

INTISARI

PENGARUH TINDAKAN PEMASANGAN *WATER SEAL DRAINASE* (WSD) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN EFUSI PLEURA DI RUMAH SAKIT PARU dr. ARIO WIRAWAN SALATIGA

Titik Nurani, Idris Yani P, Wahyu Bintoro

Latar Belakang Efusi pleura merupakan salah satu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan, penanganannya dengan dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase*(WSD). Pemasangan WSD membutuhkan tindakan pembedahan dapat menimbulkan kecemasan pada pasien, misalnya; ketakutan rasa nyeri setelah pembedahan, terjadi perubahan fisik, takut keganasan, cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut memasuki ruang operasi, menghadapi peralatan bedah dan petugas, takut mati saat dilakukan anestesi, serta ketakutan apabila operasi akan mengalami kegagalan.

Tujuan : Mengetahui pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase*(WSD) terhadap tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis *pre eksperimental design* dengan rancangan *one group pre and posttest design* . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien efusi pleura yang dilakukan pemasangan WSD di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga sejumlah 50 pasien. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*, sehingga diperoleh sampel sejumlah 32 orang.

Hasil Penelitian: Kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase*(WSD) sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sejumlah 21 orang (65,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang sejumlah 1 orang (3,1%). Kecemasan setelah tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sejumlah 21 orang (65,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan sejumlah 1 orang (3,1%). Berdasarkan uji *t paired test* didapatkan nilai t sebesar 17,635 dengan p-value sebesar 0,000 ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya terdapat pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) terhadap tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Simpulan: Terdapat pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) terhadap tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Kata Kunci : Efusi Pleura, Pemasangan WSD, Kecemasan

PENDAHULUAN

Efusi pleura merupakan salah satu kelainan yang mengganggu sistem pernapasan. Efusi pleura bukanlah diagnosis dari suatu penyakit, melainkan hanya merupakan gejala atau komplikasi dari suatu penyakit. Efusi pleura adalah suatu keadaan di mana terdapat cairan berlebihan di rongga pleura, jika kondisi ini jika dibiarkan akan membahayakan jiwa penderitanya (Muttaqin, 2012).

Efusi digolongkan sebagai transudat atau eksudat. Transudat terjadi akibat migrasi hidrodinamik cairan ke dalam rongga pleura pada permukaan membran kapiler yang intak; eksudat terjadi akibat masuknya cairan ke dalam rongga pleura, karena rusaknya keutuhan membran kapiler (Ringel, 2012). Penatalaksanaan klien efusi pleura adalah dengan mengatasi penyakit yang mendasarinya, mencegah re-accumulation cairan dan mengurangi ketidaknyamanan dan dispnea (Somantri, 2009).

Penanganan efusi pleura salah satunya adalah dengan cara pemasangan water seal drainase (WSD) yaitu pengaliran udara atau cairan secara cepat dan terus menerus dari rongga pleura yang diikuti atau tanpa diikuti pemasangan pipa atau selang (Rasmin dkk, 2001). Tempat pemasangan WSD, biasanya pada sela iga ke IV dan V, di linea aksillaris anterior dan media.

Pemasangan WSD membutuhkan tindakan pembedahan yang biasanya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien, tidak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan

kecemasan yang mereka alami. Kecemasan yang di alami biasanya berkaitan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Majid dkk, 2011).

Kecemasan pada masa preoperasi merupakan hal yang wajar. Beberapa pernyataan yang biasanya terungkap misalnya, ketakutan munculnya rasa nyeri setelah pembedahan, ketakutan terjadi perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi secara normal), takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut atau cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut memasuki ruang operasi, menghadapi per alatan bedah dan petugas, takut mati saat dilakukan anestesi, serta ketakutan apabila operasi akan mengalami kegagalan (Effendy, 2005).

Kecemasan (ansietas/anxiety) adalah gangguan alam perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability/RTA, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak Mengalami keretakan kepribadian atau splitting of personality), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hanawari, 2011).

