

Available online at : <http://ojs.rajawali.ac.id/index.php/JKR>

## Jurnal Kesehatan Rajawali

| ISSN (Print) 2085-7764 | ISSN (Online) 2776-558X |



Artikel

# Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di Ruang Bedah RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi

Lutfianti<sup>1</sup>, Tonika Tohri<sup>2</sup>, Istianah<sup>3\*</sup><sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: 10 Agustus 2022

Revised: 6 Januari 2023

Accepted : 08 Februari 2023

Available online: 08 Februari 2023

### KEYWORDS

Informasi prabedah, kecemasan, pasien bedah terencana

### CORRESPONDENCE

E-mail: [menalutfianti25@gmail.com](mailto:menalutfianti25@gmail.com)

### A B S T R A C T

Penyuluhan *perioperatif* merupakan salah satu cara untuk mengatasi kecemasan pra operatif. Hal ini sangat penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasannya sehingga perlu adanya pelayanan keperawatan yang berkualitas, ini akan membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan pasien. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien prabedah terencana di ruang bedah RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien prabedah terencana yang dirawat di ruang bedah RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi dengan jumlah sampel berdasarkan rumus *Issac* dan *Michael* sebanyak 53 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner untuk data kecemasan dengan menggunakan *State Anxiety Inventory* yang berjumlah 20 item pertanyaan. Tingkat kecemasan pada pasien prabedah terencana sebelum diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas berat sebanyak 28 orang (52,8%), tingkat kecemasan pasien prabedah terencana sesudah diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas ringan sebanyak 26 pasien (49,1%), hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p value 0,00 dimana p values <0,05 maka  $H_0$  diterima. artinya ada perbedaan antara tingkat kecemasan pasien pra bedah terencana sebelum dan sesudah diberikan pemberian informasi pra bedah. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien prabedah terencana di ruang bedah RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi. Saran perawat harus mempunyai teknik yang baik dalam hal pemberian informasi kepada pasien, oleh karena itu update ilmu dan latihan-latihan dalam teknik pemberian informasi.

## PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kasus kegawatan yang ada di Rumah Sakit. Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan metode invasif dengan melakukan sayatan untuk membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan suatu tindakan (pengobatan) dan diakhiri dengan penutupan melalui proses penjahitan luka bekas sayatan (Baradero, 2014). Tindakan pembedahan merupakan tindakan yang sangat dibutuhkan dunia kesehatan di seluruh dunia. Data dari Kementerian Kesehatan RI (2016) menyebutkan bahwa sebanyak 234 juta operasi diperkirakan dilakukan setiap harinya di seluruh dunia. Di Asia sendiri, khususnya di Singapura (2014) jumlah pembedahan menerima 3 juta pasien bedah setiap tahunnya. Tindakan pembedahan di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO dalam Sartika 2018). Berdasarkan data tabulasi nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2018, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia (Depkes RI, 2018).

Perkembangan ilmu bedah dengan berbagai subspecialisi yang sangat cepat dipengaruhi oleh perkembangan teknik pembedahan, instrumen bedah invasif terbaru dengan teknologi mutakhir serta keperluan diagnostik pada pasien. Hal ini berimplikasi pada perawat untuk mengembangkan dan membekali diri agar dapat mengembangkan asuhan keperawatan *perioperatif* guna ikut serta dalam pelayanan bedah. Keperawatan *perioperatif* tidak lepas dari salah satu ilmu medis yaitu ilmu bedah. Dengan demikian, ilmu bedah yang semakin berkembang akan memberikan implikasi pada perkembangan keperawatan *perioperatif* (Baradero, 2014).

Keperawatan *perioperatif* merupakan bidang yang berkembang pesat, senantiasa berubah, dan memiliki berbagai kompleksitas dalam perencanaan keperawatannya. Ada berbagai kondisi yang memberikan motivasi pada keperawatan *perioperatif* untuk selalu melakukan inovasi baru. Hal ini berdasarkan pada karakteristik penting dari keperawatan *perioperatif* antara lain kerjasama tim yang berkualitas tinggi, komunikasi yang efektif dan terapeutik dengan klien dan keluarga dan tim bedah, pengkajian klien yang efektif dan efisien pada semua fase serta advokasi untuk klien dan keluarga klien (Baradero, 2014).

