



GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI

Almas Musyaffa*, Ikit Netra Wirakhmi, Tri Sumarni

Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*almas000musyaffa@gmail.com

ABSTRAK

Pembedahan dapat menimbulkan berbagai risiko bagi pasien yang menjalaninya, risiko tinggi ini memberikan dampak psikologis pada pasien pra operasi, salah satu dampaknya adalah rasa cemas. Kecemasan pada orang yang akan menjalani operasi dapat menyebabkan operasinya gagal atau tertunda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Jatiwinangun. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling yang melibatkan 80 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner baku Zung Self-Assessment Anxiety Scale (SAS). Hasil penelitian menunjukkan lansia awal terbanyak (46-55 tahun) berjumlah 25 orang (31,3%), dimana 22 orang (36,21%) tidak cemas, mayoritas berjenis kelamin laki-laki, jenis kelamin sebanyak 44 orang (55 tahun). Tidak cemas/normal 33 (41,3%) responden, sebagian besar berpendidikan dasar 35 (43,8%) mengalami kecemasan/tidak cemas pada tingkat normal 26 (42,6%), jenis operasi mayor adalah operasi minor 53 (66,3%) normal/tidak cemas, 41 (67,2%) menjalani operasi, sebagian besar belum pernah menjalani operasi, 54 (67,5%) dan 41 (67,2%) normal/tidak cemas.

Kata kunci: kecemasan; pre operasi; *zung self-rating anxiety scale* (sas)

OVERVIEW OF ANXIETY LEVELS IN PREOPERATIVE PATIENTS

ABSTRACT

Surgery can pose various risks for patients who undergo it, this high risk has a psychological impact on preoperative patients, one of the impacts is anxiety. Anxiety in people who will undergo surgery can cause the operation to fail or be delayed. This study aims to determine the level of anxiety in preoperative patients at Jatiwinangun Hospital. This research method is quantitative research with a cross-sectional approach. The sampling technique was purposive sampling which involved 80 respondents. Data was collected using the Zung Self-Assessment Anxiety Scale (SAS) standard questionnaire. The results showed that the most early elderly (46-55 years) amounted to 25 people (31.3%), of which 22 people (36.21%) were not anxious, the majority were male, the gender of 44 people (55 years). Not anxious / normal 33 (41.3%) respondents, mostly elementary education 35 (43.8%) experienced anxiety / not anxious at a normal level 26 (42.6%), the type of major surgery was minor surgery 53 (66.3%) normal / not anxious, 41 (67.2%) underwent surgery, most had never undergone surgery, 54 (67.5%) and 41 (67.2%) normal / not anxious.

Keywords: anxiety; preoperative; zung self-rating anxiety scale (sas)

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan dilakukan dengan mengedepankan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, termasuk pembedahan (Kemenkes RI, 2012). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa pembedahan menempati urutan ke 11 dari 50 penyakit yang ada di rumah sakit di Indonesia dengan persentase sebesar 12,8% dan sekitar 32% merupakan pembedahan laparoskopi (Alidina).

2019). Pembedahan menyebabkan komplikasi pada pasien sekitar 3-16% dengan angka kematian 0,4-0,8% di negara berkembang. Komplikasi yang paling banyak terjadi adalah komplikasi mayor dengan total tujuh juta pasien dan satu juta kematian dua kali dalam setahun (Darmawan dan Rihiantoro, 2017). Pembedahan adalah setiap tindakan yang menggunakan metode invasif untuk mendiagnosis atau mengobati penyakit, cedera atau kelainan bentuk tubuh, biasanya dengan membuat sayatan yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Scholz et al., 2019).

