



Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Anestesi Dengan Kecemasan Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral Di RSI Banjarnegara

Mohammad Wahyu Ellangga¹, Roro Lintang Suryani², Asmat Burhan³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Program Sarjana Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Received: 12 Januari 2024
Revised: 16 Januari 2024
Accepted: 18 Januari 2024

Abstract

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan dengan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani. Kurangnya pengetahuan tindakan pembedahan dan anestesi mengakibatkan kecemasan pada pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan anestesi dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara. Penelitian yang dilakukan ini bersifat analitik korelasional dengan rancangan penelitian cross-sectional. Sampel penelitian ini adalah 165 responden dengan menggunakan teknik Consecutive sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan uji rank spearman. Hasil penelitian ini di dapatkan pengetahuan kurang sebanyak 82 pasien (49,7%) dan kecemasan berat sebanyak 74 pasien (44,8%). Kesimpulannya menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara dengan nilai p value ($p = 0,044$) signifikan dengan hasil 0,000 yang dinyatakan signifikan atau terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan anestesi dengan kecemasan dengan korelasi hubungan cukup dengan nilai $cc = -0,157$ di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara.

Keywords:

pengetahuan, kecemasan, tindakan anestesi

(*) Corresponding Author: wahyujambi8899@gmail.com

How to Cite: Ellangga, M., Suryani, R., & Burhan, A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Anestesi Dengan Kecemasan Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral Di RSI Banjarnegara. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(7), 738-751.

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan dengan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani. Pembukaan bagian tubuh yang dilakukan tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah yang ditangani tampak, maka akan dilakukan perbaikan dengan penutupan serta penjahitan luka (Kurniawan *et al.*, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2018 bahwa selama lebih dari satu abad, perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan pertahun ada 230 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018, menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% (Kemenkes, 2016)

Pasien yang akan dilakukan pembedahan pada umumnya kurang pengetahuan akan tindakan operasi dan anestesi dikarenakan operasi merupakan pengalaman baru bagi pasien dapat menimbulkan kecemasan, respon pasien ditunjukkan melalui ekspresi marah, binggung, apatis dan mengajukan pertanyaan. Pengetahuan merupakan informasi yang ditemui dan diperoleh oleh manusia melalui pengamatan akal untuk mengenali suatu benda atau kejadian yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Hasanah, 2017).

Kurangnya pengetahuan tindakan pembedahan dan anestesi mengakibatkan kecemasan pada pasien dengan data penelitian sebelumnya oleh Agustina (2019) menunjukkan data yang diperoleh responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 (63,6%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 (6,1%), selanjutnya yang juga membuktikan bahwa pengetahuan pasien tentang tindakan pembedahan masih kurang ditunjukkan dari hasil penelitian berikutnya oleh peneliti Suswanti (2019) yang menunjukkan tingkat pengetahuan pasien katarak kurang sebanyak 8 (12,3%), selanjutnya oleh Kurniawan (2018) pengetahuan yang dapat diperoleh bahwa lebih dari 50% pasien pre operasi memiliki pengetahuan kurang tentang persiapan pembedahan yaitu sebanyak 27 (65,9%), pengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 (29,2%).

Kecemasan pada pasien pra operasi harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis: keringat berlebih, mual muntah, sakit kepala, jantung berdebar hingga tidak mau operasi yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi (Sitinjak *et al.*, 2022). Apabila tekanan darah pasien naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anestesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Fadillah, 2014).

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di RSI Banjarnegara, jumlah tindakan pembedahan pada bulan Agustus-Oktober 2022 adalah 842 kasus. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui pemberian kuesioner di RSI Banjarnegara menunjukkan bahwa 14 pasien (70%) dari 20 pasien menunjukkan kecemasan sedang. Peneliti menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) pada studi pendahuluan pasien mengatakan merasa cemas dan takut terhadap proses operasi, proses pembiusan. Pasien takut jika operasi gagal, ada perubahan bentuk tubuh pasca operasi, serta takut akan kematian.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini bersifat *analitik korelasional* dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian *analitik korelasional* adalah desain penelitian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan, memperkirakan dan menguji suatu teori yang ada antara 2 variabel, yaitu hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan anestesi dengan kecemasan di Ruang Instalasi Bedah Sentral Banjarnegara. Adapun pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu data antara variabel *independen* dan *dependen* akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau *point time approach* (Natoatmodjo, 2012). Peneliti ini ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan anestesi dengan kecemasan di ruang Instalasi Bedah Sentral Banjarnegara.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti Untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan menjalani pembedahan dengan general anestesi, regional anestesi, dan lokal anestesi di RSI Banjarnegara. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di RSI Banjarnegara, jumlah tindakan pembedahan pada bulan Agustus-Oktober 2022 adalah 842 kasus.

