

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Karakteristik Responden

**Tabel 4.1.1 Distribudi Frekuensi Karakteristik Responden**

	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Umur</b>	17-25	23	19.3
	26-35	31	26.1
	36-45	24	20.2
	>45	41	34.5
	<b>Total</b>	119	100
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	43	36.1
	Perempuan	76	63.9
	<b>Total</b>	119	100
<b>Pendidikan</b>	Tidak Sekolah	7	5.9
	SD	20	16.8
	SMP	11	9.2
	SMA	43	36.1
	Perguruan Tinggi	38	31.9
	<b>Total</b>	119	100
<b>Pekerjaan</b>	Tidak Bekerja	47	39.5
	Swasta / Karyawan	34	28.6
	Wiraswasta / Pengusaha	15	12.6
	PNS	17	14.3
	Petani	6	5.0
	<b>Total</b>	119	100
<b>Pengalaman Pembedahan</b>	Belum Pernah Operasi	82	68.9
	Pernah Operasi	37	31.1
	<b>Total</b>	119	100

Berdasarkan tabel 4.1.1 mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa responden dengan rentang umur >45

merupakan jumlah terbanyak yaitu responden 41 responden (34.5%). Operasi paling banyak dilakukan oleh perempuan dengan jumlah 76 responden (63.9%), sedangkan pada pengalaman pembedahan mayoritas responden belum pernah operasi dengan total 82 responden (68.9%). Tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 43 responden (36.1%) dan banyak dari responden yang tidak bekerja dengan jumlah 47 responden (39.5%).

#### 4.1.2 Gambaran Jenis Anestesi

**Tabel 4.1.2** Distribudi Frekuensi Berdasarkan Jenis Anestesi

Jenis Anestesi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Regional Anestesi	82	68.9
General Anestesi	37	31.1
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1.2 jenis anestesi yang paling banyak dilakukan adalah regional anestesi dengan jumlah 82 responden (68.9%) dan diikuti dengan general anestesi sebanyak 37 responden (31.1%).

#### 4.1.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan

**Tabel 4.1.3** Distribudi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Jenis Anestesi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	46	38.7
Tinggi	73	61.3
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1.3 mayoritas responden mendapatkan tingkat pengetahuan tinggi dengan jumlah 73 responden (61.3%), sedangkan tingkat pengetahuan rendah didapatkan sebanyak 46 responden (38.7%).

#### 4.1.4 Gambaran Dukungan Keluarga

**Tabel 4.1.4** Distribudi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	1	0.8
Cukup	58	48.7
Baik	60	50.4
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1.4 responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik dengan jumlah 60 responden (50.4%), sedangkan responden yang mendapatkan cukup dukungan keluarga sebanyak 58 (48.7%). Dukungan keluarga yang kurang didapatkan hanya 1 responden (0.8%).

#### 4.1.5 Gambaran Tingkat Kecemasan

**Tabel 4.1.5** Distribudi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Skor HRS-A

Skor HRS-A	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<14	20	16.8
14-20	32	26.8
21-27	37	31.1
28-41	25	21.1
42-56	5	4.2
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1.5 menyatakan bahwa responden yang mendapat skor 42-56 sebanyak 5 responden (4.2%) yang artinya responden mengalami kecemasan berat sekali/panik, dimana pada kondisi ini akan mempengaruhi pelaksanaan operasi. Responden dengan skor 28-41 yang artinya kecemasan berat berjumlah 25 responden (21.1%). Kecemasan sedang dengan skor 21-27 terdapat 37 responden (31.1%), sedangkan kecemasan ringan dengan skor 14-20 sebanyak 32 responden (26.8%). Pasien yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 20 responden (16.8%) dengan skor <14.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Karakteristik Responden Pada Pasien Pre Operasi**

