

Pengaruh Supportif Edukatif terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi:

Literatur Review

Sutarwi¹ Bambang Edi Warsito²

1. Mahasiswa Program Magister Keperawatan Universitas Diponegoro
2. Dosen Keperawatan Universitas Diponegoro

INTISARI

Edukasi Supportif merupakan salah satu intervensi keperawatan dalam mendukung pasien untuk meningkatkan pengetahuan pre operasi. Pengalaman di lapangan masih banyak pasien yang belum tahu tentang persiapan-persiapan sebelum di lakukan pre operasi. Salah satu fokus asuhan keperawatan pada perioperatif adalah fase pre operasi, pada fase ini perawat melakukan penyuluhan atau memberikan informasi, hal ini di definisikan sebagai tindakan supportif dan edukasi yang dilakukan perawat untuk membantu pasien operasi dalam meningkatkan kesehatannya sendiri sebelum dan sesudah dilakukan operasi. Manfaat Supportif Edukatif pada pasien pre operasi adalah pasien dapat memahami alasan pentingnya berbagai latihan untuk memulihkan kondisi pada pasca operasi dan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, cara melakukan latihan dengan benar, mengurangi komplikasi pada setiap pemulihan, serta akan mempersingkat waktu rawat inap di rumah sakit. Operasi merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, operasi yang di tunggu pelaksanaannya akan .menyebabkan kecemasan pada pasien. Kecemasan yang terjadi di hubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin mati. Operasi adalah penyembuhan penyakit dengan jalan memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Biasanya dilaksanakan dengan anestesi baik general maupun regional, di rawat inap. Anestesi general yaitu anestesi yang bertujuan untuk menghilangkan sensasi di seluruh tubuh dan kesadaran, jenis operasi yang dilaksanakan lebih serius daripada operasi kecil, operasi ini beresiko pada ancaman jiwa.

Kata kunci: Supportif Edukatif, Kecemasan, Pre Operatif.

PENDAHULUAN

Meningkatnya tuntutan Rumah Sakit menjadi lebih efisien berarti bahwa pasien yang menghadiri operasi umumnya di terima pada hari operasi. Akibatnya, para profesional perawatan kesehatan memiliki sedikit waktu untuk berbicara dengan pasien untuk memastikan

kesejahteraannya, untuk memeriksa tanda dan gejala kecemasan dan bertanya apakah pasien memerlukan informasi lebih lanjut tentang prosedur yang akan datang.

Profesional perawatan kesehatan harus di dorong untuk menggunakan intervensi yang tepat untuk mengidentifikasi dan menilai

pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan.

Operasi adalah penyembuhan penyakit dengan jalan memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Biasanya dilaksanakan dengan anestesi baik general ataupun regional. Anestesi general yaitu anestesi yang bertujuan untuk menghilangkan sensasi di seluruh tubuh dan kesadaran, jenis operasi yang dilaksanakan lebih serius daripada operasi kecil. Operasi ini beresiko pada ancaman jiwa (Long, 1996)

Segala tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Setiap keadaan atau peristiwa yang menimbulkan perubahan dalam kehidupan seseorang, menuntut individu tersebut harus menyesuaikan diri untuk mengatasinya, maka perlu adanya adaptasi, tetapi kemampuan adaptasi seseorang berbeda-beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan (Hawari, 2013).

Operasi merupakan tindakan pengobatan yang banyak

menimbulkan kecemasan, operasi yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan kecemasan pada pasien. Kecemasan yang terjadi di hubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter & Perry, 2005)

Aspek penting emosi adalah efeknya pada selektifitas perhatian. Orang yang mengalami kecemasan cenderung memperhatikan hal tertentu di dalam lingkungannya dan mengabaikan hal lain dalam upaya membuktikan bahwa mereka dibenarkan untuk menganggap situasi itu menakutkan. Jika keliru dalam membenarkan rasa takutnya, mereka akan meningkatkan kecemasan dengan respon yang selektif, persepsi yang distorsi (Kaplan & Saddock, 2010).

