

**PENGARUH PREOPERATIVE TEACHING TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG CEMPAKA RSUD PASAR REBO JAKARTA TIMUR TAHUN 2014**

**Rospa Hetharia 1), Ellya Netty 2)**

**Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I**

**Imel: paroshetharia@gmail.com**

---

**Abstrak**

Pembedahan akan membangkitkan reaksi secara psikologis yaitu kecemasan. Sekitar 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan melaporkan mengalami kecemasan. Kecemasan ini akan menimbulkan peningkatan kontraksi jantung, dilatasi pupil, penurunan motilitas gastro intestine tract. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas preoperative teaching terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang Cempaka RS Pasar Rebo, sebelum diberikan preoperative teaching pada pasien preoperative yang mengalami kecemasan di ruang cempaka RSUD Pasar Rebo. Penelitian ini direncanakan pada bulan November sampai dengan Desember 2014 menggunakan quasi experiment one group pre test-post test design dan teknik purposive sampling. Jumlah sampel adalah pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan yang telah menyetujui tindakan pembedahan sebanyak 43 orang di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo. Berdasarkan Analisa hasil penelitian dengan menggunakan uji Beda Mean Paired-Sample *t- Test* , menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan dengan nilai *t* hitung lebih besar dari *t- tabel* yaitu Sig (0, 000) < 0,05 berarti Preoperative Teaching efektif terhadap kecemasan pasien pre operasi di ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo dan pada uji *Chi.Square* untuk melihat hubungan variabel, jenis kelamin perempuan sangat berpengaruh terhadap kecemasan preoperasi di ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo, dengan hasil p-value 0,049 dan nilai OR 8,824 (<0,05). Hasil penelitian ini akan merekomendasikan penelitian lebih lanjut.

Kata kunci: preoperative teaching, kecemasan, pasien preoperasi

**Abstract**

Surgery will evoke a psychological reaction, anxiety. About 80% of patients who will undergo surgery report experiencing anxiety. This anxiety will cause an increase in heart contraction, dilated pupils, decreased motility of the gastro intestine tract. This study aims to determine the effectiveness of preoperative teaching to reduce the anxiety level of preoperative patients in the Cempaka Hospital Pasar Rebo Hospital, before preoperative teaching was given to preoperative patients who experienced anxiety in the Cempaka Room at Pasar Rebo Hospital. This study was planned in November to December 2014 using a quasi experiment of one group pre-post test post design and purposive sampling technique. The number of samples is patients who will undergo surgical procedures that have agreed to surgery for as many as 43 people in the Cempaka Room at Pasar Rebo Hospital. Based on the analysis of the results of the study using the Difference Test of Mean Paired-Sample *t-Test*, it shows that there is a decrease in the level of perfection with *t* count greater than *t-table*, namely Sig (0, 000) < 0.05 means that Preoperative Teaching is effective against the anxiety of pre patients the operation in the Cempaka Room at Pasar Rebo Hospital and in the *Chi.Square* test to see the relationship of variables, female sex greatly influenced preoperative anxiety in the Cempaka Room at Pasar Rebo Hospital, with the results of p-value 0.049 and OR 8.824 (<0.05). The results of this study will recommend further research.

Keywords: preoperative teaching, anxiety, preoperative patients

---

## PENDAHULUAN

*Preoperatif teaching* merupakan tindakan suportif dan pendidikan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien sebelum dan sesudah pembedahan. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase Preoperatif. Untuk menghadapi pembedahan maka pasien akan melewati fase. Hal ini merupakan awalan yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan pembedahan berikutnya (Intra operasi dan Post Operasi). *Preoperatif Teaching* (Pendidikan sebelum operasi) merupakan pemberian dukungan mental yang dapat dilakukan adalah memberikan sensasi untuk antisipasi, dan mendengarkan keluhan pasien yang akan menjalani operasi, sehingga, pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Notoatmojo, 2003). Selain itu pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk menjadikan kondisi sehat yang sedemikian rupa sehingga orang mampu untuk berperilaku hidup sehat (Ferlina, 2002) dalam (Fitriani, 2011)

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dapat dialami oleh semua makhluk hidup dalam didefinisikan kecemasan *adalah* kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2005).

Penyebab Kecemasan pre operasi adalah akibat terpajan pada peristiwa traumatik yang dialami individu menghadapi satu atau beberapa peristiwa aktual atau ancaman kematian atau cedera serius atau ancaman integritas fisik

Fase preoperasi yaitu ketika keputusan untuk menjalani intervensi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi (Smeltzer & Bare, 2002).

