

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien yang Menjalani Operasi di RS Santa Elisabeth Ganjuran Yogyakarta**

**Elis Setiyowati**

STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Indonesia; eelissetiyowati991@gmail.com (koresponden)

**Siwi Ikaristi Maria Theresia**

STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Indonesia; siwi.theresia@gmail.com

**Avin Maria**

STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Indonesia; maria.avin@gmail.com

**ABSTRACT**

*Surgical medical action can be canceled because the patient experiences anxiety which results in changes in vital signs. This can affect the success of the operation. This study aims to determine the factors associated with the anxiety level of patients who will undergo surgery. The research design was cross-sectional. The number of respondents was 30 patients selected by accidental-purposive sampling technique. Data was collected by filling out a questionnaire, namely Hamilton Rating Sale for Anxiety (HRS-A). The collected data were analyzed using the Mann-Whitney, Pearson and Spearman test. The results of the analysis showed a value of  $p = 0.02$  for the gender factor,  $p = 0.466$  for the age factor,  $p = 0.635$  for the educational level factor, and  $p = 0.078$  for the operation history factor. It could be concluded that the factor that was significantly related to the patient's anxiety in facing surgery was gender.*

**Keywords:** pre operation; HRS-A; gender

**ABSTRAK**

Tindakan medis operasi dapat dibatalkan karena pasien mengalami kecemasan yang mengakibatkan perubahan tanda-tanda vital. Hal ini yang dapat mempengaruhi keberhasilan operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Jumlah responden adalah 30 pasien yang dipilih dengan teknik *accidental-purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan melalui pengisian kuesioner yaitu *Hamilton Rating Sale for Anxiety (HRS-A)*. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney, Pearson dan Spearman. Hasil analisis menunjukkan nilai  $p = 0,02$  untuk faktor jenis kelamin,  $p = 0,466$  untuk faktor usia,  $p = 0,635$  untuk faktor tingkat pendidikan, dan  $p = 0,078$  untuk faktor riwayat operasi. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang secara signifikan berhubungan dengan kecemasan pasien dalam menghadapi operasi adalah jenis kelamin.

**Kata kunci:** pre operasi; HRS-A; jenis kelamin

**PENDAHULUAN**

Setiap tindakan medis berupa tindakan invasif maupun tidak, tentu menimbulkan berbagai reaksi emosional bagi pasien. Salah satu reaksi tersebut adalah kecemasan yang biasanya terjadi sebelum tindakan medis. Kecemasan ini juga terjadi pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan, dimana terdapat 50 dari 700 atau 7,14% pasien batal dioperasi dikarenakan kecemasan. Ada beberapa faktor yang menjadi pertimbangan sebelum dilakukan tindakan operasi antara lain usia, luka serius, penyakit kronis, dan pola hidup tidak sehat. Selanjutnya, saat akan dilakukan tindakan operasi ada kemungkinan pasien mengalami perasaan cemas, respon dari perasaan cemas yang dialami oleh individu karena dapat menjadi sinyal dalam mengambil suatu respon atau tindakan dalam menghadapi suatu bahaya.<sup>(1)</sup> Bahkan sebuah penelitian menunjukkan sebanyak 45% pasien tetap mengalami kecemasan walaupun sudah dijelaskan oleh dokter anaestesi sebelum tindakan operasi.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan hasil *medical record* pada salah satu unit karya Yayasan Panti Rapih yaitu RS Santa Elisabeth Ganjuran didapatkan data pasien yang menjalani operasi tahun 2018 sebanyak 609, tahun 2019 sebanyak 526, tahun 2020 sebanyak 340 dan bulan Januari sampai Juni tahun 2021 sebanyak 147 pasien rawat inap yang akan menjalani tindakan operasi baik pasien anak-anak, remaja, dewasa maupun lansia. Rata-rata pasien pre operasi di RS Santa Elisabeth Ganjuran sebanyak 24-25 pasien setiap bulannya. Hasil wawancara dengan kepala ruang bedah RS Santa Elisabeth Ganjuran mengatakan bahwa selama tiga bulan terakhir, 50% pasien terjadi perencanaan operasi yang tidak bisa segeradilakukan, hal ini dikarenakan pengaturan jadwal operasi yang tidak *stand by* dimana belum memiliki dokter anestesi 24 jam dalam layanan, ketidaksiapan pasien menjalani operasi yaitu cemas, takut dioperasi.

