

**POLA KECEMASAN PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN ANESTESI
PADA OPERASI ELEKTIF DI INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUD BHAKTI DHARMA HUSADA SURABAYA**

Muhammad Fauzi¹, Reko Priyonggo², Mokhtar Jamil³

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang,
mfa.200370@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kecemasan praoperasi merupakan respon normal terhadap situasi dan kondisi yang mengancam jiwa bagi pasien. Kecemasan praoperasi sering dikaitkan dengan rasa takut akan prosedur operasi, prosedur anestesi, dan faktor pemenuhan kebutuhan informasi. Pengkajian pola kecemasan yang tepat dapat menentukan penatalaksanaan yang tepat dalam mengatasi kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola kecemasan pasien praoperasi di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian meliputi pasien praoperasi di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Sampel berjumlah 68 orang. Pengukuran kecemasan menggunakan skala APAIS (*Amsterdam preoperative anxiety and information scale*). Analisis data menggunakan Uji Statistik Deskriptif. **Hasil:** Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (58,8 %), berusia 26 -35 tahun (44,1 %), berpendidikan SMA (63,2%), dengan rencana anestesi general (63,2 %), dan belum punya pengalaman pembedahan (73,5 %). Mayoritas responden mengalami cemas sedang (47,1 %), kemudian cemas berat (32,4 %), cemas ringan (14,7 %), panik (5,9 %), dan tidak cemas (0 %). Mayoritas responden memiliki unsur kecemasan yang berhubungan dengan kebutuhan akan informasi. **Kesimpulan:** Pola kecemasan responden berdasarkan instrument APAIS menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini mengalami cemas sedang, dengan unsur cemas yang berhubungan dengan kebutuhan akan informasi. Peneliti menyarankan agar tenaga kesehatan selalu melakukan pengkajian kecemasan sebelum operasi, sehingga dapat memberikan penatalaksanaan yang tepat dalam mengurangi kecemasan pasien.

Kata Kunci: Kecemasan, Praoperasi, Praanestesi

***ANXIETY PATTERNS OF PATIENTS THAT WILL BE PERFORMED
BY ANESTHESIA IN ELECTIVE SURGERY IN CENTRAL SURGICAL
INSTALLATIONS RSUD BHAKTI DHARMA HUSADA SURABAYA***

ABSTRACT

Introduction: Preoperative anxiety is a normal response to life-threatening situations and conditions for patients. Preoperative anxiety is often associated with fear of surgical procedures, anesthetic procedures, and information needs fulfillment factors. Assessment of the right pattern of anxiety can determine the appropriate management in dealing with anxiety. The purpose of this study was to determine the anxiety patterns of preoperative patients at Bhakti Dharma Husada Hospital, Surabaya. **Methods:** This study used a quantitative descriptive method with a cross sectional approach. The research subjects included preoperative patients at Bhakti Dharma Husada Hospital, Surabaya. The sample is 68 people. Measurement of anxiety using the APAIS scale (*Amsterdam preoperative anxiety and information scale*). Data analysis using Descriptive Statistical Test. **Results:** The majority of respondents were female (58.8%), aged 26 -35 years (44.1%), had high school education (63.2%), had a general anesthesia plan (63.2%), and had no surgical experience (73.5 %). The majority of

respondents experienced moderate anxiety (47.1%), then severe anxiety (32.4%), mild anxiety (14.7%), panic (5.9%), and not anxious (0%). The majority of respondents have an element of anxiety related to the need for information. **Discussion:** The pattern of respondents' anxiety based on the APAIS instrument shows that the majority of respondents in this study experienced moderate anxiety, with elements of anxiety related to the need for information. Researchers suggest that health workers always carry out an anxiety assessment before surgery, so that they can provide appropriate management in reducing patient anxiety.