Angka kejadian kecemasan di Amerika 28% atau lebih. Usia yang mengalami kecemasan 9-17 tahun. 13% usia 18-54 tahun, 16% usia 55 dan lansia 11,4%. Jenis kelamin wanita 2 kali lebih banyak beresiko mengalami kecemasan dibandingkan laki laki (Fortinesh, 2007).

Berdasarkan hasil pra-survey di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar pada bulan Februari 2018 didapatkan hasil dari wawancara pada 10 pasien dengan Preoperative sebanyak 8 (delapan) pasien dengan jenis tindakan operasi mayor mengatakan mengalami kekhawatiran dalam menghadapi operasi, hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan pasien yang mengatakan tidurnya sering terbangun dan sulit tidur. Sedangkan 2 (dua) pasien mengatakan tidak terlalu takut karena sudah pasrah. Klasifikasi usia 8 orang dewasa dan 2 lansia, jenis kelamin wanita sebanyak 6 dan 4 pasien laki laki (Data Primer RSUD Kab.Karanganyar, 2018).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari hari. Kecemasan yang dirasakan sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatic, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur dan kegelisahan (Utama, 2013).

Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Vellyana, Lestari, & Rahmawati, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu korelasi dengan pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah cross sectional. Peneliti menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satusaat, yaitu untuk menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi mayor.

Variabel penelitian ini ada dua yaitu independen yaitu variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen, yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan status ekonomi (Sugiyono, 2007), dan variabel dependen yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat

karena adanya variabel bebas yang terdiri dari tingkat kecemasan.

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi literatur review. Sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan artikel melalui website PubMeds, ScienceDirect, Medline dan EBSCO. Pencarian artikel dengan melakukan pengumpulan tema supportif edukatif yang dikaitkan dengan kecemasan pasien pre operasi. Adapun kata kunci pencarian yaitu Supportif Edukatif, Pre Operasi dan Kecemasan.

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah ada pengaruh pemberian informasi pra bedah dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra bedah ?”

Adapun tujuan penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui dan mengidentifikasi masalah kecemasan yang dihadapi oleh pasien pra bedah
2. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah operasi
3. Mengetahui sejauh mana pengaruh tindakan pemberian

informasi edukasi terhadap pasien pre operasi.

Kegiatan edukasi supportif ini diberikan dengan berbagai strategi seperti ceramah, diskusi, demonstrasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan adalah sebanyak 1 (4.8%) responden dengan tingkat pendidikan SMA mengalami kecemasan berat pre operasi, diikuti oleh responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 9 (32.1%) mengalami kecemasan sedang, SMA sebanyak 6 (28.6%) responden dan SMP 3 (37.5%). Sedangkan pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 (50%) responden dengan tingkat pendidikan SD, 11 (52.4%) pada tingkat pendidikan SMA dan 4 (50%) SMP. Pada responden yang tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 5 (17.9%) responden dengan tingkat pendidikan SD, sebanyak 3 (14.3%) dengan tingkat pendidikan SMA dan hanya 1 (100%) pada tingkat pendidikan sarjana.

Hasil *p-value* $0.643 > 0.05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan konsep yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya (Stuart G.W & Laraia M.T, 2007).

Responden dengan tingkat pendidikan sarjana tidak mengalami kecemasan sedangkan pada responden dengan tingkat pendidikan SD lebih banyak mengalami kecemasan dari ringan sampai sedang dengan jumlah total 23 responden, tetapi pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi yaitu SMA terdapat 18 responden yang mengalami kecemasan, hal tersebut menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi

operasi, karena tinggi rendahnya status pendidikan seseorang tidak dapat mempengaruhi persepsi yang dapat menimbulkan kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Zamriati W *et al*, (2013) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien.