Ketidaksiapan pasien menjalani operasi disebabkan karena cemas dan takut menjalani tindakan operasi. Hal ini pada persiapan operasi menjadi hal yang umum dialami oleh individu yang belum memiliki pengalaman dalam menjalani operasi.<sup>(3)</sup> Reaksi psikologis yang muncul yaitu kecemasan sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan pembedahan. Terapi obat-obatan atau secara alami dapat membantu dalam penanganan masalah psikologis.<sup>(4)</sup> Dari segi mental pasien harus dipersiapkan dalam menghadapi operasi karena perasaan cemas atau takut yang muncul terhadap tindakan medis baik itu dalam hal penyuntikan, nyeri luka, anestesi dan resiko terburuk cacat atau meninggal.<sup>(5)</sup> Peranan seorang perawat disini sangat penting bagi pasien pre operasi baik pada masa sebelum, selama maupun setelah tindakan operasi dilakukan untuk membantu proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.

**METODE**

Penelitian survei ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh pasien rawat inap yang akan menjalani operasi di Rumah Santa Elisabeth Ganjuran selama bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Februari 2022, dengan ukuran populasi yaitu 48 pasien. Ukuran sampel adalah 30 pasien yang dipilih dengan teknik *accidental-purposive* sampling.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner yaitu *Hamilton Rating Sale for Anxiety (HRS-A)* yang sudah baku dengan hasil uji validitas = 0,93 dan hasil uji reliabilitas = 0,97.<sup>(6)</sup> Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase, lalu dilanjutkan dengan uji Mann-Whitney untuk menguji hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan, uji *Pearson* untuk menguji hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan, uji *Spearman Rank* untuk menguji hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan, dan hubungan antara pengalaman operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan. Selanjutnya hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etik seperti keadilan bagi pasien, kemanfaatan bagi pasien, tak merugikan pasien dan menjaga kehormatan pasien.

**HASIL**

Berdasarkan tabel 1, usia mayoritas pasien adalah lansia akhir (36,7%), jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki (56,7%), tingkat pendidikan mayoritas adalah SD-SMP (53,3%) dan pengalaman operasi yang terbanyak adalah belum pernah menjalani operasi sebelumnya (76,7%). Sementara itu, tingkat kecemasan terbanyak adalah dalam kategori cemas ringan (63,3%).

Tabel 1. Karakteristik demografi pasien

Karakteristik demografi	Frekuensi	Persentase
Usia (menurut WHO, 2013):		
17-25 th	8	26,7
26-35 th	3	10
36-45 th	1	3,3
46-55 th	7	23,3
56-65 th	11	36,7
Jenis kelamin:		
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Tingkat pendidikan:		
SD,SMP	16	53,3
SMA	10	33,3
Perguruan tinggi	4	13,3
Riwayat Operasi:		
Belum pernah	23	76,7
Pernah 1 kali	5	16,7
Lebih dari 1 kali	2	6,7
Tingkat kecemasan:		
Tidak cemas	2	6,7
Ringan	19	63,3
Sedang	8	26,7
Berat	1	3,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai p untuk analisis hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi berdasarkan uji korelasi *Pearson* adalah 0,466 ( $p > 0,05$ ), maka disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi menggunakan uji Mann-Whitney menunjukkan nilai  $p = 0,02$  ( $p < 0,05$ ), maka disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien (tabel 3). Tabel 4 menunjukkan hasil uji Spearman dalam rangka analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi, yang dalam hal ini nilai  $p = 0,635$  ( $p > 0,05$ ), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien. Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa nilai p dari uji Spearman untuk analisis hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi adalah 0,078 ( $p > 0,05$ ), sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi.

Tabel 2. Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan

Usia (WHO, 2013)	Tingkat kecemasan				Nilai p
	Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	
17-25 th	1 (3,3%)	6(20%)	1 (3,3%)	0	0,466
26-35 th	0	2(6,7%)	1 (3,3%)	0	
36-45 th	0	0	1 (3,3%)	0	
46-55 th	0	4(13,3%)	2(6,7%)	1 (3,3%)	
56-65 th	1 (3,3%)	7(23,3%)	3(10%)	0	

Tabel 3. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan

Jenis kelamin	Tingkat kecemasan				Nilai p
	Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Laki-laki	2 (6,7%)	14 (46,7%)	0	1 (3,3%)	0,02
Perempuan	0	5(16,7%)	8(26,7%)	0	

Tabel 4. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan

Pendidikan	Tingkat kecemasan				Nilai p
	Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	
SD	1(3,3%)	5(16,7%)	4(13,3%)	1(3,3%)	0,635
SMP	0	3(10%)	1(3,3%)	0	
SMA	1(3,3%)	9(30%)	1(3,3%)	0	
PT	0	2(6,7%)	2(6,7%)	0	

Tabel 5. Hubungan riwayat operasi dengan tingkat kecemasan

Riwayat operasi	Tingkat kecemasan				Nilai p
	Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Belum pernah	0	15(50%)	6(20%)	1(3,3%)	0,078
Pernah 1x	1(3,3%)	4(13,3%)	1(3,3%)	0	
Pernah > 1x	1(3,3%)	0	1(3,3%)	0	