Keywords: Anxiety, Pre operative, Pre Anesthesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel: (diisi oleh editor jurnal)
Diterima: 29 September 2023
Disetujui: 25 Oktober 2023
Tersedia secara online Volume 11 No.2; 2023

Alamat Korespondensi:
Nama: Muhammad Fauzi
Afiliasi: ITSK RS dr. Soepraoen Malang
Alamat: Jl. S. Supriadi No.22, Sukun, Kec. Sukun, Malang
Email: mfa.200370@gmail.com

PENDAHULUAN

Tindakan operasi merupakan peristiwa dan pengalaman yang menegangkan untuk semua pasien. Sebelum operasi, pasien mengalami berbagai ketegangan yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan, bahkan selama masa tunggu, hal ini dapat menimbulkan kecemasan. (Parman, 2019). Kecemasan (ansietas) adalah respons emosional yang tidak menyenangkan terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak jelas, internal (subyektif), dan bertentangan (Daswati, 2021). Menurut Vellyana *et al* (2017), kecemasan pada pasien operasi bisa terjadi diseluruh tahapan operasi, baik pra, intra, dan post operasi. Namun kecemasan akan nampak terjadi lebih jelas pada fase praoperasi atau sebelum pembedahan. Kecemasan praoperasi dikaitkan dengan rasa cemas menghadapi anestesi. Anestesi adalah prosedur yang

menghilangkan rasa sakit selama operasi (Sabiston, 2011).

Kecemasan yang terjadi sebelum dilakukan anestesi timbul karena pasien cemas dan takut mati saat dibius, khawatir dengan ruang operasi dan peralatannya, cemas dengan gambaran tubuh dalam hal cacat anggota tubuh, dan cemas jika operasi gagal (Senja & Prasetyo, 2021). Pada fase ini, terjadi krisis psikologis dimana mereka akan menunjukkan ketakutan berlebihan yang sering disertai gejala fisiologis (Pardede, Sitepu & Saragih, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 disebutkan bahwa kecemasan pasien sebelum operasi di Indonesia mencapai 81 %, mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang (Balitbang Kemenkes RI, 2013). Hasil penelitian Zemla *et al* (2019) juga disebutkan bahwa kecemasan dapat terjadi bahkan pada 80 % pasien yang dijadwalkan untuk operasi. Data Rekam Medis di RSUD

Bhakti Dharma Husada Surabaya dari bulan November 2022 sampai Januari 2023 tercatat jumlah pasien operasi elektif (operasi terencana) sebanyak 645 pasien. Rata-rata jumlah pasien operasi elektif perbulan sebanyak 215 pasien. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7-8 Februari 2023 menunjukkan bahwa 10 dari 12 pasien sebelum mendapat anestesi mengalami kecemasan (85%), 8 pasien mengatakan takut dibius, sedangkan 2 kurang kooperatif terhadap prosedur pembiusan. Data tersebut menunjukkan bahwa tindakan anestesi yang merupakan bagian dari rangkaian operasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien.

Dampak dari kecemasan pada pasien praoperasi dapat menimbulkan penundaan pelaksanaan operasi. Hal ini dikarenakan pasien yang cemas akan mengalami tekanan darah meningkat, sehingga sulit menghentikan pendarahan selama operasi, dan bahkan setelah operasi, itu menghambat pemulihan. (Pardede, Sitepu & Saragih, 2018). Selain takikardia, aritmia, dan hipertensi, kecemasan praoperasi juga dapat menyebabkan peningkatan kadar nyeri, kesulitan dalam memberikan manajemen nyeri, peningkatan kebutuhan anestesi, meningkatnya kejadian mual dan muntah pasca operasi, serta proses pemulihan akan berlangsung lebih lama (Jaruzel *et al*, 2019).

Persiapan pasien praoperasi sangat penting untuk mengurangi risiko pembedahan. Persiapan ini meliputi persiapan fisik dan mental. Pada persiapan mental dilakukan dengan mempersiapkan jiwa pasien dalam menghadapi anestesi dan operasi, salah satunya dengan memberikan intervensi untuk mengurangi kecemasan. Pada situasi ini peran penata anestesi sangat dibutuhkan oleh pasien, sehingga mereka mendapatkan edukasi dan juga pendampingan secara psikologis agar siap dan tenang untuk menjalani tindakan anestesi. Anamnesis yang baik perlu dilakukan agar masalah kecemasan dapat diatasi dengan baik (Pardede, *et al* 2018).