Pembedahan akan memerlukan anestesi untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang mungkin dialami pasien selama operasi. Kedua kecerdasan medis ini dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Pelembab seringkali menimbulkan kecemasan pada pasien yang sering merasa cemas, akan kesakitan setelah operasi, khawatir akan kematian, khawatir akan merusak citra tubuhnya, sering berubah bentuk, khawatir akan keberhasilan anestesi, kecemasan akan menyebabkan melewati prosedur, terbangun di tengah-tengah bekerja. prosedur sampai kematian (Sitinjak, Delwi dan Sidemen, 2022). Kecemasan dalam pikiran pasien mengaktifkan sistem saraf simpatis dan kemudian merangsang medula adrenal untuk mengeluarkan hormon stres seperti kortisol, katekolamin, epinefrin, dan norepinefrin. Epinefrin dan norepinefrin berperan sebagai anti-kelelahan, kerja berlebihan, kulit pucat, peningkatan laju pernafasan, peningkatan denyut jantung, dan penurunan energi pada pasien, dan pada akhirnya merugikan pasien ketika mempengaruhi tindakan pembedahan (Feist & Feist, 2017). Kecemasan diartikan sebagai respon terhadap situasi dan kondisi tertentu yang mungkin mengancam dan merupakan kejadian normal yang terjadi pada masa perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau asing, serta dalam eksplorasi kecemasan.

Kecemasan pasien selama operasi juga dapat berdampak signifikan pada banyak aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Secara biologis, kecemasan menyebabkan pusing, jantung berdebar-debar, jantung berdebar, kehilangan nafsu makan, sesak nafas, keringat dingin dan lemas, serta perubahan kecil pada aktivitas atau tujuan motorik, seperti jari kaki melengkung dan rentan terhadap syok atau dikejutkan oleh suara yang tiba-tiba. Sedangkan secara psikologis, kecemasan dapat menimbulkan perasaan cemas, takut, gelisah, kebingungan, sering melamun atau melamun, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan gugup (Worden, 2018). Kecemasan sebelum operasi mempunyai pengaruh yang besar terhadap hasil pembedahan. Hal ini dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, peningkatan detak jantung, dan pendarahan. Selain itu, tingginya tingkat kecemasan sebelum operasi telah terbukti berhubungan dengan peningkatan kebutuhan akan pereda nyeri pasca operasi. Sejauh mana setiap pasien mengungkapkan kecemasan mengenai pengalaman masa depan bergantung pada banyak faktor. Hal ini mencakup usia, jenis kelamin, jenis dan luas pembedahan yang direkomendasikan, pengalaman pembedahan sebelumnya, dan kepekaan individu terhadap situasi stres. Beberapa penelitian terbaru telah menyelidiki hubungan antara kecemasan pra operasi dan morbiditas/kematian. Kecemasan juga dapat menyebabkan penundaan kinerja yang tidak perlu (Bedaso, A. & Ayalew, M., 2019).

Berdasarkan survey yang dilakukan di RSKB Jatiwinangun didapatkan jumlah pasien operasi dari bulan September 2022 - November 2022 sebanyak 396. Berdasarkan hasil wawancara tentang kecemasan pada pasien pre operasi menggunakan visual analog scale anxiety (VAS-A) pada bulan Januari 2023 terhadap 7 responden, 4 (57%) diantaranya cemas ringan, 2 (29%) cemas sedang, dan 1 (14%) cemas berat, mereka cenderung takut, khawatir tidak bisa pulih seperti semula setelah operasi, takut nyeri pada saat operasi maupun saat ganti perban, takut luka operasi menjadi beban saat bekerja. sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSKB Jatiwinangun, dengan tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSKB

Jatiwinangun berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, Pendidikan, pengalaman operasi, dan jenis operasi.

METODE

Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional hanya membutuhkan waktu relatif singkat. Biasanya penelitian ini dilakukan dalam satu waktu, sekali main. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani tindakan operasi di RSKB Jatiwinangun, bulan September 2022 - November 2022 sebanyak 396. sampel pada penelitian gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSKB Jatiwinangun sebesar 80 responden. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah teknik purposive sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W. K. Zung. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang diadopsi merupakan kuesioner baku dan dijadikan sebagai alat pengukur kecemasan yang valid dan reliabel (Nursalam, 2013).