Hubungan Usia dengan Tingkat kecemasan bahwa 1 (3.3%) responden mengalami kecemasan berat dengan usia dewasa, 7 (23.3%) responden dengan tingkat kecemasan sedang, 13 (43.3%) dengan cemas ringan dan 9 (30.0%) tidak mengalami kecemasan. Sedangkan pada usia remaja yang mengalami kecemasan yaitu 11 (39.3%) dengan cemas sedang, 16 (57.1%) responden dengan cemas ringan dan yang tidak mengalami kecemasan hanya 1 (3.6%). *P-value* menunjukkan $0.036 < 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman. F *et.al*, (2015) yang menyatakan terdapat hubungan

antara usia dengan tingkat kecemasan. Angka prevalensi kecemasan pada pasien pre operasi dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 83% responden dari usia remaja dan lansia mengalami kecemasan dari yang ringan sampai berat. Stuart G.W & Laraia M.T (2007) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Terbukti pada penelitian didapatkan usia yang matur yaitu usia dewasa lebih prevalensi tingkat kecemasannya lebih sedikit dibandingkan dengan usia remaja. Hal ini membuktikan usia yang matur memiliki kemampuan coping yang cukup dalam mengatasi kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kecemasan yaitu terdapat 1 (2.7%) responden dengan jenis kelamin

perempuan mengalami tingkat kecemasan berat, 16 (43.2%) mengalami kecemasan sedang, 15 (40.5%) mengalami kecemasan ringan dan 5 (13.5%) tidak mengalami kecemasan. Hasil p-value $0.043 < 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Maryam dan Kurniawan A (2008) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien, dalam penelitian tersebut disebutkan juga bahwa jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan analisis hubungan status ekonomi dengan kecemasan menunjukkan 1 (4.3%) responden dengan penghasilan diatas UMR mengalami kecemasan berat, 6 (26.1%) mengalami kecemasan sedang, 8 (34.8%) responden mengalami cemas ringan dan 8 (34.8%) tidak mengalami kecemasan. Sedangkan pada status ekonomi dengan penghasilan dibawah UMR didapatkan 12

(34.3%) responden mengalami cemas sedang, 21 (60.0%) responden mengalami cemas ringan dan hanya 2 (5.7%) responden tidak mengalami kecemasan. *P-value* adalah $0.16 < 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan signifikan antara status ekonomi dengan kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Maryam dan Kurniawan A (2008) juga menjelaskan bahwa penghasilan yang digunakan sebagai indikator status ekonomi memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan, hasil penelitian menunjukkan bahwa angka prevalensi penghasilan dibawah UMR mengalami kecemasan lebih banyak dibandingkan responden dengan penghasilan diatas UMR.

Berdasarkan hasil dari berbagai penelitian dari studi literatur yang di peroleh, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara supportif edukatif terhadap kecemasan pada pasien pre operasi. Edukasi Supportif dilaksanakan berorientasi pada kegiatan kognitif dan perilaku (Rankin, 2001), sehingga kegiatan

yang dilakukan dalam memberikan edukasi supportif selain memberikan

Dari uraian diatas dapat dijelaskan bahwa dengan memberikan edukasi supportif tentang kecemasan pre operasi dibutuhkan suatu intervensi berupa pendidikan kesehatan pada periode pre operasi, sangat membantu untuk meningkatkan pengetahuan pasien pre operasi. Dari operasi untuk mengembangkan perilaku kesehatan dan status kesehatan yang memungkinkan pasien bertanggung jawab terhadap kesehatannya (Rothrock, 1993).

Hal ini tentunya menimbulkan dampak perubahan pada pasien itu sendiri, menurut Perry & Potter (2005) menjelaskan bahwa Edukasi supportif pada periode pre operatif akan sangat penting karena dapat meningkatkan pengetahuan pasien itu sendiri

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi faktor tingkat pendidikan SD di wilayah kerja

- RSUDaerah Kab.Karanganyarlebih besar setelah tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 28 (48%) responden.
2. Distribusi frekuensi faktor usia dewasa responden di wilayah kerja RS Mitra Husada Pringsewu lebih besar dibandingkan usia remaja, yaitu sebanyak 30 (52%)
 3. Distribusi frekuensi faktor jenis kelamin perempuan responden diwilayah kerja RS Mitra Husada Pringsewu lebih besar dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 (64%) responden.
 4. Dsitribusi frekuensi faktor status ekonomi tingkat penghasilan di bawah UMR di wilayah kerja RSUD Karanganyar lebih besar diabandingkan tingkat penghasilan diatas UMR yaitu sebanyak 35 (60%)
 5. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan (nilai p-value=0.643>0.05)
 6. Terdapat hubungan signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan (nilai p-value=0.036<0.05)
 7. Terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan (nilai p-value=0.043<0.05)
 8. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat penghasilan dengan kecemasan (nilai p-value=0.016<0.05)