Salah satu alat untuk mengukur kecemasan pasien sebelum operasi adalah dengan menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Alat ukur ini digunakan untuk mengetahui derajat/tingkat kecemasan seseorang, apakah tidak cemas, ringan, sedang, berat atau panik. Alat ukur ini juga akan menunjukkan pola atau gambaran kecemasan pasien praoperasi berdasarkan komponen / unsur kecemasannya, apakah kecemasan berhubungan dengan rasa takut akan prosedur anestesi dan operasi, atau kecemasan terjadi karena kurangnya informasi tentang anestesi dan pembedahan. Setelah mengetahui pola dari kecemasan pasien, maka tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi yang sesuai untuk mengurangi kecemasan tersebut

(Perdana *et al*, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pola kecemasan pasien yang akan dilakukan anestesi pada operasi elektif di instalasi bedah sentral RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *non eksperimen (observasional)* dengan desain deskriptif kuantitatif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi meliputi seluruh pasien praoperasi di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya. Jumlah sampel sebanyak 68 orang. Variabel penelitian ini adalah kecemasan pasien praoperasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling*. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya pada bulan Mei sampai Juni 2023. Teknik pengumpulan data menggunakan metode kuesioner. Penilaian kecemasan menggunakan instrument APAIS (*Amsterdam Preoperatif Anxiety and Information Scale*). Pola kecemasan dilihat berdasarkan tingkat kecemasan dan komponen / unsur kecemasan dari item pertanyaan APAIS.

Analisis data berupa analisis univariat yang menggunakan analisa statistik deskriptif. Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Jenis Anestesi dan Pengalaman Pembedahan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	a. Laki-Laki	28	41,2
	b. Perempuan	40	58,8
Kelompok Umur	a. Masa Remaja Akhir	9	13,2
	b. Masa Dewasa Awal	30	44,1
	c. Masa Dewasa Akhir	19	27,9
	d. Masa Lansia Awal	10	14,7
	e. Masa Lansia Akhir	0	0
	f. Masa Manula	0	0
Tingkat Pendidikan	a. Tidak Sekolah	0	0
	b. SD	0	0
	c. SMP	12	17,6
	d. SMA	41	60,3
	e. Perguruan Tinggi	15	22,1
Jenis Anestesi	a. Anestesi General	43	63,2
	b. Anestesi Regional	25	36,8
Pengalaman Pembedahan	a. Punya Pengalaman Pembedahan	14	20,6
	b. Tidak Punya Pengalaman Pembedahan	54	79,4
		4	
		4	
Total		68	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 40 orang (58,8 %). Pada karakteristik kelompok umur, mayoritas

responden berada pada usia 26 – 35 tahun atau masa dewasa awal, yaitu sebanyak 30 orang (44,1 %). Pada karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden mempunyai pendidikan tingkat SMA, yaitu sebanyak 43 orang (63,2%). Pada karakteristik jenis anestesi, mayoritas responden rencana menjalani operasi dengan anestesi general (umum), yaitu sebanyak 43 orang (63,2 %). Sedangkan pada karakteristik pengalaman pembedahan, mayoritas responden tidak punya pengalaman pembedahan, yaitu sebanyak 50 orang (73,5 %).