HASIL

Tabel 1.
Gambaran distribusi karakteristik umur pada pasien pre operasi (n=80)

Karakteristik	Tingkat Kecemasan			
	Normal/tidak cemas	Kecemasan ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat
Umur				
Masa remaja akhir (17 – 25)	9 (14,8%)	4 (23,5%)	0	0
Masa dewasa awal (26 – 35)	5 (8,2%)	1 (5,9%)	0	0
Masa dewasa akhir (36 – 45)	8 (13,1%)	3 (17,6%)	1 (50%)	0
Masa lansia awal (46 – 55)	22 (36,1%)	3 (17,6%)	0	0
Masa lansia akhir (56 – 65)	11 (18%)	3 (17,6%)	0	0
Masa manula (>65)	6 (9,8%)	3 (17,6%)	1 (50%)	0
Total	61 (76,3%)	17 (21,2%)	2 (2,5%)	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa di RSKB Jatiwinangun tahun 2023 sebagian besar berumur lansia awal (46-55 th) berjumlah 25 (31,3%) responden.

Tabel 2.
Gambaran distribusi karakteristik jenis kelamin pada pasien pre operasi (n=80)

Karakteristik	Tingkat Kecemasan			
	Normal/tidak cemas	Kecemasan ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat
Jenis kelamin				
Laki-laki	33 (54,1%)	10 (58,8%)	1 (50%)	0
Perempuan	28 (45,9%)	7 (41,2%)	1 (50%)	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa di RSKB Jatiwinangun tahun 2023 sebagian besar jenis kelamin sebagian besar laki- laki berjumlah 44 (55%) responden.

Tabel 3.
Gambaran distribusi karakteristik pendidikan pada pasien pre operasi (n=80)

Karakteristik	Tingkat Kecemasan			
	Normal/tidak cemas	Kecemasan ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat
Pendidikan				
Pendidikan Tinggi (D3,S1,S2, Dst)	10 (16,4%)	5 (29,4%)	0	0
Pendidikan menengah (SMA & SMK)	25 (41%)	4 (23,5%)	1 (50%)	0
Pendidikan Dasar (SD-SMP)	26 (42,6%)	8 (47,1%)	1 (50%)	0

Tabel 3 menunjukkan bahwa di RSKB Jatiwinangun tahun 2023 sebagian besar berpendidikan dasar berjumlah 35 (43,8%) responden, dengan normal/ tidak cemas 26 (42,6%) responden.

Tabel 4.

Gambaran distribusi karakteristik pengalaman operasi pada pasien pre operasi (n=80)

Karakteristik	Tingkat Kecemasan			
	Normal/tidak cemas	Kecemasan ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat
Pengalaman operasi				
Pernah operasi	20 (32,8%)	5 (29,4%)	1 (50%)	0
Belum pernah operasi	41 (67,2%)	12 (70,6%)	1 (50%)	0

Tabel 4 menunjukkan bahwa di RSKB Jatiwinangun tahun 2023 sebagian besar responden belum pernah operasi sebelumnya/ tidak memiliki pengalaman operasi berjumlah 54 (67,5%) responden.

Tabel 5.

Gambaran distribusi karakteristik jenis operasi pada pasien pre operasi (n=80)

Karakteristik	Tingkat Kecemasan			
	Normal/tidak cemas	Kecemasan ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat
Jenis operasi				
Minor	41(67,2%)	10 (58,8%)	2 (100%)	0
Mayor	20 (32,8%)	7 (41,2%)	0	0

Tabel 5 menunjukkan bahwa di RSKB Jatiwinangun tahun 2023 sebagian besar jenis operasi pada responden adalah operasi minor berjumlah 53 (66,3%) responden.

