tingkat Kecemasan | n | Persentase |
|-------------------|----|------------|
| Ringan | 14 | 33,3 |
| Sedang | 13 | 31,0 |
| Berat | 15 | 35,7 |
| Jumlah | 42 | 100,0 |

Berdasarkan data distribusi frekuensi pada tabel 4.2 diketahui bahwa sebanyak 15 pasien (35,7%) mengalami tingkat kecemasan yang

berat, 14 pasien (33,3%) mengalami tingkat kecemasan ringan, dan 13 pasien (31,0%) mengalami tingkat kecemasan sedang.

2. Analisis Bivariate

a. Hubungan jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan.

Hasil uji hubungan jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan tampak pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin pasien terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang

| Variabel | Tingkat Kecemasan n (%) | | | χ ² | P (chi-square) |
|---------------|-------------------------|----------|----------|----------------|----------------|
| | Ringan | Sedang | Berat | | |
| Jenis Kelamin | | | | | |
| Laki-laki | 8 (34,8) | 6 (26,1) | 9 (39,1) | 0,587 | 0,748 |
| Perempuan | 6 (31,6) | 7 (36,8) | 6 (31,6) | | |

Berdasarkan data distribusi frekuensi pada tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa pasien laki-laki yang memiliki tingkat kecemasan ringan masing-masing sebanyak 8 pasien (34,8%), dan perempuan sebanyak 6 pasien (31,6%). Sebaliknya pasien laki-laki yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 9 pasien (39,1%), dan perempuan sebanyak 6 pasien (31,6%). Nilai chi square hitung (χ²) 0,587 < nilai chi square tabel 5,991 dengan probability/signifikansi sebesar 0,746 (p>0,05) yang berarti tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.

b. Hubungan umur terhadap tingkat kecemasan

Hasil uji hubungan umur terhadap tingkat kecemasan tampak pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden menurut umur pasien terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang

| Variabel | Tingkat Kecemasan n (%) | | | χ^2 | P (chisquare) |
|------------|-------------------------|----------|----------|----------|---------------|
| | Ringan | Sedang | Berat | | |
| Umur | | | | | |
| ≤ 35 tahun | 7 (33,3) | 6 (28,6) | 8 (36,1) | 0,144 | 0,931 |
| > 35 tahun | 7 (33,3) | 7 (33,3) | 7 (33,3) | | |

Berdasarkan data distribusi frekuensi tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa pasien umur ≤ 35 tahun maupun umur > 35 tahun memiliki tingkat kecemasan ringan masing-masing sebanyak 7 pasien (33,3%). Sebaliknya pasien yang memiliki tingkat kecemasan berat berumur ≤ 35 tahun sebanyak 8 pasien (38,1%), dan berumur > 35 tahun sebanyak 7 pasien (33,3%). Nilai chi square hitung (χ^2) 0,144 < nilai chi square tabel 5,991 dengan probability/signifikansi sebesar 0,931 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara umur ≤ 35 tahun dengan > 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan umur dengan tingkat kecemasan.

c. Hubungan pengalaman operasi terhadap tingkat kecemasan

Hasil uji hubungan pengalaman operasi terhadap tingkat kecemasan tampak pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden menurut pengalaman operasi sebelumnya terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang

| Variabel | Tingkat Kecemasan n (%) | | | χ^2 | P (chisquare) |
|--------------------|-------------------------|-----------|-----------|----------|---------------|
| | Ringan | Sedang | Berat | | |
| Pengalaman Operasi | | | | | |
| Pemah | 6 (19,4) | 12 (38,7) | 13 (41,9) | 0,587 | 0,746 |
| Belum | 8 (72,7) | 1 (9,1) | 2 (18,2) | | |

Berdasarkan distribusi frekuensi tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa pasien yang belum pernah operasi sebelumnya dan memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 pasien (19,4%), dan pasien yang pernah operasi sebelumnya sebanyak 8 pasien (72,7%). Sebaliknya pasien yang memiliki tingkat kecemasan berat dikarenakan belum pernah operasi sebelumnya sebanyak 13 pasien (41,9%), dan pernah operasi sebelumnya sebanyak 2 pasien atau 18,2%. Nilai Z Kolmogorov-Smirnov 1,521 dengan probability/signifikansi sebesar 0,020 ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan tingkat kecemasan antara pasien yang belum pernah operasi dengan yang sudah pernah operasi. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan. Signifikansi yang digunakan adalah Kolmogorov-Smirnov karena syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi yaitu terdapat 50,0% sel yang memiliki nilai ekspektasi kurang dari lima (Dahlan Sopiudin, 2011).