2. Kecemasan

a. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Skala APAIS

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Skala APAIS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Tingkat Kecemasan	f	%
a. Tidak Cemas	0	0
b. Cemas Ringan	10	14,7
c. Cemas Sedang	32	47,1
d. Cemas Berat	22	32,4
e. Panik	4	5,9
Total	68	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebelum operasi yang telah diukur menggunakan skala APAIS mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 32 orang (47,1 %).

b. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Jenis Anestesi dan Pengalaman Pembedahan

Tabel 3. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan				Total
	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
Laki-laki	5 (17,9%)	15 (53,6%)	8 (28,6%)	0 (0%)	28 (100%)
Perempuan	5 (12,5%)	17 (42,5%)	14 (35%)	4 (10%)	40 (100%)
Total	10 (14,7%)	32 (47,1%)	22 (32,4%)	4 (5,9%)	68 (100%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total responden 68 orang, responden perempuan mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki. Hal ini terlihat dari mayoritas frekuensi kecemasan tingkat panik (4 orang), cemas berat (14 orang), dan cemas sedang (17 orang) yang seluruhnya merupakan responden perempuan.

Tabel 4. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Kelompok Umur di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Kel. Umur	Tingkat Kecemasan				Total
	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
Masa Remaja Akhir	3 (33,3%)	3 (33,3%)	2 (22,2%)	1 (11,1%)	9 (100%)
Masa Dewasa Awal	2 (6,7%)	12 (40%)	13 (43,3%)	3 (10%)	30 (100%)
Masa Dewasa Akhir	3 (15,8%)	9 (47,4%)	7 (36,8%)	0 (0%)	19 (100%)
Masa Lansia Awal	2 (20%)	8 (80%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)
Total	10 (14,7%)	32 (47,1%)	22 (32,4%)	4 (5,9%)	68 (100%)

Tabel 4 menunjukkan bahwa kecemasan tingkat panik hanya dialami oleh responden di kelompok umur masa dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 3 orang dan masa remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 1 orang, sedangkan untuk mayoritas responden cemas berat (13 orang), dan cemas sedang (12 orang) dialami oleh responden di kelompok umur dewasa awal (26-35 tahun).

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Tingkat pendidikan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan				Total
	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
SMP	2 (16,7%)	6 (50,0%)	1 (8,3%)	3 (25%)	12 (100%)
SMA	5 (12,2%)	19 (46,3%)	16 (39%)	1 (2,4%)	41 (100%)
Perguruan Tinggi	3 (20%)	7 (46,7%)	5 (33,3%)	0 (0%)	15 (100%)
Total	10 (14,7%)	32 (47,1%)	22 (32,4%)	4 (5,9%)	68 (100%)

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan tingkat panik dialami oleh responden dengan tingkat pendidikan SMP, yaitu sebanyak 3 orang, sedangkan untuk mayoritas responden cemas berat (16 orang), cemas sedang (19 orang), dan cemas ringan (5 orang) dialami oleh responden dengan tingkat pendidikan SMA.

Tabel 6. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Anestesi di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Jenis Anestesi	Tingkat Kecemasan				Total
	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
General	5 (11,6%)	16 (37,2%)	18 (41,9%)	4 (9,3%)	43 (100%)
Regional	5 (20%)	16 (64%)	4 (16%)	0 (0%)	25 (100%)
Total	10 (14,7%)	32 (47,1%)	22 (32,4%)	4 (5,9%)	68 (100%)

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi kecemasan responden tingkat panik (4 orang), cemas berat (18 orang), seluruhnya merupakan responden dengan rencana anestesi general (umum). Untuk tingkat kecemasan sedang, dan ringan, antara responden anestesi general dan regional mempunyai frekuensi yang sama.

Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Karakteristik Pengalaman Pembedahan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Pengalaman Pembedahan	Tingkat Kecemasan				Total
	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik	
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)	
Punya Pengalaman Pembedahan	0 (0%)	7 (50%)	7 (50%)	0 (0%)	14 (100%)
Tidak Punya Pengalaman Pembedahan	10 (18,5%)	25 (46,3%)	15 (27,8%)	4 (7,4%)	54 (100%)
Total	10 (14,7%)	32 (47,1%)	22 (32,4%)	4 (5,9%)	68 (100%)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi kecemasan responden tingkat panik (4 orang), cemas berat (15 orang), cemas sedang (25 orang), dan cemas ringan (10 orang) seluruhnya merupakan responden yang tidak punya pengalaman pembedahan .