PEMBAHASAN

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia lanjut usia (46-55 tahun), sebanyak 25 orang (31,3%) responden, dan 22 orang (36,21%) menyatakan tidak cemas. Sesuai asumsi peneliti, responden dalam penelitian ini termasuk dalam kelompok usia produktif, sehingga lebih aktif dan juga berpengalaman menangani berbagai aktivitas, sehingga dapat mengurangi perasaan takut atau cemas. Pada penelitian ini, mayoritas responden berusia antara 46 dan 55 tahun (31,3%) dengan tingkat kecemasan normal, 22 orang tidak cemas (36,21%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Pane (2019) yaitu kelompok umur 46 sampai dengan 55 tahun mempunyai tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 responden. Berbeda dengan hasil penelitian Rismawan (2019) yang mayoritas berada pada kelompok umur. 21 hingga 30 tahun, Responden berjumlah 12 orang (28,6%). Semakin tua usia dan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang, maka semakin baik pula pemikiran dan pekerjaannya (Wawan, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ahsan (2017), usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Bahkan ada yang menyatakan bahwa orang muda lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan orang tua. Seiring bertambahnya usia, kesadaran dan pemahaman mereka terhadap penyakit atau kejadian dapat meningkat, sehingga membentuk pandangan dan sikap mereka terhadap suatu masalah (Arifin, 2021).

Usia mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang, semakin dewasa dan matang seseorang maka semakin siap pula ia dalam menyelesaikan permasalahan. Pada masa kanak-kanak atau bahkan anak-anak, manusia akan kesulitan beradaptasi dengan kondisi lingkungan. Kecemasan selama menjalani perawatan rawat inap dipengaruhi oleh beberapa faktor: semakin muda seseorang, semakin sulit beradaptasi dengan lingkungan perawatan. Usia dikaitkan dengan kematangan berpikir seseorang. Pada usia yang lebih tua, seseorang cenderung lebih dewasa dalam menangani permasalahan (Haniba, Nawangsari, & Maunaturrahmah, 2018). Hal ini sesuai dengan teori Maharani (2013) yang menyatakan

bahwa usia seseorang erat kaitannya dengan tingkat stres, sumber dukungan, dan kemampuan mengatasi stres. Orang lanjut usia memiliki lebih banyak pengalaman menghadapi masalah, termasuk kecemasan menjelang operasi. Kematangan proses berpikir pada orang dewasa membantu mereka menggunakan mekanisme koping yang lebih baik dibandingkan kelompok usia yang lebih muda.

Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman, dan cara menangani suatu penyakit atau peristiwa, yang pada gilirannya membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir berarti orang dewasa lebih cenderung menggunakan mekanisme penanggulangan yang lebih baik dibandingkan remaja. Semakin tua usia seseorang, maka semakin bijaksana pula mereka ketika menghadapi masalah. Ternyata orang muda lebih mungkin menderita gangguan terkait stres dibandingkan orang tua (Danu et al., 2021). Tabel 3 menunjukkan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 44 orang (55%), tidak cemas/normal sebanyak 33 orang (41,3%). Menurut asumsi peneliti, laki-laki lebih eksploratif dan suka menemukan hal-hal baru, sehingga membantu mereka mempersiapkan mental untuk menghadapi berbagai masalah, sedangkan perempuan cenderung lebih ekspresif dan sensitif. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 44 (55%), tidak cemas/normal sebanyak 33 (41,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Sugiarta (2021) bahwa responden laki-laki dan perempuan sama-sama merasakan cemas, namun mayoritas laki-laki tidak merasa cemas dan memiliki tingkat kecemasan ringan sebesar 19 (21,10%) dan 25 (27,80%) responden. Namun pada penelitian Sitinjak (2022), subjek penelitiannya mayoritas adalah pasien perempuan yaitu sebesar 61,5%. Mengenai kecemasan pada pria dan wanita, menurut Myers, wanita lebih mengkhawatirkan kekurangannya dibandingkan pria. Pria lebih aktif dan suka bertualang, sedangkan wanita lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih santai dibandingkan perempuan (Gani, 2023). Gender merupakan karakteristik yang melekat pada laki-laki dan perempuan yang dikonstruksi secara budaya dan sosial (Kusnadi, 2017). Wanita memiliki emosi yang lebih sensitif dan sensitif dibandingkan pria, sehingga pemicu kecemasan saat ini cenderung lebih mudah terpicu. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang tinggi akibat respons otonom yang berlebihan. Selain itu, pada wanita, kami mengamati perubahan sekresi hormon, terutama estrogen, yang berdampak pada kecemasan. Hormon estrogen juga terdapat pada pria namun dalam kadar yang sangat rendah, sehingga inilah salah satu alasan mengapa pria tidak mudah merasa cemas. Ketidakseimbangan kadar hormon estrogen pada wanita akan berdampak pada wanita, termasuk kognisi dan emosi (Ramli et al., 2017).