Keperawatan *perioperatif* dilakukan berdasarkan proses keperawatan dan perawat perlu menetapkan strategi yang sesuai

dengan kebutuhan klien selama periode perioperatif sehingga klien memperoleh kemudahan sejak datang sampai klien sehat kembali. Selama periode *perioperatif*, peran perawat bersifat inklusif diseluruh aspek perawatan klien dan keluarga. Perawat mengkaji, memberikan intervensi dan mengevaluasi status klien dan keluarga dalam hal fisiologis, psikososial dan spiritual. Keseluruhan aktivitas perawat ditujukan untuk menempatkan klien dan keluarga dalam kondisi terbaik disetiap fase operasi (Wibisono, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis laksanakan di ruang bedah RSUD R. Syamsudin SH, Kota Sukabumi dari 5 pasien prabedah yang akan dilakukan operasi dimana 5 pasien mengalami kecemasan yang bervariasi, 2 pasien mengalami kecemasan berat, 1 pasien kecemasan sedang, 1 pasien mengalami kecemasan ringan dan 1 orang tidak mengalami kecemasan.

Fenomena – fenomena tersebut menarik bagi peneliti untuk melakukan suatu penelitian tentang Pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien prabedah terencana di ruang bedah RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilaksanakan di diruang bedah RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi, kegiatan penelitian telah ini dilakukan pada bulan Februari - Maret 2021. Pengumpulan data dengan menggunakan purposive sampling

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang diteliti sehingga mendapatkan gambaran umum.

Tabel 1 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Pemberian Informasi Prabedah Pada Pasien Prabedah Terencana

Cemas sebelum	Frekuensi (F)	Persen (%)
Ringan	11	20,8%
Sedang	14	26,4%
Berat	28	52,8%
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 1 diatas, tingkat kecemasan pada pasien prabedah terencana sebelum diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas berat sebanyak 28 orang (52,8%) dan sebagian kecil memiliki tingkat cemas ringan sebanyak 11 orang (20,8%).

Tabel 2 Distribusi Tingkat Kecemasan Sesudah Pemberian Informasi Prabedah Pada Pasien Prabedah Terencana

Cemas sesudah	Frekuensi (F)	Persen (%)
Ringan	26	49,1%
Sedang	21	39,6%
Berat	6	11,3%
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien prabedah terencana sesudah diberikan informasi

prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas ringan sebanyak 26 pasien (49,1%) dan sebagian kecil memiliki tingkat cemas berat sebanyak 6 pasien (11,3%).

Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji wilcoxon.

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana

			Tk. Kecemasan Sesudah			Total	Nilai P
			Ringan	Sedang	Berat		
Tk. Kecemasan Sebelum	Ringan	Count % of Total	11 26,7%	0	0	11 20,8%	0,00
		Count % of Total	14 26,4%	14 26,4%	0	28 52,8%	
		Count % of Total	1 1,9%	7 13,2%	6 11,3%	14 26,4%	
Total		Count % of Total	26 49,1%	21 39,6%	6 11,3%	53 100%	

Pada tabel 3 dapat diperoleh untuk uji normalitas untuk data sebelum dilakukan pemberian informasi prabedah pada uji kolmogorov didapatkan p value 0,000 dimana p value < 0,005 sehingga diartikan uji kolmogorov yang dilakukan tidak normalitas dan untuk data sesudah dilakukan pemberian informasi prabedah didapatkan p value 0,000 dimana p value < 0,005 sehingga diartikan uji kolmogorov yang dilakukan juga tidak normalitas.

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan dapat disimpulkan data sebelum dan sesudah dilakukan pijatan oksitoksin maka data tersebut tidak normalitas sehingga uji yang akan dipakai pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *Wilcoxon Rank Rest* dengan hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p value 0,00 dimana p values < 0,05 maka Ho ditolak artinya ada perbedaan antara tingkat kecemasan pasien pra bedah terencana sebelum dan sesudah diberikan pemberian informasi pra bedah. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien prabedah terencana di ruang bedah RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan pada pasien prabedah terencana sebelum diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas berat sebanyak 28 orang (52,8%) dan sebagian kecil memiliki tingkat cemas ringan sebanyak 11 orang (20,8%). Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar responden berumur 20-60 tahun sebanyak 31 responden (58,4%) dan tingkat pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 26 responden (49%).

Menurut Stuart (2012) kecemasan merupakan suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan. Stress dapat didefinisikan sebagai suatu persepsi ancaman terhadap suatu harapan yang mencetuskan cemas. Hasilnya adalah bekerja untuk melegakan tingkah laku. Stress dapat berbentuk psikologi, sosial atau fisik. Beberapa teori memberikan kontribusi terhadap kemungkinan faktor etiologi dalam pengembangan kecemasan. Ancaman dalam penelitian ini adalah persepsi pasien yang akan dilakukan operasi.

Berdasarkan hasil penelitian distrbusi frekuensi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien prabedah terencana sesudah diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas ringan sebanyak 26 pasien (49,1%) dan sebagian kecil memiliki tingkat cemas berat sebanyak 6 pasien (11,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Wijayanto (2015), dengan hasil bahwa kecemasan pasien prabedah sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah mengalami cemas berat dan sedang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%).