c. Komponen / Unsur Kecemasan Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Skala APAIS

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Komponen / Unsur Kecemasan Responden Berdasarkan Item Pertanyaan Skala APAIS di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya Tahun 2023 (n=68)

Item Pertanyaan Skala APAIS	(1) Tidak Sama Sekali	(2) Tidak Terlalu	(3) Sedikit	(4) Agak	(5) Sangat
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
1. Saya merasa cemas dengan tindakan pembiusan	12 (17,6%)	25 (36,8%)	27 (39,7%)	4 (5%)	0 (0%)
2. Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan	8 (11,8%)	26 (38,2%)	29 (42,6%)	5 (7,4%)	0 (0%)
3. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur pembiusan	0 (0%)	6 (8,8%)	13 (19,1%)	43 (63,2%)	6 (8,8%)
4. Saya merasa cemas dengan tindakan operasi	3 (4,4%)	22 (32,4%)	37 (54,4%)	4 (5,9%)	2 (2,9%)
5. Saya terus menerus memikirkan tentang operasi	2 (2,9%)	25 (36,8%)	35 (51,5%)	4 (5,9%)	2 (2,9%)
6. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi	0 (0%)	10 (14,7%)	12 (17,6%)	40 (58,8%)	6 (8,8%)

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki komponen / unsur kecemasan yang berhubungan dengan kebutuhan akan informasi. Hal ini terlihat pada total jawaban dari item pertanyaan nomer 3 dan nomer 6. Sebanyak 63,2 % responden menjawab item pertanyaan nomer 3 pada skor 4, dan sebanyak 58,8 % responden menjawab item pertanyaan nomer 6 pada skor 4. Dua item pertanyaan ini berhubungan dengan kurangnya informasi responden tentang prosedur anestesi dan prosedur operasi. Nilai tersebut lebih besar dari pada total nilai pada item pertanyaan nomer 1,2,4,5 yang merupakan item pertanyaan yang berhubungan dengan rasa takut pasien akan prosedur anestesi dan prosedur operasi.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 40 orang (58,8 %). Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan dan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan mempunyai tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki. Hal ini terlihat dari mayoritas frekuensi kecemasan tingkat panik (4 orang), cemas berat (14 orang), dan cemas sedang (17 orang) yang seluruhnya merupakan responden perempuan. Menurut Sitorus

(2020), jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Gangguan kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan dari pada laki-laki.

Gambaran responden pada karakteristik kelompok umur menunjukkan mayoritas responden berada pada usia 26 – 35 tahun (masa dewasa awal), yaitu sebanyak 30 orang (44,1 %). Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan dan karakteristik kelompok umur menunjukkan bahwa kecemasan tingkat panik hanya dialami oleh responden di usia 26-35 tahun (masa dewasa awal), yaitu sebanyak 3 orang dan di kelompok masa remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 1 orang, sedangkan untuk mayoritas responden cemas berat (13 orang), dan cemas sedang (12 orang) dialami oleh responden di kelompok umur dewasa awal (26-35 tahun). Menurut Sugiarta, Juniarta, dan Kamayani (2021), individu pada semua usia bisa mengalami kecemasan, namun pada usia lebih muda, akan lebih rentan terhadap masalah kecemasan. Usia dapat mempengaruhi konsep diri seseorang dalam menghadapi masalah.

Gambaran responden pada karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pendidikan tingkat SMA, yaitu sebanyak 43 orang (63,2%). Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan dan karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan

tingkat panik dialami oleh responden dengan tingkat pendidikan SMP, yaitu sebanyak 3 orang, sedangkan untuk mayoritas responden cemas berat (16 orang), cemas sedang (19 orang), dan cemas ringan (5 orang) dialami oleh responden dengan tingkat pendidikan SMA. Menurut Fauziah dan Novrianda (2016), kecemasan dapat tergantung pada tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat berfikir serta pemahaman seseorang dalam menghadapi masalah baru. Seseorang dengan pendidikan tinggi dapat memecahkan masalah lebih banyak dan lebih bisa mengurangi rasa cemas pada diri sendiri. Namun, pada penelitian ini, responden dengan pendidikan perguruan tinggi hanya sebanyak 16 orang (23,5 %).