Dampak kecemasan pada yang akan dilakukan tindakan pemasangan WSD dapat menyebabkan perubahan fisik seperti meningkatnya tekanan darah, frekuensi nadi dan pernafasan, akibatnya tindakan pemasangan WSD dapat dibatalkan. Hasil studi pendahuluan di rumah sakit paru (RSP) dr. Ario Wirawan Salatiga

diperoleh hasil bahwa jumlah penderita yang dilakukan pemasangan WSD 600 orang pada tahun 2012 dengan 148 orang (24,7%) diantaranya batal dilakukan tindakan pemasangan WSD karena terjadi peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi dan pernafasan. Hasil pengamatan pada 5 pasien yang akan dilakukan pemasangan WSD yang dilaksanakan tanggal 11 sampai 16 bulan februari 2012 dengan menggunakan skala HRS-A diperoleh hasil bahwa 1 orang mengalami gejala cemas ringan, 3 orang mengalami gejala cemas sedang dan 1 orang mengalami gejala cemas berat.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa efusi pleura dapat membahayakan keselamatan pasien jika tidak dilakukan penanganan dengan baik, untuk mengatasi efusi pleura perlu dilakukan tindakan pemasangan WSD. Tindakan ini merupakan salah satu tindakan operatif sehingga pasien dapat mengalami peningkatan kecemasan karena takut nyeri setelah pembedahan, takut menghadapi ruang operasi dan peralatan bedah dan takut jika operasi gagal. Maka penulis tertarik untuk

melakukan penelitian “Pengaruh Tindakan Pemasangan *Water Seal Drainase*(WSD) terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Efusi Pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis *pre experimental design* dengan rancangan *one group pre and posttest design*, dimana rancangan ini memberikan pretest (pengawamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, kemudian dilakukan posttest (pengamatan akhir) setelah intervensi (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien efusi pleura yang dilakukan pemasangan WSD di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga sejumlah 50 pasien. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 32 orang.

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tindakan pemasangan WSD pada pasien efusi pleura	Tindakan pengeluaran cairan secara cepat dan terus menerus dari rongga pleura yang diikuti atau tanpa diikuti pemasangan pipa atau selang			
Kecemasan	Perasaan takut atau khawatir	<i>Hamilton Rating</i>	-	Tidak ada kecemasan, jika total Ordinal

pasien yang mendalam dan berkelanjutan yang dialami pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemasangan WSD	<i>Scale for anxiety (HRS-A)</i>	skor < 14 - Kecemasan ringan, jika total skor 14-20 - Kecemasan sedang, jika total skor 21-27 - Kecemasan berat, jika total skor 28-41 - Kecemasan berat sekali, jika total skor 42-56
--	----------------------------------	--

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* untuk mengukur tingkat kecemasan pasien efusi pleura sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemasangan WSD.

Langkah-langkah Pengolahan Data

1. Pengecekan ulang (*Editing*)

Memeriksa kembali lembar *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* dan identitas responden, data yang sudah lengkap dapat dilanjutkan pengolahan data.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Data diberikan kode untuk mempermudah dalam pengolahan data, hasil pengukuran tingkat kecemasan diberikan kode 1 jika tidak ada kecemasan, 2 kecemasan ringan, 3 kecemasan sedang, 4 kecemasan berat dan 5 kecemasan berat sekali.

3. Memasukan data (*Entering*)

Pengolahan data menggunakan bantuan program komputer SPSS, maka data dimasukan dalam file *excell* yang selanjutnya dipindahkan dalam file *SPSS for Windows*.

4. Menyajikan tabel (*Tabulating*)

Data yang sudah diolah menggunakan program komputer *SPSS for Windows*, ditampilkan dalam tabel-tabel.

Analisis univariat yaitu menganalisis tiap-tiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis secara *univariat* meliputi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah tindakan pemasangan *water seal drainase (WSD)*.

Pada penelitian ini pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase (WSD)* dengan tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang dianalisis dengan uji statistik *Paired-Samples t-test* atau uji t berpasangan yang digunakan untuk membandingkan selisih dua purata atau (mean) dari dua sampel yang berpasangan dengan asumsi dapat terdistribusi normal (Dahlan, 2010). Bentuk rumus umum *Paired-Samples t test*:



Keterangan:

d_i = selisih pasangan data,

$d_i = x_i - y_i, i = 1, 2, 3, \dots, n$

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

$$s^2 = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

Pengujian hipotesis, kriteria untuk menolak atau tidak menolak H_0 berdasarkan t -value dan derajat kemaknaan (α) 0,05 adalah sebagai berikut: jika t -value $< \alpha$ maka H_0 ditolak dan jika t -value $\geq \alpha$, maka H_0 diterima. Uji *Paired-Samples t-test* digunakan karena data yang dikumpulkan berasal dari dua sampel yang berpasangan, *t-test dependent* termasuk dalam uji statistik parametrik yaitu uji yang menggunakan data yang berdistribusi normal untuk mengetahui data berdistribusi normal dilakukan dengan uji Kolmogrov-Smirnov (jika

jumlah sampel diatas 50) atau uji Shapiro-Wilk (jika jumlah sampel kurang dari 50). Hasil uji normalitas data jika didapatkan distribusi data tidak normal, maka menggunakan uji statistik nonparametrik *Wilcoxon* (Nursalam, 2008).