Persiapan preoperasi sangat penting sekali untuk mengurangi faktor resiko karena hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan pasien. Dalam persiapan inilah ditentukan adanya kontraindikasi operasi, toleransi pasien terhadap tindakan bedah, dan ditetapkan waktu yang tepat untuk melaksanakan pembedahan (Sjamsuhidajat & Jong, 2005).

Pembatalan pembedahan dapat diakibatkan pendidikan kesehatan / Teaching tidak berhasil yang dapat menimbulkan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Barbara C. Long) perubahan fisiologis mengakibatkan operasi dapat dibatalkan.

Penyebab Kecemasan pre operasi adalah akibat terpajan pada peristiwa traumatik yang dialami individu menghadapi satu atau beberapa peristiwa aktual atau ancaman kematian atau cedera serius atau ancaman integritas fisik. Ketakutan atau kecemasan yang dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menayakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih.

Preoperative teaching merupakan salah satu perilaku caring petugas kesehatan untuk menurunkan tingkat kecemasan. Agustin (2002), melaporkan dalam penelitiannya bahwa jumlah perawat yang caring hanya 51.5% dan perawat yang tidak/ belum caring masih tinggi, yaitu 48.5%. Begitu juga hasil penelitian Rahayu (2001) menyatakan bahwa proporsi perawat yang tidak caring, adalah 49.1%. Suatu penelitian menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Ferlina, 2002).

Melalui *preoperatif teaching* pasien belajar bagaimana menerima dan diterima oleh orang lain secara terbuka, jujur sehingga, perawat akan menerima pasien apa adanya, dan mau meningkatkan kemampuan pasien dalam membina hubungan saling percaya (Hibdon, 2000).

*Teaching* yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien melalui pemenuhan kebutuhan informasi mengenai pembedahan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengarah pada *praoperatif teaching* terhadap penurunan kecemasan pasien operasi. Metoda Penelitian adalah Kwantitatif , Jenis penelitian potong lintang (*cross sectional*) dengan desain penelitian *Quasi Experiment* (Eksperimen Semu) yang dilakukan dengan cara *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui apakah ada perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

Desain penelitian ini adalah bersifat quasi eksperimen dengan observasi bertujuan untuk mengungkapkan adanya hubungan sebab akibat antara variable dependen tentang penurunan tingkat kecemasan dan variabel independen (informasi tentang dukungan mental, psikologi preoperasi ,Kecemasan, Kesedihan, Ketakutan) variabel councuden yaitu karakteristik responden ( Usia, Agama, Jenis kelamin, Pekerjaan ,Tingkat pendidikan ,Pengetahuan Pasien tentang kesehatan.Data yang diperoleh, diolah menggunakan uji *Chi.Square* dan uji-t untuk melihat pengaruh Preoperative Teaching.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa terhadap karakteristik responden ( jenis kelamin, umur, pendidikan , Pekerjaan terhadap efektif preoperative teaching pada pasien pre operasi adalah:

1. Analisa hasil . Jenis kelamin : ditemukan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari jenis kelamin laki-laki. dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendiskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensinya, ternyata jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki
2. Analisa Umur : ditemukan Adah hubungan umur pasien pra operasi dengan preoperative teaching. Untuk penelitian Pre dan post *pre-operative teaching* menggunakan “*Quasi Eksperiment*” untuk melihat pre dan post tes terhadap kecemasan pasien sebelum dilakukan *pre-operative teaching*. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif design *cross sectional* dengan uji Chi Square untuk melihat hubungan variabel terhadap penurunan tingkat kecemasan
3. Penelitian ini untuk menguji apakah *pre-operative teaching* efektif terhadap kecemasan pasien pre operasi. Kecemasan diukur dengan kuisiones yaitu 24 butir pertanyaan yang bertipe skala liker ( Skala 0-4. ) dimana skor 0, tidak pernah terjadi dan skor 4 paling sering terjadi ( terkait dengan kecemasan). Dari hasil pre tes didapatkan responden yang mengalami kecemasan 37,2% dan responden tidak mengalami kecemasan 62,8 %. Kecemasan diukur menggunakan skala likert (skala 0 – 4). Di mana skor 0 tidak pernah terjadi cemas dan skor 4 paling sering terjadi (terkait dengan kecemasan).
4. Variabel umur dapat dilihat bahwa jumlah responden yang berusia  $\leq 30$  tahun 23.3%, sedangkan yang berusia  $>30$  tahun ada 76.7%. Variabel Jenis kelamin laki-laki sebanyak 23.3%, jenis kelamin perempuan adalah 76,7% ,responden yang bekerja 23,3% yang tidak bekerja 76.7%. Untuk pendidikan rendah (SD/SMP) 46.5% , sedangkan yang berpendidikan Tinggi (SMA/Perguruan Tinggi) 53.5%. Variabel pekerjaan ; yang bekerja ada (23.3%), sedangkan yang Tidak Bekerja (76.7%). Responden yang mengalami kecemasan ada (37.2%), sedangkan yang tidak mengalami kecemasan (62.8%).