Gambaran responden pada karakteristik jenis anestesi menunjukkan bahwa sebagian besar responden rencana menjalani operasi dengan anestesi umum, yaitu sebanyak 43 orang (63,2 %). Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan dan karakteristik jenis anestesi menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi kecemasan responden tingkat panik (4 orang), cemas berat (18 orang), merupakan responden dengan rencana anestesi umum. Untuk tingkat kecemasan sedang dan ringan, antara responden anestesi umum dan regional mempunyai frekuensi yang sama. Menurut Zammid *et al* (2018), pasien yang menunggu anestesi umum (general)

cenderung memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan rencana anestesi regional. Hal ini dikarenakan anestesi general membuat pasien tidak sadar, pasien takut tidak terbangun lagi setelah operasi, atau takut tiba-tiba terbangun saat operasi masih berjalan.

Gambaran responden pada karakteristik pengalaman pembedahan menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum punya pengalaman pembedahan, yaitu sebanyak 50 orang (73,5 %). Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan dan karakteristik pengalaman pembedahan menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi kecemasan responden tingkat panik (4 orang), cemas berat (15 orang), cemas sedang (25 orang), dan cemas ringan (10 orang) seluruhnya merupakan responden yang tidak punya pengalaman pembedahan. Menurut Sugiartha, Juniarta, dan Kamayani (2021), pengalaman pembedahan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Keberhasilan operasi pada masa lalu menghasilkan pengalaman yang positif. Seseorang yang sudah berpengalaman menghadapi situasi tertentu, akan lebih bisa mengatasi kecemasan dibandingkan dengan seseorang yang belum pernah berpengalaman menjalani pembedahan.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Skala APAIS

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran tingkat kecemasan responden

sebelum operasi menunjukkan bahwa dari 68 responden, mayoritas responden mengalami kecemasan tingkat sedang, yaitu sebanyak 32 orang (47,1 %). Sedangkan sisanya 32,4 % (cemas berat), 17,4 % (cemas ringan), dan 5,9 % adalah panik. Tidak ada responden dengan kategori tidak cemas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rismawan (2019) di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya yang menyebutkan bahwa sebanyak 50 % pasien praoperasi menunjukkan kecemasan pada tingkat sedang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pane (2019) juga menunjukkan hasil yang sama, bahwa sebanyak 59,5 % pasien yang akan menjalani operasi di RSUD Dr. Pirngadi Medan mengalami kecemasan tingkat sedang.

Menurut Jaya (2017), pasien dengan tingkat kecemasan sedang mempunyai hambatan dalam memperhatikan hal-hal tertentu, namun mereka dapat melakukan hal-hal tersebut atau memperhatikannya jika diminta. Pasien mengalami kesulitan berkonsentrasi, menyesuaikan diri dan menganalisis. Selain itu, suara atau nadanya berubah, pernapasan menjadi lebih cepat, dan denyut nadi atau gemetar.

Faktor internal dan eksternal mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien praoperasi. Faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status keuangan, profesi, tingkat

pengetahuan, penurunan harga diri, trauma, gangguan fisik dan ancaman terhadap harga diri. Faktor eksternal meliputi komunikasi terapeutik, dukungan keluarga, dukungan sosial, jenis anestesi dan pembedahan. (Arif, 2021).