d. Hubungan pendidikan terhadap tingkat kecemasan

Hasil uji hubungan pendidikan terhadap tingkat kecemasan tampak pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang

| Variabel | Tingkat Kecemasan n (%) | | | χ^2 | P (chisquare) |
|--------------------|-------------------------|-----------|----------|----------|---------------|
| | Ringan | Sedang | Berat | | |
| Pendidikan | | | | | |
| Dasar (SD, SMP) | 0 (0,0) | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,449 | 0,030 |
| Lanjutan (SMA, PT) | 15 (40,0) | 12 (34,3) | 9 (25,7) | | |

Berdasarkan data distribusi frekuensi tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa pasien berpendidikan dasar tidak ada yang memiliki tingkat kecemasan ringan, dan pasien berpendidikan lanjutan sebanyak 14 pasien (40,0%). Sebaliknya pasien memiliki tingkat kecemasan berat yang berpendidikan dasar sebanyak 6 pasien (85,7%), dan berpendidikan lanjutan sebanyak 9 pasien atau 25,7%. Nilai Z Kolmogorov-Smirnov 1,449 dengan probability/signifikansi sebesar 0,030 ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan tingkat kecemasan antara pasien yang berpendidikan dasar dengan lanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan dengan tingkat kecemasan. Signifikansi yang digunakan adalah Kolmogorov-Smirnov karena syarat uji Chi-Square tidak terpenuhi yaitu terdapat 50,0% sel yang memiliki nilai ekspektasi kurang dari lima (Dahlan Sopiudin, 2011).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil analisis Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pre-operasi laparatomi dengan general anestesi ($p=0,746$). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi Kuraesin (2009) pada pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif di ruang rawat bedah RSUP Fatmawati-Jakarta Selatan hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis

kelamin dengan tingkat kecemasan dengan nilai $p > 0,05$. Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil pengamatan tim psikologis independen program kajian Universitas Indonesia mendapatkan 56,41 % individu perempuan cenderung lebih berespon cemas terhadap kejadian fraktur dibandingkan individu laki-laki (Lukman, 2009).

Sunaryo (2004), pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau transfer informasi yang didapatkan terbatas tentang pencegahan penyakit, dan Myers (1983) mengatakan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan (Creasoft, 2008).

2. Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan pre-operasi laparatomi dengan general anestesi ($p=0,931$). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi Kuraesin (2009) pada pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif di ruang rawat bedah RSUP Fatmawati-Jakarta Selatan hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kecemasan dengan nilai $p > 0,05$. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Molby (1998), memperlihatkan adanya hubungan umur terhadap kecemasan

pasien fraktur. Pasien yang dikategorikan dewasa lanjut lebih dapat merespon kejadian fraktur dengan coping individu yang baik dibandingkan kelompok umur dibawahnya (Lukman, 2009).

Menurut Hawari (2001), ada yang berpendapat bahwa faktor umur muda lebih mudah mengalami stress daripada yang berumur lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya usia muda biasanya mudah mengalami cemas atau stres dikarenakan bertumpuknya masalah yang mungkin sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Walau umur sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang dapat mereka ingat. Tapi seringkali kecemasan terjadi pada usia 20-40 tahun. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak, ditemukan sebagian besar kelompok umur anak yang mengalami insiden fraktur cenderung lebih mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok umur dewasa (Lukman, 2009).

3. Hubungan Pengalaman Operasi dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pre-operasi laparatomi dengan general anestesi ($p=0,020$). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi Kuraesin (2009) pada pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif di ruang rawat bedah RSUP Fatmawati-Jakarta Selatan hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengalaman dengan tingkat kecemasan dengan nilai $p=0,045$. Pengalaman individu dalam menjalani operasi sebelumnya sangat mempengaruhi

pada timbulnya stress. Individu yang mempunyai pengalaman operasi sebelumnya akan lebih kecil dalam mengalami stress dari pada individu yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya (Hawari, 2001).

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Robby (2009) pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang pada masa lalu dapat membantu individu untuk mengembangkan ketrampilan menggunakan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

4. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pre-operasi laparatomi dengan general anestesi ($p=0,030$). Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi Kuraesin (2009) pada pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif di ruang rawat bedah RSUP Fatmawati-Jakarta Selatan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan nilai $p=0,043$. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang preoperasi yang mereka peroleh. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah kesehatan dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Notoatmodjo, 2002).