Berdasarkan penjelasan dari bab sebelumnya sampai pembahasan hasil penelitian,maka dapat di tarik kesimpulan bahwa pemberian Edukasi supportif sangat berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre operasi,yang ditandai adanya peningkatan pengetahuan pasien pre operasi,dan membuktikan bahwa pemberian edukasi supportif pada periode pre operasi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan pasien sebelum menjalani operasi dan kemandirian mobilisasi dini pasca operasi.

Dari uraian tersebut jelaslah bahwa pemberian edukasi supportif pada periode pre operasi sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ,sikap,dapat dijadikan suatu standar operasional bagi rumah

sakit dalam melayani pasien yang akan dilakukan operasi

SARAN

1. Bagi RSUD Karanganyar

Tenaga kesehatan khususnya perawat perlu mengukur tingkat kecemasan pasien preoperative untuk dapat mengetahui keadaan umum dan TTV pasien sebagai persiapan operasi, serta menentukan tindakan asuhan keperawatan segera jika terdapat pasien dengan tingkat kecemasan ringan sampai berat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Saran untuk institusi pendidikan yaitu dapat dijadikan sebagai bahan mengajar hasil dari penelitian dan unit perpustakaan dapat menambah koleksi literatur terbaru terkait pre operasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan menganalisis lebih lanjut faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat

4. Hasil penelitian dapat dilanjutkan sebagai intervensi di rumah sakit

yang mungkin selama ini belum dilakukan secara terstruktur dan terencana dan melengkapi SOP yang ada di rumah sakit.

- ### 5. Adanya peningkatan pengetahuan perawat khususnya perawat bedah melalui pelatihan dan seminar sehingga mendapatkan keterampilan yang sama dalam merawat pasien pre dan post operasi.mungkin selama ini belum dilakukan secara terstruktur dan
- ### 6. Perlu penelitian lebih lanjut dengan sampel dan waktu yang cukup

DAFTAR PUSTAKA

- Long,Barbara,C (1996).Perawatan medikal bedah,volume 2,Bandung :Yayasan ikatan alumni pendidikan keperawatan padjajaran
- Hawari, Dadan. 2013. Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi. Jakarta: FKUI.
- Utama, Hendra. 2013. Buku Ajar Psikiatri. Ed 2. Jakarta: FKUI.
- Pratiwi,Ratih,Putri.(2010),Pengertian Kecemasan.<http://psikologi.or.id/mycontents/uploads/2010/05/pengertian-kecemasan-anxiety.pdf>.Diperoleh 15-05-2011
- Potter,P,A, & Perry,A,G (2005),Buku Ajar Fundamental Keperawatan,Vol.2,Edisi 4,Jakarta:EGC

- Fortinesh. 2007. *Psychiatric Nursing Care Plane*. California: Mosby Year.
- Hawari, Dadan. 2013. *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Kaplan and Sadock. 2010. *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC.
- Maryam & Kurniawan A. 2008. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di BRSD RAA Soewono Pati. *FIKkes Jurnal Keperawatan*, Vol. I No. 2 Maret 2008: pp.38-56.
- Stuart, G.W., and Laraia, M.T. 2007. *Principles and practice of psyhiatric nursing*. (8th ed.). St. Louis: Mosby Year B.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Utama, Hendra. 2013. *Buku Ajar Psikiatri*. Ed 2. Jakarta: FKUI.
- Zamriati. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di poli KIA PKM Tuminting. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, Volume I No. I Agustus 2013. Program Studi S1 Keperawatan. Fak. Kedokteran. Universitas Samratulangi Manado: Manado.
- Budiman, F., et.al. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Infark Miokard Akut di Ruan.gan CVCU RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado. *e- Journal Keperawatan (e-Kp)*. Vol. 3 No. 3 Agustus 2015: Manado.
- Data Primer RSUD Karanganyar. 2018. *Rekapitulasi Pasien Operasi*. RSUD Karanganyar