3. Gambaran Komponen atau Unsur Kecemasan Responden Berdasarkan Skala APAIS

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran komponen atau unsur kecemasan responden sebelum operasi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki komponen / unsur kecemasan yang berhubungan dengan kebutuhan akan informasi. Hal ini terlihat pada total jawaban dari item pertanyaan nomer 3 dan nomer 6. Sebanyak 63,2 % responden menjawab item pertanyaan nomer 3 pada skor 4, dan sebanyak 58,8 % responden menjawab item pertanyaan nomer 6 pada skor 4. Komponen selanjutnya yang menjadi unsur kecemasan adalah rasa takut akan prosedur operasi dengan frekuensi jawaban item pertanyaan nomer 4 sebesar 54,4 % pada skor 3 dan frekuensi jawaban item pertanyaan nomer 5 sebesar 51,5 % pada skor 3. Sedangkan komponen rasa takut akan prosedur anestesi menempati urutan ketiga dari frekuensi jawaban responden di penelitian ini.

Berdasarkan data diatas, dapat digambarkan bahwa pola kecemasan pasien praoperasi pada penelitian ini sangat berhubungan dengan minimnya pengetahuan

pasien tentang prosedur anestesi dan operasi. Kemampuan seseorang dalam mengendalikan kecemasan diri sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Dengan adanya pengetahuan yang cukup, maka muncul pula perilaku menyikapi situasi atau keadaan tertentu. Pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seseorang dapat membantu mengatasi masalah psikologis, termasuk kecemasan (Gheralyn, Regina, Suwandi, & Malinti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Tamah (2019) di Rumah Sakit XX Palembang menyebutkan bahwa selain rasa takut akan prosedur operasi dan anestesi, unsur kebutuhan informasi praoperasi merupakan hal sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Semakin kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasannya. Penelitian Kristianingsih (2022) di RS William Booth Surabaya juga menyebutkan hal yang sama, bahwa semakin meningkatnya kebutuhan informasi praoperasi, maka semakin tinggi juga tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien praoperasi. Tingkat kecemasan pada pasien praoperasi sangat tergantung dari unsur ini.

Tindakan operasi merupakan pengalaman yang sangat menakutkan. Kecemasan merupakan suatu bentuk reaksi tidak menyenangkan yang ditandai dengan kecemasan dan ketakutan total yang tidak diungkapkan. Kecemasan yang dialami

pasien praoperasi timbul karena pasien khawatir dengan ruang operasi dan peralatannya, khawatir dengan bentuk tubuh berupa anggota tubuh yang cacat, khawatir dan takut mati dibawah pengaruh bius serta khawatir jika operasi gagal (Senja & Prasetyo, 2021). Kecemasan juga terjadi karena kurangnya informasi yang diterima pasien seperti informasi tentang prosedur operasi dan informasi terkait prosedur anestesi (pembiusan) (Taravella, 2017).

Pengkajian pola kecemasan pada pasien praoperasi dengan instrument APAIS sangat spesifik dalam menentukan unsur dari kecemasan tersebut. APAIS mencakup tiga area terpisah yaitu rasa takut akan anestesi, rasa takut akan prosedur operasi, dan cemas karena kurangnya pengetahuan tentang prosedur anestesi dan operasi (Perdana *et al*, 2015). Pengkajian dan persiapan yang baik pada fase praoperasi, menjadi dasar untuk kesuksesan operasi pada tahap selanjutnya (Suryani *et al*, 2020).

Menurut peneliti, pengkajian dan identifikasi pola kecemasan pasien praoperasi sangat penting untuk dilakukan, karena dengan melihat pola kecemasan pasien, semakin memudahkan penata anestesi dalam memberikan intervensi yang sesuai untuk mengurangi kecemasan pasien tersebut. Jika pola kecemasan berhubungan dengan kebutuhan akan informasi, maka tindakan nonfarmakologis yang perlu dilakukan adalah dengan memberikan

pendidikan kesehatan (*health education*) mengenai prosedur anestesi dan operasi. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan kecemasan pasien dapat berkurang sehingga tindakan anestesi dan operasi bisa berjalan dengan lancar. Selanjutnya jika pola kecemasan berhubungan dengan rasa takut akan prosedur anestesi dan operasi, maka peran perawat dan penata anestesi adalah melakukan pendekatan dengan cara komunikasi terapeutik, imajinasi terbimbing, distraksi, serta mengajari cara relaksasi.