Hasil uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk untuk data kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) diperoleh hasil nilai 0,685 dan data kecemasan sesudah dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) diperoleh nilai 0,451, nilai $> 0,05$ maka kedua data diasumsikan berdistribusi normal sehingga uji statistik dapat menggunakan *Paired-Samples t-test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Pasien Efusi Pleura Sebelum Dilakukan Tindakan Pemasangan Water Seal Drainase (WSD)

Kecemasan	F	%
Sedang	1	3,1
Berat	21	65,6
Berat Sekali	10	31,3
Total	32	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan berat 21 orang (65,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang sejumlah 1 orang (3,1%).

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Tindakan Pemasangan *Water Seal Drainase* (WSD) terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Efusi Pleura

b. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Pasien Efusi Pleura Setelah Dilakukan Tindakan Pemasangan Water Seal Drainase (WSD)

Kecemasan	F	%
Ringan	1	3,1
Sedang	10	31,3
Berat	21	65,6
Total	32	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa penularan TB paru pada pasien baru sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sejumlah 21 orang (65,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan sejumlah 1 orang (3,1%).

Kelompok	Intervensi	N	Mean	t	p-value	Negatif	Positif	Ties
Eksperimen	Sebelum	32	39,34	17,635	0,000	19	0	13
	Setelah	32	28,78					

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) adalah 39,34 kemudian menurun menjadi 28,78 setelah tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD). Berdasarkan uji *t (paired test)* didapatkan nilai *t* sebesar 17,635 dengan *p-value* sebesar 0,000. Terlihat bahwa terdapat penurunan kecemasan dengan skor 10 point yang disebabkan karena penurunan intensitas keluhan sehingga menurunkan tingkat kecemasan. Ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya terdapat pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) terhadap tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

PEMBAHASAN

1. Tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang 1 orang (3,1%), kecemasan berat 21 orang (65,6%) dan kecemasan berat sekali 10 orang (31,3%). Responden yang akan mengalami tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) sebagian besar mengalami kecemasan berat (65,6%), hal ini dapat disebabkan karena kecemasan timbul karena adanya ketakutan akan kegagalan tindakan yang dapat menyebabkan responden

akan mengalami gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Kecemasan yang dialami oleh pasien karena pasien menganggap bahwa tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) merupakan ancaman terhadap dirinya. Ancaman yang muncul berasal dari diri responden sendiri, terutama terhadap hal-hal yang mungkin bisa dialami seseorang setelah dilakukan tindakan operasi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor pencetus timbulnya kecemasan adalah ancaman terhadap integritas fisik, meliputi: ketidaknyamanan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari (Tirtojiwo, 2012).

Hasil pengukuran kecemasan menunjukkan bahwa terdapat gejala fisik yang secara nyata memperlihatkan bagaimana responden mengalami kecemasan berat sekali pada saat akan dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD). Diantaranya adalah responden tampak gelisah, tidak tenang, jari gemetar, otot menegang atau mengeras, nafas pendek dan cepat, muka tampak merah dan muka tegang ketika dilakukan pengukuran kecemasan.

2. Tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura setelah dilakukan Tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa responden mengalami kecemasan ringan 1 orang (3,1%), kecemasan sedang 10 orang

(31,3%) dan kecemasan berat 21 orang (65,6%). Meskipun tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) telah dilakukan namun sebagian besar responden masih mengalami kecemasan berat (65,6%), hal ini dapat disebabkan karena pengukuran kecemasan setelah tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) hanya berselang 2 jam dari tindakan, sehingga rasa trauma akan tindakan yang baru saja dilaksanakan masih bisa dirasakan oleh pasien.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyebab pasti gangguan kecemasan tidak sepenuhnya dipahami. Diperkirakan bahwa gangguan kecemasan dapat melibatkan ketidak seimbangan kimia otak yang terjadi secara alami (*neurotransmitter*) seperti serotonin, dopamin atau norepinefrin. Pengalaman hidup seperti peristiwa traumatis muncul untuk memicu gangguan kecemasan pada orang yang sudah rentan menjadi cemas (Tirtojiwo, 2012).

Setelah dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD), masih ada responden yang menunjukkan gejala kecemasan sedang seperti mengeluh kepala pusing dan lelah. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa seseorang yang menderita gangguan kecemasan umum tidak mampu santai, mengalami gangguan tidur, kelelahan, nyeri kepala, pening dan jantung berdebar-debar merupakan keluhan fisik yang paling sering dialami (Pratiwi, 2010).