Berdasarkan karakteristik responden, responden dengan rentang umur >45 merupakan kategori lansia dengan jumlah terbanyak yaitu responden 41 responden (34.5%). Lalu di rentang umur 26-35 yang merupakan dewasa awal sebanyak 31 responden (26.1%). Pada rentang umur 36-45 dengan jumlah responden 24 responden (20.2%) merupakan dewasa akhir, sedangkan kategori remaja berada di rentang umur 17-25 dengan jumlah 23 responden (19.3%). Nugroho dalam Purba (2011) mengemukakan bahwa masalah fisik dan psikologis sering ditemukan pada lanjut usia, karena semakin tinggi usia, maka semakin sering perasaan seseorang itu berubah-ubah. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mavridou *et al.*, (2013), dimana pada penelitian tersebut ditemukan bahwa kecemasan preoperasi ditemukan pada pasien yang lebih muda. Seseorang yang berumur lebih muda lebih mudah mengalami gangguan akibat stres daripada seseorang yang lebih tua dikarenakan pada usia muda, mekanisme coping belum berkembang dengan efektif (Stuart, 2012).

Operasi paling banyak dilakukan oleh perempuan dengan jumlah 76 responden (63.9%), sedangkan pada laki-laki sebanyak 43 responden (36.1%). Menurut Paputungan (2019) tingkat kecemasan yang lebih tinggi adalah perempuan, karena perempuan lebih sensitive secara emosional, yang akan mempengaruhi perasaan cemas mereka. Pada pengalaman pembedahan mayoritas responden belum pernah operasi dengan total 82 responden (68.9%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arini (2011) berdasarkan pengalaman operasi, 38 orang (100%) belum pernah melakukan operasi sebelumnya, pengalaman pertama ini sebagai bagian penting dan sangat menentukan kondisi mental individu dikemudian hari,

apabila pengalaman individu tentang pengobatan kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan pengobatan selanjutnya. Biasanya pasien yang sudah pernah melakukan tindakan pembedahan akan terlihat tidak cemas daripada yang belum pernah melakukan tindakan pembedahan. Pasien yang sudah pernah melakukan tindakan pembedahan akan lebih siap ketika harus melakukan pembedahan kembali (Firdaus, 2014).

Tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 43 responden (36.1%). Pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 38 responden (31.9%), sedangkan pada tingkat SD sebanyak 20 responden (16.8%). Adapun dari tingkat SMP sebanyak 11 responden (9.2%) dan tidak sekolah sebanyak 7 responden (5.9%). Penelitian yang dilakukan oleh Zamriati W et al, (2013) menyatakan bahwa tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak dapat mempengaruhi persepsi yang dapat menimbulkan kecemasan. Banyak dari responden yang tidak bekerja dengan jumlah 47 responden (39.5%). Sebanyak 34 responden (28.6%) bekerja di swasta/karyawan, sedangkan yang bekerja sebagai PNS sebanyak 17 responden (14.3%). Pekerjaan wiraswasta/pengusaha terdapat 15 responden (12.6%) dan pekerjaan sebagai petani hanya 6 responden (5.0%).

#### **4.2.2 Jenis Anestesi Pada Pasien Pre Operasi**

Anestesi regional memberikan efek mati rasa terhadap saraf yang menginervasi beberapa bagian tubuh, melalui injeksi anestesi lokal pada spinal/epidural, pleksus, atau secara Bier block (Mohyeddin, 2013). Penyuntikan anestesi regional ke dalam ruang subaraknoid disegmen lumbal 3- 4 atau lumbal 4-5. Menurut Latief (2010) anestesi regional digunakan untuk operasi abdomen bawah dan ekstermitas bawah. Beberapa komplikasi dari anestesi regional yaitu hipotensi terjadi 20-70% pasien, nyeri punggung 25% pasien,

kegagalan tindakan spinal 3-17% pasien dan post dural puncture headache di Indonesia insidensinya sekitar 10% pada pasien paska spinal anestesi (Tato, 2017).