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (58,8 %), berusia 26 -35 tahun (masa dewasa awal) sebanyak 44,1 %, berpendidikan SMA (63,2%), dengan rencana tindakan anestesi umum atau general (63,2 %), dan belum punya pengalaman pembedahan (73,5 %).
2. Mayoritas responden mengalami cemas sedang (47,1 %), kemudian cemas berat (32,4 %), cemas ringan (14,7 %), panik (5,9 %), dan tidak cemas (0 %).
3. Pola kecemasan responden berdasarkan komponen atau unsur dari instrument APAIS menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini mayoritas memiliki unsur kecemasan yang berhubungan dengan kebutuhan akan informasi, sebanyak 63,2 % responden menjawab item pertanyaan kebutuhan informasi tentang anestesi dengan skor 4, dan juga sebanyak 58,8 % responden menjawab item pertanyaan kebutuhan informasi tentang operasi dengan skor 4. Unsur kedua yang membangun tingkat kecemasan responden pada penelitian ini adalah rasa takut akan prosedur operasi, dan yang terakhir adalah rasa takut akan prosedur anestesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, Siti Humaira Husba. 2021. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta*
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Fauziah, M. & Novrianda 2016 Deskripsi Faktor-Faktor Kecemasan Orang Tua pada Anak Pre Operasi di Ruang Bedah Anak RSUP DR. M. Djamil Padang. *NERS Jurnal Keperawatan* 12 (2):116-130.
- Jaya, Kusnadi. 2015. *Keperawatan Jiwa*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Pane, Pebriana. 2019. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan*
- Pardede, J. A., Sitepu, S. F. A., & Saragih, M. 2018. The Influence of Deep Breath Relaxation Techniques and

- Five-Finger Hypnotic Therapy on Preoperative Patient Anxiety. *Journal of Psychiatry* 3(1): 1-8.
- Parman. 2019. Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Terapi Murottal Al-Qur'an di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Scientia Journal* 8 (1) : 191-196.
- Perdana, A., Firdaus, M., Kapuangan, C., & Khamelia. 2015. Uji validasi konstruksi dan reliabilitas instrumen the amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) versi indonesia. *Anesthesia & Critical Care* 31 (1).
- Rismawan, Wawan. 2019. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, Analisis Kesehatan dan Farmasi* 19 (1).
- Sabiston, D.C. 2011. *Buku Ajar Bedah*. Jakarta : ECG
- Senja, A., & Prasetyo, T. 2021. *Perawatan Lansia Oleh Keluarga dan Care Giver*. Jakarta : Bumi Medika (Bumi Aksara)
- Sitorus, M., Utami, T. A., & Prabawati, F. D. 2020. Hubungan Hospitalisasi Dengan Tingkat Stress Pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. *Health Information: Jurnal penelitian* 12 (2): 152 – 160.
- Sugiarta, Putu Agus, I Gusti Ngurah Juniartha, & Made Oka Ari Kamayani. 2021. Gambaran Kecemasan Pasien Pra Operasi di RSUD Buleleng. *Jurnal Keperawatan*
- Suryani, I.S., Amalia, N.R., & Jamil, M.U. 2020. *Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan II*. Tasikmalaya : EDU Publisher
- Tamah, Zuhrah Gia. 2019. Hubungan Pemenuhan Informasi Pre Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* 12 (1) : 31 – 36
- Taravella, D., Ratna, W., & Susana, S. A. 2017. Hubungan Pengetahuan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Responden dengan Tindakan Spinal Anestesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah publikasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*
- Zammit, N., Menel, & M., Rania, F. 2018. Preoperative Anxiety in the Tertiary Care Hospitas of Sousse. *Tunisia: Prevalence and Predictors. SOI Surgery* 5 (1):le5
- Zemla, A.J., Nowicka, S.K., Jarmoszewicz, K., Wera, K., Batkiewicz, Z., & Pietrzykowska, M. 2019. Measures of Preoperative Anxiety. *Anaesthesiol Intensive Ther* 51 (1): 64-69