Secara keseluruhan, tampak bahwa dalam penelitian ini, pasien perempuan cenderung memiliki kecemasan yang lebih parah dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori Maharani (2013) yang menyatakan bahwa secara umum laki-laki dan perempuan sama-sama rentan mengalami gangguan jiwa. Namun kemampuan dan ketahanan dalam mengatasi masalah umumnya lebih tinggi pada laki-laki. Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan dasar sebanyak 35 (43,8%), dengan tingkat normal/tidak cemas sebanyak 26 (42,6%). Menurut asumsi peneliti, pendidikan bukanlah faktor utama yang menyebabkan terjadinya kecemasan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin sering pula mencari informasi, hal ini dapat menimbulkan kecemasan karena menganggap informasi yang diterima terlalu banyak, hal ini terlihat dalam hasil dari penelitian ini yang mayoritas berpendidikan dasar, 35 (43,8%) tidak merasa cemas 26 responden (42,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiarta (2021) dimana responden yang berpendidikan dasar paling besar kemungkinannya yaitu 8 (8,9%) tidak cemas dan 17 (18,9%) cemas ringan. Berbeda dengan penelitian Sitinjak (2022) yang mayoritas pasiennya adalah lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar 46,2%. Penelitian Sembiring (2019) mayoritas responden memiliki kualifikasi pendidikan SMA setara dengan 23 orang (57,5 %). Sebagian kecil berpendidikan sekolah menengah yaitu 2 orang (5,0%). Tingkat kecemasan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang, dimana seseorang dapat mencari informasi atau menerima informasi yang baik agar cepat memahami kondisi dan tingkat keparahan penyakitnya, serta situasi serupa – hal ini akan meningkatkan kecemasan pada orang tersebut. (Hawari, 2013). Menurut (Stuart, 2019), rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan mudah membuat mereka merasa cemas, karena kurangnya pengetahuan. Semakin berpendidikan seseorang maka semakin besar keinginan dan harapannya, sehingga pasien dengan pendidikan tinggi seringkali lebih sensitif dan kritis terhadap situasi. Kematangan berpikir juga dipengaruhi oleh pendidikan. Pendidikan yang tepat akan membantu dengan mudah mengidentifikasi tekanan internal dan eksternal.

Teori Kusnadi (2017) mengemukakan bahwa pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima teknologi dan ide-ide baru. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu, karena dapat membantunya dalam mengambil tindakan dan mengambil keputusan dengan lebih mudah. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Ahsan (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah akan lebih mudah merasa cemas dibandingkan seseorang yang berpendidikan tinggi. Kecemasan pasien yang berpendidikan menengah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan bedah. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa pendidikan merupakan sumber penting untuk mengatasi stres. Masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih rendah menunjukkan sikap yang kurang terhadap layanan psikiatri, dan masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi lebih sering mencari layanan psikiatri (Maryunani, 2014). Tabel 5 menunjukkan mayoritas belum pernah menjalani operasi sebanyak 54 orang (67,5%) dengan tingkat kecemasan normal/tidak cemas ada sebanyak 41 orang (67,2%). Menurut asumsi peneliti, pengalaman pembedahan tidak selalu membuat pasien terbiasa dengan pembedahan, namun juga dapat menimbulkan kecemasan karena harus menjalani beberapa kali pembedahan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiarta (2021) mayoritas responden yang belum pernah menjalani operasi memiliki kecemasan 16 orang (17,8%) tidak cemas, dan 28 orang (31,1%) cemas ringan.