## PEMBAHASAN

Kecemasan yaitu suatu bentuk reaksi psikologis yang muncul pada individu, merupakan suatu respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Respon dari perasaan cemas yang dialami oleh individu karena dapat menjadi sinyal dalam mengambil suatu respon atau tindakan dalam menghadapi suatu bahaya.<sup>(1,4)</sup> Berbagai macam cara mengurangi perasaan yang gelisah, tegang, takut dan cemas yaitu dengan komunikasi terampil, profesional, menghormati privasi, pasien akan merasa lebih diperhatikan, mendapat dukungan, dan memiliki pemahaman sehingga dapat mengurangi perasaan yang gelisah, tegang, takut dan cemas.<sup>(8)</sup> Oleh karena itu, peranan seorang perawat disini sangat penting bagi pasien pre operasi baik pada masa sebelum, selama maupun setelah tindakan operasi dilakukan.

Perawat yang mampu mengenal respon cemas pasien menjadi penting karena kecemasan ringan, sedang dan berat sebagai bentuk reaksi psikologis dalam menghadapi suatu bahaya.<sup>(1)</sup> Penelitian yang telah dilakukan terdapat tingkat kecemasan yang dialami responden mulai dari tidak cemas, ringan, sedang sampai dengan tingkat berat. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pre operasi diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan riwayat operasi.<sup>(3)</sup> Hasil penelitian tingkat kecemasan pada responden di RS Santa Elisabeth Ganjuran dialami oleh semua usia berdasar batasan usia menurut WHO.<sup>(11)</sup> Hal ini menunjukkan tidak terdapatnya hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan dikarenakan proses kematangan usia setiap individu yang berbeda-beda dan tingkat kecemasan bisa terjadi pada semua usia baik anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Secara teori perbedaan usia dapat dijadikan sebagai salah satu faktor yang menyertai individu mengalami kecemasan akibat pajanan stresor dan proses kematangan usia.<sup>(5)</sup>

Selain usia yang mempengaruhi kecemasan, jenis kelamin seseorang juga akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Pada perempuan sering mengalami cemas dikarenakan lebih rentan dan mudah terpengaruh oleh pajanan stresor sehingga mereka lebih cenderung sensitif dan emosional. Disamping itu juga peningkatan hormon estrogen dan progesteron menjadi pemicu timbulnya gangguan kecemasan yang dialami perempuan lebih meningkat daripada laki-laki.<sup>(3)</sup> Beberapa penelitian kecemasan tinggi pasien yang akan menjalani operasi lebih banyak dialami oleh pasien berjenis kelamin wanita.<sup>(13-15)</sup> Jenis kelamin merupakan predictor tersendiri untuk tingkat kecemasan preoperative dan perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang tinggi.<sup>(7)</sup> Wanita dianggap lebih rentan mengalami kecemasan karena wanita dipengaruhi oleh fluktuasi hormon dan sensitivitas emosional yang lebih tinggi dibanding pria. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran tingkat kecemasan sedang paling banyak di alami perempuan 26,7%. Tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Panti Rapih dimana tingkat kecemasan sedang berdasar jenis kelamin paling banyak pada perempuan yaitu 30%.<sup>(7)</sup> Kemampuan tiap individu baik laki-laki maupun perempuan dalam merespons terhadap suatu ancaman akan berbeda satu sama lain. Perbedaan kemampuan ini berimplikasi terhadap perbedaan tingkat kecemasan yang dialami tiap individu. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan jika akan mengalami suatu tindakan pembedahan dengan pengetahuan yang rendah, informasi yang kurang akan menimbulkan stres yang mengakibatkan adanya kecemasan. Hal ini sama dengan pajanan stresor yang tinggi pada kondisi tingkat kecemasan sedang banyak dialami pada jenis kelamin perempuan (26,7%) dibanding jenis kelamin laki-laki (0%). Kecemasan lebih rentan dialami oleh perempuan yang dipengaruhi oleh fluktuasi hormon dan sensitivitas emosional yang tinggi dibanding dengan laki-laki sehingga pendampingan psikologis pada perempuan dan laki-laki itu sangat penting dalam menurunkan tingkat kecemasan.<sup>(7)</sup>