Hasil analisis faktor penguat

1. **Analisis Bivariat / Crosstabs** dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan) terhadap variabel dependen (Kecemasan) Umur Pasien vs Kecemasan 50% tidak mengalami kecemasan. Sedangkan , 33.3% mengalami kecemasan dan 66.7% tidak mengalami kecemasan.

Kemudian dilakukan pengecekan dengan Chi-Square Test: Sig. (p-value) sebesar **0.339 > 0.05**. Artinya tidak ada hubungan/pengaruh antara **Umur Pasien** dengan kecemasan dan Risk Estimate dapat dilihat nilai Odds Ratio (OR) sebesar **0.5 (1/2)**. Artinya responden yang berusia > 30 tahun memiliki kecenderungan 0.5 (1/2) kali lebih kecil untuk mengalami kecemasan jika dibandingkan dengan responden yang berusia ≤ 30 tahun ini berarti lebih mudah mengkompensasi rasa cemasnya daripada pasien yang berusia dibawah 30 tahun. Hal ini disebabkan karena pasien yang berusia kurang dari 30 tahun masih memiliki kesiapan psikologi yang labil ditunjukkan masih ada kecemasan walaupun dalam kenyataan *preoperative teaching* juga efektif dilakukan, sementara pada pasien yang memiliki umur lebih dari 30 tahun tingkat psikologinya lebih baik sudah stabil dengan menunjukkan kesiapan untuk menerima informasi ( pendidikan kesehatan ), cepat beradaptasi dengan lingkungan dan menunjukkan sikap siap menghadapi operasi. Kondisi ini sama dengan penelitian Larasati tentang *preoperative teaching*, terhadap kecemasan bahwa pada usia lebih dari 50 tahun memiliki kesiapan kesiapan psikologis yang lebih baik pada pasien yang dibawah 50 tahun dengan menunjukkan konsentrasi yang penuh pada saat dilakukan *preoperative teaching*.

Variabel Jenis Kelamin vs Kecemasan responden Laki-laki, (10%) yang mengalami kecemasan (90%) tidak mengalami kecemasan. Sedangkan dari responden perempuan, (46.9%) mengalami kecemasan dan (53.1%) tidak mengalami kecemasan. Kemudian dilakukan pengecekan dengan Chi-Square Test terlihat bahwa nilai Sig. (p-value) sebesar **0.025 < 0.05**. Artinya **ada** hubungan/pengaruh antara **Jenis Kelamin** dengan kecemasan. Pada analisa keeratan dua variabel ditemukan bahwa nilai Odds Ratio (OR) sebesar **8.824**. Artinya responden Perempuan memiliki kecenderungan 8.8 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan jika dibandingkan dengan responden Laki-laki. Artinya secara psikologis pengakuan dari responden perempuan, kecemasan dan kekhawatiran terhadap keluarga terutama pada anak-anak yang usia sekolah di tinggal dirumah, kekhawatiran bila tidak dapat mengurus suami.

#### Pendidikan

Hasil ditemui pada Pendidikan vs Kecemasan berpendidikan , responden (35%) mengalami kecemasan dan responden (65%) tidak mengalami kecemasan. Sedangkan dari responden yang berpendidikan tinggi, (39.1%) mengalami kecemasan (60.9%) tidak mengalami kecemasan. Kemudian dilakukan pengecekan dengan Chi-Square Test:

terlihat bahwa nilai Sig. (*p-value*) sebesar **0.780 > 0.05**. Artinya tidak ada hubungan/pengaruh antara

Pada analisa keeratan hubungan dua variabel diperoleh Odds Ratio (OR) sebesar **1.194**. Artinya responden yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan 1.194 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Seharusnya pada tingkat pendidikan lebih tinggi dapat mampu mengendalikan kondisi psikologis yaitu kecemasan menghadapi operasi sesuai dengan penelitian Nikibakht, et al (2009) dalam Santoso dkk pendidikan yang lebih tinggi memberikan pengaruh positif untuk mengolah masalah psikologik yang dilakukan dengan metode preoperatif pada pasien preoperasi. Sebaliknya pada pendidikan yang rendah dapat menurunkan kesadaran seseorang untuk dapat mengelola masalah psikologik.