Anestesi umum atau general anestesi merupakan hilangnya kesadaran secara penuh. Anestesi umum dapat diberikan kepada pasien dengan injeksi intravena atau melalui inhalasi (Royal College of Physicians (UK), 2011). Keuntungan dari penggunaan general anestesi adalah dapat mencegah terjadinya kesadaran intraoperasi, efek relaksasi otot yang tepat dalam jangka waktu yang lama, memungkinkan untuk pengontrolan jalan, sistem, dan sirkulasi penapasan, dapat digunakan pada kasus pasien hipersensitif terhadap zat anestesi local, dapat diberikan tanpa mengubah posisi supinasi pasien, dapat disesuaikan secara mudah apabila waktu operasi perlu diperpanjang, dan dapat diberikan secara cepat dan reversible

Pada penelitian ini jenis anestesi yang paling banyak dilakukan adalah regional anestesi dengan jumlah 82 responden (68.9%) dan diikuti dengan general anestesi sebanyak 37 responden (31.1%). Pasien dengan regional anestesi cenderung mengalami kecemasan. Itu dikarenakan regional anestesi adalah anestesi yang dilakukan untuk operasi bagian abdomen kebawah dan ekstermitas bawah. Jadi selama operasi berlangsung pasien akan tetap dalam keadaan sadar. Hal itulah yang memicu kecemasan pasien sebelum operasi. Sedangkap pada penelitian yang dilakukan oleh Celik (2018), didapati pasien yang menjalani jenis anestesi umum mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada jenis anestesi regional. Alasan yang mungkin adalah dengan anestesi regional, pasien akan memiliki kesadaran terhadap lingkungan sekitarnya. Sebaliknya pada jenis anestesi umum, pasien berpikir bahwa mereka akan kehilangan kesadaran dan kendali pada

selama operasi.

#### **4.2.3 Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Pre Operasi**

Berdasarkan tabel 5.3 responden mendapatkan tingkat pengetahuan tinggi dengan jumlah 73 responden (61.3%), sedangkan tingkat pengetahuan rendah didapatkan sebanyak 46 responden (38.7%). Pengetahuan merupakan beberapa hal yang terdiri dari rasa ingin mengerti yang didapatkan dari panca indra manusia yang bermakna pada mata dan telinga terhadap objek yang menjadi fokus konsentrasi. Pengetahuan merupakan hal penting yang berkontribusi dalam pembentukan perilaku terbuka atau open behavior (Jenita, 2017).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Berdasarkan Notoatmojo (2018) pendidikan artinya suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sebagai akibatnya sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan ikut menentukan praktis tidaknya seorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seorang semakin baik juga pengetahuannya. Dilihat dari tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA dan Perguruan Tinggi yaitu 43 responden (36.1%) dan 38 responden (31.9%). Dapat disimpulkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka responden akan memiliki wawasan dan pemahaman yang lebih tinggi terutama dalam penghayatan terhadap obyek atau materi yang disampaikan dan sebaliknya. Tingkat pengetahuan yang kurang diduga disebabkan oleh faktor pendidikan yang rendah. Responden yang pendidikan rendah kemungkinan tingkat pengetahuannya kurang disebabkan karena pasien kurang mengerti dan kurang memahami tentang penyakit yang diderita sehingga pasien perlu mendapatkan informasi tentang

penyakit yang dideritanya.

Imram (2010), menyebutkan bahwa pasien yang mempunyai pengetahuan yang baik mampu memahami penjelasan dari dokter maupun perawat tentang tindakan operasi yang akan dilakukan, dengan bertambahnya pemahaman tentu akan dapat mengurangi rasa kecemasan yang dimiliki oleh pasien. Pengetahuan yang cukup yang di miliki pasien menyebabkan pasien dapat mengontrol kecemasan karena ada pemahaman terkait sikap yang harus di siapkan dalam menghadapi operasi.