3. Analisis pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) terhadap tingkat kecemasan

pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) adalah 39,34 kemudian menurun menjadi 28,78 setelah tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD). Berdasarkan uji *t* (*paired test*) didapatkan nilai *t* sebesar 17,635 dengan *p*-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa *p*-value $0,000 < (0,05)$. Ini menunjukkan bahwa Ha diterima, yang artinya terdapat pengaruh tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) terhadap tingkat kecemasan pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Terjadinya penurunan skor kecemasan responden setelah dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD), dapat disebabkan karena responden telah menganggap bahwa ancaman terhadap keselamatan jiwanya telah terlewati. Responden cenderung menganggap bahwa tindakan operasi dapat menyebabkan dirinya mungkin tidak akan bisa kembali seperti keadaan semula.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Setiap orang mempunyai pandangan yang berbeda dalam menghadapi pengalaman operasi sehingga akan memberikan respon yang berbeda pula, akan tetapi sesungguhnya perasaan takut dan cemas selalu di alami setiap orang dalam menghadapi pembedahan (Majid dkk, 2012).

Tingginya skor kecemasan responden sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD), dapat disebabkan karena responden ketakutan terhadap akibat yang ditimbulkan setelah tindakan dilakukan. Adanya ketakutan yang mungkin ditimbulkan akibat bayangan dirinya sendiri, atau mungkin pernah mendengar adanya kegagalan pada tindakan dengan kasus yang sama.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa beberapa alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan adalah; takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (*body image*), takut keganasan (bila diganosa yang ditegakkan belum pasti, takut atau cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut menghadapi ruang operasi dan peralatan bedah, takut mati saat dibius atau tidak sadar lagi, dan takut operasi gagal (Majid dkk, 2012).

Tingginya kecemasan sebelum tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) dapat disebabkan karena efusi pleura merupakan suatu keadaan ketika rongga pleura dipenuhi oleh cairan (terjadi penumpukan cairan dalam rongga pleura) yang ditandai dengan adanya gangguan pada sistem pernafasan, sedangkan salah satu indikator adanya kecemasan pada lembar *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) adalah munculnya gejala gangguan sistem pernafasan. Sehingga setelah dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) gangguan sistem pernafasan dapat teratasi, hal ini

menyebabkan terjadinya penurunan hasil pengukuran kecemasan menggunakan lembar *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A).

Penelitian-penelitian lain telah banyak membahas tentang kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan operasi, diantaranya adalah hasil penelitian dari Larasati, Yulistia Indah (2009) nilai t tabel adalah 1,761, nilai t hitung 9,726, pada taraf signifikansi 5%, maka daerah penerimaan H_0 antara 1,761 sampai dengan 1,761, maka nilai t hitung di luar daerah penerimaan H_0 , artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat diputuskan bahwa hipotesis *preoperative teaching* efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang rawat inap RSUD Karanganyar diterima.

Hasil penelitian lain tentang kecemasan adalah dari Kusmarjathi, Ni Ketut (2008) yaitu responden berjumlah 30 orang dengan karakteristik 70% berumur 20-30 tahun, 23,3% berumur 31-40 tahun, 6,7% berumur 41-50 tahun. Jenis pekerjaan 13,3% tidak bekerja, 26,7% PNS, 50% swasta, 10% bekerja lain-lain. Sebagian besar responden berpendidikan SMA (50%). Tingkat kecemasan responden adalah 3,33% kecemasan berat, 73,3% kecemasan sedang, 23,3% kecemasan ringan.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian diatas didapatkan kesimpulan seperti dibawah ini :

1. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) sebagian besar

responden mengalami kecemasan berat (65,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang (3,1%).

2. Tingkat kecemasan setelah dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD) mengalami kecemasan berat sejumlah (65,6%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan (3,1%).

3. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah tindakan pemasangan *water seal drainase*(WSD) pada pasien efusi pleura di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga dengan nilai t sebesar 17,635 dengan p -value sebesar 0,000, 19 orang yang mengalami penurunan tingkat kecemasan, tidak ada seorang pun dari responden yang mengalami peningkatan kecemasan dan terdapat 13 orang yang tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan yang dialami setelah dilakukan tindakan pemasangan *water seal drainase* (WSD).