Riwayat seseorang dapat mempengaruhi respon kecemasan karena pengalaman tersebut merupakan pengalaman belajar dalam menyikapi suatu masalah atau stressor (Hidayat & Siwi, 2019). Pengalaman memberi seseorang gambaran tentang suatu peristiwa yang pernah dialaminya. Sehingga seseorang bisa lebih siap menghadapinya jika hal itu terjadi lagi. Pengalaman tersebut membuat seseorang menjadi lebih kuat secara fisik dan mental sehingga mengurangi perasaan cemas yang ada. Berdasarkan pengalaman bedah mereka, sebagian besar pasien yang memiliki pengalaman bedah dan mereka yang tidak memiliki pengalaman bedah tidak merasa cemas. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang pernah menjalani operasi atau anestesi sebelumnya cenderung kurang cemas dibandingkan mereka yang tidak. Hal ini mungkin terjadi karena menurunnya kesalahpahaman pasien mengenai prosedur pembedahan atau anestesi, atau mungkin juga karena pasien memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai prosedur pembedahan atau anestesi yang akan diberikan (Sitinjak, Dewi, dan Sidemen, 2022).

Pengalaman bedah sebelumnya merupakan prosedur bedah yang dilakukan akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang (Maharani, 2013). Pengalaman bedah awal merupakan faktor penting dan bahkan menentukan kondisi mental individu di masa depan. Jika individu tidak memiliki pengalaman bedah, hal ini cenderung mempengaruhi tingkat kecemasan. Tabel 5 menunjukkan mayoritas responden melakukan operasi minor yaitu 53 orang (66,3%), dimana 41 orang (67,2%) dalam keadaan normal/tidak cemas. Menurut peneliti, seseorang yang menjalani operasi hanya berharap bisa sembuh total, sehingga tidak terlalu memikirkan apakah jenis operasinya besar atau kecil. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Sugiarta (2021) bahwa responden yang menjalani operasi minor lebih banyak dibandingkan dengan yang menjalani operasi besar sebanyak 11 (12,2%). Namun berbeda dengan penelitian Palla (2018), sebanyak 15 orang (68,2%) menjalani operasi besar dan 7 orang (31,8%) menyatakan hanya operasi minor.

Operasi besar dapat menimbulkan berbagai tingkat risiko bagi pasien yang menjalaninya, seperti hilangnya bagian tubuh yang menyebabkan kecacatan dan perubahan bentuk tubuh. Risiko tinggi ini memberikan dampak psikologis pada pasien pra operasi. Dampak psikologis dari prosedur pembedahan bisa bermacam-macam, namun pada kenyataannya selalu ada perasaan takut dan cemas yang umum, antara lain takut akan anestesi, takut nyeri akibat luka operasi, takut akan perubahan negatif, berjalan atau tidak bergerak secara normal, dan masalah lainnya (Ahsan dkk.al., 2017). Dalam hal operasi kecil dan besar, hal ini juga berdampak pada pasien pra-operasi karena mereka merasa takut terhadap operasi yang mereka jalani, sehingga 50% pasien yang menjalani operasi besar mengalami tingkat ketakutan tertentu dan tingkat kecemasan yang parah (Sugiarta et al., 2021). Dalam penelitian ini bertentangan atau berbeda dengan teori tersebut, dapat diasumsikan bahwa responden hanya menjalani operasi tanpa memikirkan jenis operasinya.

Seringkali pasien merasa jika harus menjalani suatu jenis operasi besar, pikirannya akan terasa sangat sakit dan ada kemungkinan prosedur tersebut akan gagal saat operasi sedang berlangsung. Sedangkan pasien yang menjalani operasi ringan hingga sedang mungkin akan merasa sedikit gugup karena mengira operasi yang dilakukan tidak akan terlalu parah dan tidak menimbulkan nyeri yang hebat (Palla dkk, 2018). Klien yang akan menjalani operasi mungkin merasa gugup dan cemas. Beberapa dari mereka takut merasakan sakit. Ada yang takut kehilangan kesadaran, ada pula yang takut mati (Rosdahl dan Kowalski, 2014).