Hasil Riset yang dilakukan Stuarth and Sundden (1999), menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi lebih

mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon kejadian fraktur secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah (Lukman, 2009). Kondisi ini menunjukkan respon cemas berat cenderung dapat kita temukan pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman mereka terhadap kejadian fraktur sehingga membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon kejadian fraktur.

KELEMAHAN PENELITIAN

Penelitian ini masih banyak mengalami kelemahan, dari hasil penelitian ada lima variabel yang diteliti. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini hanya menghubungkan tingkat kecemasan dengan karakteristik pasien di ruang persiapan saja, di mana masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian antara lain adalah faktor waktu pengambilan data di ruang persiapan, faktor genetic, demografi, psikologis dan pencetus. Sehingga untuk peneliti yang akan datang sebaiknya memperhatikan faktor yang mempengaruhi hasil penelitian, seperti waktu dan tempat pengambilan data bisa dilakukan di ruang perawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan karakteristik pasien preoperasi laparotomi dengan general anestesi terhadap tingkat kecemasan di ruang persiapan RS. RK. Charitas Palembang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien preoperasi laparotomi dengan general anestesi mayoritas laki-laki (54,8%), umur ≤ 35 tahun dan > 35 tahun masing-masing 50%, belum pernah menjalani operasi 73,8%, dan berpendidikan lanjutan 83,3%.

2. Tingkat kecemasan pasien preoperasi laparotomi dengan general anestesi di ruang persiapan adalah 15 pasien (35,7%) mengalami tingkat kecemasan yang berat, 14 pasien (33,3%) mengalami tingkat kecemasan ringan, dan 13 pasien (31,0%) mengalami tingkat kecemasan sedang.
3. Karakteristik pasien pre-operasi laparotomi dengan general anestesi yang mempunyai hubungan terhadap tingkat kecemasan adalah pengalaman operasi ($p=0,020$), dan pendidikan sebesar ($p=0,030$). Sedangkan jenis kelamin ($p=0,746$) dan umur ($p=0,931$) tidak mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi laparotomi dengan general anestesi.

SARAN

Berdasarkan simpulan di atas maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi yang dapat digunakan untuk merumuskan Standar Prosedur Operasional (SPO), khususnya terkait dengan perawatan pasien preoperasi laparotomi dan sebagai masukan untuk menentukan tindakan keperawatan khususnya penanganan kecemasan pada pasien preoperasi laparotomi di ruang persiapan.

2. Perawat Anestesi

Lebih ditingkatkan kembali dalam memberikan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan kepada pasien preoperasi terutama pada persiapan psikologis, membantu pasien mengarahkan mekanisme coping yang adaptif, dan membantu keluarga untuk menjalankan fungsinya dalam memberi dukungan agar tingkat kecemasan pasien menjadi berkurang.

3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 - a. Dapat memberikan informasi dan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta secara menyeluruh dan akurat sesuai dengan perkembangan ilmu terkini.
 - b. Sehubungan dengan hasil penelitian yang menyatakan dalam pelaksanaannya ada kelemahan maka untuk peneliti selanjutnya dapat menambah sampel lebih banyak lagi dan dapat mengendalikan faktor-faktor pengganggu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
2. Berry & Kohn'S. 2007. *Technic in Operating Room*. St. Louis. Mosby Company.
3. Brunner dan Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
4. Carpenito, L. J., 2004. *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : EGC
5. Hawari. 2001. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia. Jakarta.
6. Keliat, B.A. 1999. *Penatalaksanaan Stress*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta:EGC
7. Lukman. 2009. *Ansietas Pada Fraktur*. <http://1.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 1 November 2009
8. Mansjoer, Arif, dkk. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 3. Media Aesculapius, Fakultas Kedokteran. Jakarta.
9. Mansjoer, A., Suprohoita., Wardhani, W. I. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi III Jilid 2 Jakarta : Media Aesculapius
10. Maramis, W.F. 2000. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga Universitas Press
11. Notoatmojo, S. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta
12. Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
13. Nyi, Dewi Kuraesin. 2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi Mayor Elektif di ruang rawat bedah RSUP Fatmawati Jakarta Selatan*. Skripsi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN. Jakarta
14. Oswari E, 2000. *Bedah dan Perawatannya*. Jakarta, EGC
15. Stuart dan Laraia 2001. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5, Alih Bahasa Kapoh R.P, dan Komara E.Y*. EGC. Jakarta
16. Stuart. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. EGC. Jakarta.
17. Sugiyono. 2005. *Statika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
18. Suliswati, Payapo, A.T., Maruhawa, J., Sianturi, Y., dan Sumyatun. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
19. Tarwoto & Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.