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang berdasarkan jabatan atau profesi masing masing

Pekerjaan vs Kecemasan dapat dilihat bahwa dari 10 responden yang bekerja, hanya 2 responden (20%) yang mengalami kecemasan dan 8 responden (80%) lainnya tidak mengalami kecemasan responden tidak bekerja, (42.4%) mengalami kecemasan dan (57.6%) tidak mengalami kecemasan. Kemudian dilakukan pengecekan dengan *Chi-Square Tests* terlihat bahwa nilai Sig. (*p-value*) sebesar **0.199 > 0.05**. Artinya tidak ada hubungan/pengaruh antara **Pekerjaan** dengan kecemasan. Pada analisa keeratan dua variabel terlihat nilai Odds Ratio (OR) sebesar **2.947**. Artinya responden yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 2.947 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang bekerja. Artinya orang yang bekerja memiliki kecenderungan untuk mengolah masalah psikologisnya dari pada orang yang tidak bekerja. Pengakuan dari pasien bahwa bila dia memiliki pekerjaan maka akan mendapatkan penghasilan, dan bagi pasien pekerjaan merupakan suatu kepuasan dan kebahagiaan secara psikologis, dengan adanya kondisi sakit maka penghasilanpun akan berkurang, namun demikian masalah psikologi dapat diatasi oleh pasien dengan cara mengolah masalah psikologis, Tuncay, et al, (2008).

## 2. Analisis Multivariat

Analisa Multivariat dengan faktor prediksi dilakukan untuk mendapatkan model yang terbaik dalam menentukan determinan preoperative teaching terhadap kecemasan preoperasi. Dengan model ini semua variabel di cobakan bersamasama dengan model terbaik akan dipertimbangkan pada *p-value*  $\leq 0,05$  dan pemilihan model dilakukan secara

hilarkhidengan semua variabel yang menjadi kandidat serta memenuhi syarat variabel  $p$ -value  $\geq 0,05$  dikeluarkan dari model satu persatu

Tahapan yang dilakukan dalam analisis multivariat dimulai dari pemilihan kandidat model, pemilihan model terbaik, penilaian interaksi, dan penentuan model akhir.

Pada pemilihan kandidat model dilakukan dengan memasukkan semua variabel yang pada analisis bivariat menunjukkan  $p$ -value  $< 0.25$  ke dalam model mutivariat. Kemudian dilakukan pemilihan model analisis dilakukan dengan metode Regresi Logistik menggunakan metode *Enter*, yaitu dengan cara memasukkan secara bersamaan (sekaligus) variabel hasil analisis bivariat yang memiliki  $p$ -value  $< 0.25$  ke dalam model regresi. Kemudian dilakukan seleksi dengan mengeluarkan variabel penelitian satu persatu dari model, yaitu variabel yang memiliki  $p$ -value  $> 0.05$ . Dari hasil analisis regresi logistik di atas ternyata variabel pekerjaan memiliki  $p$ -value  $> 0.05$ , yaitu sebesar 0.223. sehingga variabel pekerjaan dikeluarkan dari model. Kemudian diproses lagi dengan hanya mengikut sertakan variabel independen Jenis Kelamin. Hasil  $p$ -value dari seluruh variabel independen memiliki nilai  $< 0,5$  dimana variabel yang paling berpengaruh adalah variabel jenis kelamin ( Perempuan dengan nilai  $p$ -value 0,049 dan nilai Odds Ratio 8,824 artinya Jenis kelamin perempuan kecenderungan 8,824 mengalami kecemasan dari pada jenis kelamin laki-laki.