SIMPULAN

Tingkat kecemasan pasien RSKB Jatiwinangun sebelum operasi menurut usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut usia (46-55 tahun), sebanyak 25 (31,3%), dimana 22 (36,21%) diantaranya responden tidak khawatir. Gambaran tingkat kecemasan pasien pra operasi RSKB Jatiwinangun berdasarkan jenis kelamin, terbanyak berjenis kelamin laki-laki, jumlah 44 (55%) tidak cemas/normal 33 (41,3%) Gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum operasi di RSKB Jatiwinangun ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar, 35 (43,8%), memiliki tingkat kecemasan normal/tidak cemas, 26 (42,6%), Mendeskripsikan tingkat kecemasan pada pasien RSKB Jatiwinangun sebelum operasi berdasarkan pengalaman operasi, mayoritas yang belum pernah menjalani operasi 54 (67,5%), normal/tidak khawatir 41 (67,2%), Menjelaskan tingkat kecemasan pasien RSKB Jatiwinangun sebelum operasi Mengenai jenis operasi, sebagian besar responden menjalani operasi minor, 53 (66,3%), dimana 41 (67,2%) diantaranya normal/tidak cemas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Lestari, R., & Sriati. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. *eJournal UMM*, 8(1), 1–12.
- Alidina, S., Kuchukhidze, S., Menon, G., Citron, I., Lama, T. N., Meara, J., ... Maongezi, S. (2019). Effectiveness of a Multicomponent Safe Surgery Intervention on Improving Surgical Quality in Tanzania's Lake Zone: Protocol for a Quasi-Experimental Study. *BMJ Open*, 9(10), 150–157. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031800>
- Anggraeni, R. (2018). Pengaruh Penyuluhan Manfaat Mobilisasi Dini terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Pasca Pembedahan Laparatomi. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(2), 107–121.
- Arifin, N., Sukmaningtyas, W., & Khasanah, S. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi dengan Indikasi Fraktur di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (hal. 623–630).
- Bedaso, A., & Ayalew, M. (2019). Preoperative Anxiety Among Adult Patients Undergoing Elective Surgery: A Prospective Survey at a General Hospital in Ethiopia. *Patient Safety in Surgery*, 13(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s13037-019-0198-0>
- Danu, V. K., Ningsih, O. S., & Suryati, Y. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Selama Pandemi COVID-19 di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6(1), 21–31.
- Darmawan, A. A., & Rihiantoro, T. (2017). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(1), 110–117. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i1.860>
- Feist, J., & Feist, G. J. (2017). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Gani, Zuraidah, Adharudin, M., Pranata, A. D., & Saputra, A. U. (2023). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Adab.
- Haniba, S. W., Nawangsari, H., & Maunaturrahmah, A. (2018). Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Operasi (Di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil Tahun 2018). *Skripsi*. STIKes Insan Cendikia Medika Jombang.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. I., & Siwi, A. S. (2019). Manajemen Kecemasan pada Pasien Pre Operasi: Literature Review. *Journal of Bionursing*, 1(1), 111–121. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2019.1.1.16>
- Kusnadi, J. (2017). *Keperawatan Jiwa*. Pamulang: Bina Rupa Aksara.
- Maharani, A. (2013). Durasi Pemberian Musik Mozart terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak. *Skripsi*. Universitas Jenderal Soedirman.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi: Menjelang Pembedahan*. Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor yang

- Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- Pane, P. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Oprasi di Ruang Bedah Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019*. Skripsi. Poltekes Kemenkes Medan.
- Ramli, K., Khairiyah, K., & Suharni, S. (2017). Hubungan Kecemasan dengan Perubahan Degeneratif Fisik Wanita Premenopause di Kelurahan Biringgere Kab. Sinjai. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 74–79. <https://doi.org/10.22146/jkr.35438>
- Rismawan, W. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 19(1), 65–70. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar (10 ed.)*. Jakarta: EGC.
- Sembiring, R. N. A. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2019*. Skripsi. Poltekkes Medan.
- Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 25–29. <https://doi.org/10.24843/MU.2022.v11.i02.p05>
- Sugiarta, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi di RSUD Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305313. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>
- Stuart, G. W. (2019). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wawan, & Dewi. (2017). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Worden, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for The Mental Health Practitioner (5 ed.)*. New York: Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826134752>