#### **4.2.4 Dukungan Keluarga Pada Pasien Pre Operasi**

Pasien yang akan menjalani operasi membutuhkan dukungan keluarga. Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu).

Pada penelitian ini responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik berjumlah 60 responden (50.4%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 58 responden (48.7%). Dukungan keluarga yang kurang didapatkan hanya 1 responden (0.8%). Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik ditandai dengan keluarga yang selalu mendampingi pasien selama pasien operasi, keluarga yang selalu mendengarkan keluhan kesah pasien mengenai penyakitnya, dan keluarga yang selalu membantu pasien memenuhi kebutuhan pasien.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Rahmah (2015) menunjukkan bahwa dukungan terhadap pasien pre operasi adalah baik sebanyak 78 responden (90.7%), ini dapat dilihat dari



pernyataan dari kuesioner dukungan keluarga yaitu pernyataan yang membuktikan adanya penguatan untuk tegar, peduli dengan kondisi menjelang operasi, perhatian, dan keputusan tepat yang diberikan keluarga pada pasien pre operasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Romadoni (2016) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor disebabkan bahwa dukungan keluarga dari pihak keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien. Peran anggota keluarga sangat penting, sehingga pasien merasa nyaman dan dicintai. Apabila dukungan keluarga tidak adekuat maka pasien akan merasa ditinggalkan atau tidak dianggap oleh keluarga, sehingga pasien akan mudah mengalami kecemasan dalam menjalani operasi.

#### **4.2.5 Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi**

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak tenang karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (Sutejo, 2017). Responden yang mengalami kecemasan berat mengeluhkan perasaan tegang, gelisah, sulit tidur, dan sering terbangun pada malam hari. Sedangkan responden yang mengalami kecemasan sangat berat/panik sampai mengalami sesak, mual, sering buang air kecil, mudah berkeringat, mengalami mimipi buruk dan bangun dalam keadaan lesu, takut apabila ditinggal sendiri, serta merasa sukar dalam berkonsentrasi.

Kecemasan pre operasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, jenis anestesi, dan dukungan keluarga. Salah satu faktor lain yang mempengaruhi kecemasan adalah pengalaman pembedahan, dimana biasanya seseorang yang sudah pernah melakukan tindakan pembedahan akan terlihat tidak cemas daripada seseorang

yang belum pernah melakukan tindakan pembedahan. Nazari (2012) seperti dikutip oleh Utomo (2016) menyebutkan kecemasan pada pasien pre operasi dapat menyebabkan tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan, peningkatan nyeri pasca operasi sehingga meningkatkan penggunaan analgesik, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, dan bertambahnya waktu untuk rawat inap.

Berdasarkan tabel 5.5 menyatakan bahwa responden yang mendapat skor 42-56 sebanyak 5 responden (4.2%) yang artinya responden mengalami kecemasan berat sekali/panik, dimana pada kondisi ini akan mempengaruhi pelaksanaan operasi. Responden dengan skor 28-41 yang artinya kecemasan berat berjumlah 25 responden (21.1%). Kecemasan sedang dengan skor 21-27 terdapat 37 responden (31.1%), sedangkan kecemasan ringan dengan skor 14- 20 sebanyak 32 responden (26.8%). Pasien yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 20 responden (16.8%) dengan skor <14.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ridwan Kustiawan dkk (2013) pada pasien pre operasi dengan bedah mayor di Ruang Bedah 3a, 3b, dan 4 RSUD Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa, dari 21 responden terdapat 3 orang (14,3%) yang mengalami cemas ringan, 17 orang (81,0%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (4,8%) mengalami cemas berat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Atik Setiawan dkk (2021) pada pasien pre operasi hernia menjelaskan bahwa dari 44 responden, 14 pasien (32,8%) mengalami cemas ringan, 21 pasien (47,7%) mengalami cemas sedang, dan 9 pasien (20,4%) mengalami cemas berat.