Saran

Dari hasil penelitian di atas maka saran yang dapat penulis sampaikan adalah :

1. Bagi responden

Responden dapat lebih mendekatkan diri kepada Tuhan pada saat akan dilakukan tindakan sehingga responden dapat mengontrol perasaan takut dan cemas yang ditimbulkan dari bayangan-bayangan yang belum tentu terjadi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebaiknya tenaga kesehatan mampu menjelaskan standar operating prosedur (SOP) tindakan pemasangan *water seal drainase*(WSD) dengan adanya informed consent melalui

transfer knowledge secara jelas tentang persiapan, prosedur dan hasil dari tindakan. Serta melakukan pendampingan dengan memberikan dukungan moral pada pasien yang akan menjalani tindakan operatif, sehingga responden dapat lebih siap secara fisik dan psikologi menghadapi operasi. Pendidikan kesehatan pada pasien pre operasi dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, melalui konseling dan pendekatan spiritual.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebaiknya kebijakan Rumah Sakit menyediakan pelayanan khusus bagi pasien-pasien yang akan menjalani tindakan operasi dengan cara membuat standar operating prosedur (SOP) tentang konseling pra operasi bagi tenaga kesehatan serta meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dengan cara memberikan kesempatan tenaga kesehatan yang ada untuk meningkatkan jenjang pendidikan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

4. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dalam pembelajaran khususnya tentang kecemasan dan persiapan pasien menghadapi tindakan operasi.

5. Bagi peneliti berikutnya

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan penelitian lain yang mengkaji lebih luas tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan, seperti; usia, jenis kelamin dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief Tq, Mochammad. 2004. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Klaten: CHGF.
- Dahlan, Sopiudin. 2009. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Danusantoso, Hali. 2013. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Djojodibroto, Darmanto. 2012. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Effendy, C., Hastuti, S. O. 2008. *Kiat sukses menghadapi operasi*. Yogyakarta: Sahabat Setia
- Fajar dkk. 2009. *Statistika untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hanawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayat, Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmarjathi, Ni Ketut. 2008. *Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Operasi Apendektomi di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2008*. Gempar Jurnal Keperawatan Vol 2 No 1 Juni 2009
- Larasati, Yulistia Indah. 2009. *Efektifitas Preoperative Teaching terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang Rawat Inap RSUD Karanganyar*. Media Ners, Volume 3, Nomor 1, Juni 2009, hlm 1 - 61
- Majid, Abdul. Judha, Mohamad. Istianah, Umi. *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Penerbit Gosyen Publishing
- Munawaroh. 2012. *Panduan Memahami Metodologi Penelitian*. Malang: Intimedia
- Muttaqin, Arif. 2012. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta Penerbit Salemba Medika
- Nataliza, Dodi. 2011. *Pengaruh Pelayanan Kebutuhan Spiritual oleh Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat RSI Siti Rahmah Padang*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, M. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Empat
- Pratiwi, Ratih Putri. 2010. *Pengertian Kecemasan*. <http://psikologi.or.id>. Akses tanggal 2 februari 2012
- Purwanto. 2007. *Instrumen Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jogjakarta :Pustaka Pelajar.
- Ringel, Edward. 2012. *Buku Saku Hitam Kedokteran Paru*. Jakarta : PT Indeks
- Riwidikdo, Handoko. 2008. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Pres.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Pres.
- Somantri, Irman. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan*

Gangguan Sistem Pernafasan . Jakarta:
Penerbit Salemba Medika

Sumanto, Rahmat. Marsito. Ernawati.
2011. *Hubungan Tingkat Nyeri
Dengan Tingkat Kecemasan Pada
Pasien Post Operasi Sectio Caesarea
di RSUD PKU Muhammadiyah
Gombong*. Jurnal Ilmiah Kesehatan
Keperawatan, Volume 7, No. 2, Juni
2011

Sundari, Siti. 2005. *Kesehatan Mental
dalam Kehidupan* Jakarta: PT Rineka
Cipta

Suyanto dan Salamah. 2009. *Riset
Kebidanan, Metodologi & Aplikasi*.
Jogjakarta: Mitra Cendekia.

Syahrudin, Elisna. Hudoyo, Ahmad.
Arief, Nirwan. 2010. *Efusi Pleura*

Ganas Pada Kanker Paru. Jakarta:
Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia– RS Persahabatan
Departemen Pulmonologi dan Ilmu
Kedokteran Respirasi

Swidarmoko, Boedi. Susanto, Agus
Dwi. 2010. *Pulmonologi Intervensi
dan Gawat Darurat Nafas*. Jakarta:
Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia

Tirtojiwo. 2012. *Anxiety (kecemasan)*
Bahan kuliah online gratis Bagi
anggota keluarga, relawan kesehatan
jiwa Dan perawat pendamping.

Rasmin, Menaldi. 2001. *Diagnostik
dan Terapi*. Jakarta: Bagian
Pulmonologi Fakultas Kedokteran
Universitas Indonesia