Pada kegiatan perlakuan degan metoda *pre operative teaching* salah satunya pendidikan kesehatan bagi pasien dengan memiliki variabel, baik pada katagori usia, Jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien diketahui bahwa ternyata dengan intervensi preoperative teaching dapat efektif terhadap kecemasan pasien preoperasi walaupun dalam penelitian ditemukan tingkat kecemasan berbeda-beda. Peran perawt / petugas kesehatan sangat penting dalam melaksanakan preoperative care yang merupakan tahap awal dalam persiapan pasien secara fisik maupun psikologis.

Hal ini sesuai dengan Bahrodin dalam Susanto penelitian pengaruh Penyuluhan terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi mengatakan bahwa Preoperative Teaching sangat baik terhadap kecemasan pasien preoperasi. Kebutuhan Informasi tentang pembedahan perlu diketahui oleh setiap orang yang akan menjalani pembedahan. Preoperative teaching memberikan gambaran dalam pemberian informasi tentang proses operasi dan mendengarkan keluhan dan harapan pasien yang akan menjalani operasi *pre-operative teaching* tidak sekedar memberkan pendidikan kesehatan tentang pembedahan pasien tetapi *pre-operative teaching* efektif mengatasi emosi dan dapat merubah perilaku pasien. (Anonim 2008 )

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya waktu sangat terbatas dalam pengambilan data yaitu hanya 11 hari ( 25 Nov s/d 05 Desember ) ,Rumah Sakit memiliki peraturan yang peneliti harus mengikuti ( Surat Ijin dari Suku Dinas Kesehatan DKI, Surat Ijin dari KesBangPol Kota Madya Jakarta Timur), yang pengurusannya membutuhkan waktu yang lama, selain itu jumlah sampel yang kurang. Dalam pengambilan data pada penelitian ini belum memperhatikan tentang faktor kemungkinan akan membiaskan hasil penelitian ini seperti jenis operasi.

Desain penelitian ini adalah bersifat quasi eksperimen dengan observasi bertujuan untuk mengungkapkan adanya hubungan sebab akibat antara variabel ,dengan manipulasi suatu variabel. Pembedahan bagi pasien merupakan hal yang paling mengerikan yang pernah mereka alami. Mengingat hal tersebut diatas, maka sangatlah penting untuk melibatkan pasien dalam setiap tindakan pra operasi. Hal ini bertujuan mengetahui efek *preoperatif teaching* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

## REFERENSI

Agustin, Umar, (2002). Perilaku Caring Perawat dan Hubungannya dengan Kepuasan Pasien di Intalasi Rawat Inap Bedah Dewasa RS Dr. M Hoesin Palembang tahun 2002 . tesis Prog Magister Ilmu Keperawatan FIK-UI; Tidak dipublikasikan .

Dempsey,A.D.Dempsey, P.A 2002 Riset Keperawatan: Buku Ajar dan Latihan, Alih bahas: Palupi W.edisi 4. Jakarta : EGC.

Effendy,C Hastuti, S.O 2005 Kiat Sukses Meghadapi Operasi Yogyakarta: Salisabeth, J,Corwin. (2009). Buku saku Patofisiologi, EGC, Jakarta

Ferlina, I.S. (2002) Hubungan Pengetahuan dengan kecemasan pada pasien preoperasi Skrepsi tidak diterbitkan. Malang Program Studi Ilmu Keperawatan UMM.

Notoatmojo, S (2005) Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nurachman, Elly.(2001) *Jurnal Keperawatan Indonesia : How Nurse Expres Their Caring Behavior to Patients With Spesial Needs ( Research Report ) Vol V. No 1 (Maret 2001) Jakarta : Falkutas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.*

Nuzulul. (2009) Askep Appendicitis; Diakses Tgl 17 Juli 2014l  
[Http://nuzulul.fkp09.webunair.ac.id/artike detail-35840-Kep%20pencernaan askep%20Apendisitis.html](http://nuzulul.fkp09.webunair.ac.id/artike%20detail-35840-Kep%20pencernaan%20askep%20Apendisitis.html)

Smetzer, S. C., Bare B. G (1999) Medical- Surgical Nursing 5th ed. Philadelphia: W.B. Saunders.

Smetzer, Bare (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & suddart. Edisi 8 Volume 2. Jakarta, EGC.

Sugyono .(2005). Statistik Untuk penelitian . Bandung: CV Alfabeta.

Suliswati. (2005). Konsep dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa . Jakarta : EGC  
[Http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/2292150- pengertian-sedih/#ixzz3DseRd](http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/2292150-pengertian-sedih/#ixzz3DseRd)