Tingkat kecemasan seseorang dapat dialami oleh siapa saja tidak hanya berdasar jenis kelamin namun juga faktor tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien akan lebih mudah untuk mengenali dan menyelesaikan stresor yang dihadapi begitupula sebaliknya. Namun dalam hal ini tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.<sup>(16)</sup> Kecemasan tinggi banyak dialami oleh pasien yang memiliki pendidikan lebih rendah.<sup>(15)</sup> Tingkat pendidikan pasien dalam penelitian ini, sebagian besar responden di RS Santa Elisabeth Ganjuran memiliki tingkat pendidikan rendah SD, SMP sebesar 53,3%. Tingkat pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menyerap informasi, baik tingkat pendidikan rendah maupun tinggi membutuhkan informasi yang adekuat. Hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi didukung dengan adanya komunikasi terapeutik yang baik, berbagai media informasi yang sudah diberikan pada pasien dan edukasi-edukasi yang jelas, akurat dan dapat dipercaya melalui media leaflet, konsultasi dengan petugas medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth. Tingkat pendidikan diharapkan mampu mengubah pola pikir

seseorang supaya menjadi lebih matang dalam mengambil keputusan sehingga dapat membentuk coping yang baik jika menghadapi stressor atau cemas.

Stressor atau cemas terjadi pada semua responden baik yang belum menjalani operasi maupun yang sudah pernah menjalani operasi. Mayoritas kecemasan dialami oleh responden yang belum pernah menjalani operasi (73,3%) dalam kondisi tingkat ringan. Individu yang belum pernah mengalami tindakan operasi akan mengalami perasaan cemas dan tidak nyaman. Hal ini disebabkan tindakan operasi dan takut akan merasakan nyeri pasca operasi.<sup>(9)</sup> Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapatnya hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Ganjuran dikarenakan pasien pre operasi sudah mendapat komunikasi terapeutik perawat dan dokter, dukungan dari petugas maupun keluarga, penjelasan dan tindakan prosedur pembedahan sejak awal program operasi direncanakan, ada ahli rohaniawan atau pastoral sosio medik yang bertugas membantu persiapan pre operasi untuk mengatasi masalah psikologis pasien dalam menurunkan tingkat kecemasan, memfasilitasi doa sesuai keyakinan yang dianut, memberikan support atau dukungan emosional sesuai kebutuhan pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor yang secara signifikan berhubungan dengan kecemasan pasien dalam menghadapi operasi adalah jenis kelamin. Direkomendasikan bagi semua petugas medis terutama perawat diharapkan meningkatkan pendampingan kepada semua pasien laki-laki dan perempuan sebelum tindakan operasi, dengan memfokuskan perhatian pada jenis kelamin yang lebih berisiko mengalami kecemasan yang lebih berat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Narmawan N, Irwanto I, Indriastuti D. Perbedaan tanda vital sebagai respon kecemasan pada pasien preoperatif. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2020;8(1):26-33.
2. Khesht-Masjedi MF, Shokrgozar S, Abdollahi E, Habibi B, Asghari T, Ofoghi RS, Pazhooman S. The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2019;8(3):799.
3. Woldegerima YB, Fitwi GL, Yimer HT, Hailekiros AG. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. *International Journal of Surgery Open*. 2018;10:21-9.
4. Yusuf A, Fitriyastuti PKR, Nihayati HE. Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa. 2015.
5. Sriningsih I, Afriani D. Tingkat kecemasan pasien preoperatif pada pembedahan seksio sesarea di Ruang Srikandi RK. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2014;2(2):106-10.
6. Utami YA. Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan remaja dalam menghadapi menarche pada siswi kelas V dan VI di SD Negeri 1 Ceper Klaten tahun 2019. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2019.
7. Nugraheni AS, Theresia SI. Tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*. 2020;1(2):101-10.
8. Hidayat AA. Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
9. Rahmawati IR, Widyawati IY, Hidayati L. Kenyamanan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah marwah rsu haji surabaya. *Critical, Medical & Surgical Nursing Journal*. 2014;3(1):75-84.
10. Purba LB, Pratama MY, Khairani AI. Perbedaan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi besar sedang dan kecil. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2017;2(1):28-33.
11. Hakim LN. Urgensi revisi undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia. 2020.
12. Abdillah AW. Pengaruh kesiapan belajar terhadap hasil pembelajaran bahasa Arab kajian kitab Ibnu Aqil di Kelas Alfiyyah II Pondok Pesantren Al-Luqmaniyyah Yogyakarta tahun akademik 2014/2015. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta; 2015.
13. Listiana D, Efendi N. Faktor-faktor berhubungan dengan tingkat kecemasan pre kateterisasi jantung pasien SKA. *CHMK Nursing Scientific Journal*. 2019;23.
14. Delewi R, Vlastra W, Rohling WJ, Wagenaar TC, Zwemstra M, Meesterman MG, Vis MM, Wykrzykowska JJ, Koch KT, de Winter RJ, Baan Jr J. Anxiety levels of patients undergoing coronary procedures in the catheterization laboratory. *International Journal of Cardiology*. 2017;228:926-30.
15. Sutrisno S, Astrid M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung. *Carolus Journal of Nursing*. 2019;1(2):138-51.