Penyuluhan *perioperatif* merupakan salah satu cara untuk mengatasi kecemasan pra operatif. Hal ini sangat penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasannya sehingga perlu adanya pelayanan keperawatan yang berkualitas, ini akan membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan pasien. Salah satu bentuk penyuluhan *perioperatif* diantaranya adalah penyuluhan /pemberian informasi Pre Operasi dimana hal ini bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan individu tentang pengetahuan operasi, meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kenyamanan psikologis dan fisiologis, meningkatkan keikutsertaan pasien dan keluarga dalam perawatannya, dan meningkatkan kepatuhan terhadap intruksi yang telah dijelaskan.

Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p value 0,00 dimana p values <0,05 maka  $H_0$  ditolak artinya ada perbedaan antara tingkat kecemasan pasien pra bedah terencana sebelum dan sesudah diberikan pemberian informasi pra bedah. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien prabedah terencana di ruang bedah RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

Kecemasan pasien pre operasi dipengaruhi antara lain karena kurangnya pengetahuan pasien tentang persiapan pasien pre operasi. Penelitian menunjukkan hasil rata-rata nilai (*score*) kecemasan sebelum pemberian pendidikan adalah 58,57 sedangkan sesudah pendidikan kesehatan adalah 41,66. Ini berarti secara numerik terjadi penurunan kecemasan. Pengujian statistik terhadap penurunan nilai (*score*) kecemasan menghasilkan p-value sebesar 0,000. Nilai  $p < \alpha$  0,05 berarti bahwa penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian informasi pre operasi dinyatakan signifikan.

Peneliti berpendapat kecemasan pada pasien pre operasi apabila tidak segera diatasi maka dapat mengganggu proses operasi. Pasien yang akan menjalani operasi harus diberi informasi secara jelas tentang persiapan menjelang operasi untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan serta dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan pada pasien. Pemberian informasi tersebut harus diberikan oleh tenaga kesehatan yang terlibat dalam perawatan yang akan dilakukan terhadap pasien. Hal ini bukan semata-mata suatu kewajiban bagi tenaga kesehatan yang terlibat, tetapi juga karena merupakan hak pasien untuk mendapatkan informasi.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berbahaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Cemas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Cemas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya karena cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat ansietas yang berat tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, 2012).

## SIMPULAN

1. Tingkat kecemasan pasien prabedah terencana sebelum diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas berat sebanyak 28 orang (52,8%).
2. Tingkat kecemasan pasien prabedah terencana sesudah diberikan informasi prabedah sebagian besar memiliki tingkat cemas ringan sebanyak 26 pasien (49,1%).

3. Terdapat pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap kecemasan pasien prabedah terencana di ruang bedah RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

## ACKNOWLEDGEMENT

Terima Kasih kepada LPPM Institut Kesehatan Rajawali Bandung atas dukungan dalam penyusunan jurnal ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Astuti, D. "Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea", Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol. 9, No. 2, 2018, pp. 155-161. Available from <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2211>
- [2] Arifah, S, Trise. I. N. "Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bougenville RSUD Sleman", Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol. 1, No. 2, 2012, pp. 155-161. Available from <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2211>
- [3] Arikunto, S. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [4] Baradero, M. Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif. Jakarta: EGC; 2014.
- [5] Brunner & Suddarth. Keperawatan medikal bedah edisi 12. Jakarta: EGC; 2013.
- [6] Cahya, Windi, A. "Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di IRNA Bedah RS Muhammadiyah Palembang", Jurnal Keperawatan, 2013.
- [7] Hawari, D. Manajemen Stres, Cemas dan Depresi Edisi 2. Jakarta: FKUI; 2013.
- [8] Nurmala, I. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2018.
- [9] Mats S., Nordahl, G., Olofsson, N., Asplund, K. The impact of preoperative information on state anxiety, postoperative pain and satisfaction with pain management. Netherland; 2017.
- [10] Potter & Perry. Fundamental Keperawatan Buku 1 Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
- [11] Potter & Perry. Dasar-dasar Keperawatan Buku 1 Edisi 9. Jakarta: Salemba Medika; 2019.
- [12] Hipkabi, P.P. Buku Pelatihan Dasar Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah. Jakarta: HIPKABI Press; 2016.
- [13] PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi I, Cetakan III Revisi. Jakarta : DPP PPNI; 2017.
- [14] Rekam medik RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi. SOP Pemberian Informasi dan Edukasi
- [15] Sawitri, E. Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Bedah Mayor Di Bangsal Ortopedi RSUI Karsati Surakarta. Surakarta: 2018
- [16] Warsini. "Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo", JNKI, Vol. 3, No. 1, 2015, pp. 96-102. Available from <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2211>.