Sampel dalam penelitian merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang di miliki populasi. Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Teknik sampling adalah suatu proses menyeleksi yang digunakan dalam menentukan sampel yang digunakan dalam sebuah penelitian. Kemudian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2005).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Consecutive sampling*. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *nonprobability sampling* yang paling baik, dan sering merupakan cara termudah. *Non-probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018). Sebagian besar penelitian klinis (termasuk uji klinis) menggunakan teknik ini untuk pemilihan subjeknya (Sastroasmoro, 2007). Dengan menggunakan teknik tersebut, maka populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dilakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Peneliti dalam penelitian ini mengambil responden sebagai sampel dengan beberapa kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien umur 17-55 tahun bersedia menjadi responden
- 2) ASA 1 dan 2
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eklusi

Pasien dengan gangguan mental, pendengaran dan penglihatan

Variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas (X) adalah faktor-faktor yang mempengaruhi atau diperhitungkan saat menentukan variabel yang dinyatakan (Saryono, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

2. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat (Y) adalah variabel yang telah dipengaruhi Variabel juga dipengaruhi oleh kejadian, hasil, manfaat, akibat, dan akibat (Saryono, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan pre anestesi

a. Kuesioner Pengetahuan

Pada kuesioner ini berisi 14 pertanyaan yang berhubungan dengan pertanyaan seputar tindakan anestesi dari beberapa sumber referensi. Dalam kuesioner pengetahuann ini terdiri dari 3 kategori pernyataan yaitu:

- a. Proses anestesi: 5 pertanyaan
- b. Resiko anestesi :6 pertanyaan
- c. Kesalah pahaman anestesi: 3 pertanyaan

Menurut Sugiyono (2015) *skala guttman* skala kumulatif dan digunakan untuk mengukur satu dimensi dari satu *variabel* yang *multi-dimensi*, sehingga sifatnya unidimensional. Pengertian lainnya yaitu sebuah hipotesis tentang struktur dari data, yang diformulasikan untuk atribut khusus dan untuk populasi tertentu, tak bisa dibuat untuk semua hal secara *universal*.

Pilihan jawaban dalam kuesioner benar dan salah apabila responden menjawab benar diberi nilai 1 dan bila jawaban salah diberi nilai 0. Kemudian seluruh jawaban benar dihitung menggunakan rumus sebagai berikut.

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Jumlah skor jawaban yang benar

N: Jumlah skor maksimal jika semua jawaban benar

Selanjutnya presentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan acuan sebagai berikut: Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 100%-76% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
 - b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 75%-56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
 - c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.
- b. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner yang digunakan untuk mengidentifikasi kecemasan dalam penelitian ini menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). APAIS digunakan untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat, atau sangat berat (Firdaus, 2014).

Kuesioner ini terdiri dari 6 item kuesioner yaitu:

- 1) Mengetahui anestesi
 - a) Saya merasa cemas dengan tindakan anestesi
(1= tidak cemas, 2= ringan, 3= sedang, 4= berat, 5= sangat berat)
 - b) Anestesi selalu dalam pikiran saya
(1= tidak cemas, 2= ringan, 3= sedang, 4= berat, 5= sangat berat)
 - c) Saya ingin mengetahui banyak hal mengenai anestesi
(1= tidak cemas, 2= ringan, 3= sedang, 4= berat, 5= sangat berat)
- 2) Mengenai pembedahan/ operasi
 - a) Saya cemas mengenai prosedur operasi
(1= tidak cemas, 2= ringan, 3= sedang, 4= berat, 5= sangat berat)
 - b) Prosedur operasi selalu dalam pikiran saya
(1= tidak cemas, 2= ringan, 3= sedang, 4= berat, 5= sangat berat)
 - c) Saya ingin mengetahui banyak hal mengenai prosedur operasi
(1= tidak cemas, 2= ringan, 3= sedang, 4= berat, 5= sangat berat)

Jadi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) 1-6 : Tidak ada kecemasan
- 2) 7-12 : Kecemasan ringan

- 3) 13-18 : Kecemasan sedang
- 4) 19-24 : Kecemasan berat
- 5) 25-30 : Kecemasan sangat berat /panic

c. Uji Instrumen

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian harus baik kualitasnya. Menurut Putra dkk. (2014) uji validitas merupakan tingkat keaslian alat ukur yang digunakan. Alat ukur dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Dengan demikian, instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak diukur.

Uji validitas ialah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi (konten) dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen (kuesioner) yang digunakan dalam suatu penelitian. Hasil uji validitas dinyatakan valid, bila memiliki koefisien validitas >0,30, bila koefisien <0,30 dinyatakan tidak valid atau rendah (Thorndike, 2009).

Pengujian validitas kuesioner dilakukan menggunakan rumus *Product Moment Pearson*:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara X dan Y

N = Jumlah subjek atau responden

= Jumlah skor butir pernyataan

= Jumlah kuadrat skor butir pernyataan

$\sum Y$ = Jumlah skor total pernyataan

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat skor total pernyataan

$\sum XY$ = Jumlah perkalian X dan Y

Menurut Putra (2014), uji reliabilitas adalah data untuk meng ukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Keandalan yang menyangkut kekonsistenan jawaban jika diujikan berulang pada sampel yang berbeda. *Reliabilitas* alat ukur atau pengumpul data ditunjukkan dengan koefisien reliabilitas. Jika nilai alpha > 0.7 artinya reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*) sementara jika alpha > 0.80 ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat. Untuk uji ini menggunakan metode *Alpha Cronbach* menurut (Arikunto,2013).

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = koefisien reliabilitas alpha

k = jumlah item pertanyaan

$\sum \sigma^2 b$ = jumlah varian butir

σ^2_t =varians total

1) Uji validitas dan realibilitas kuesioner APAIS

Uji kuesioner APAIS versi Indonesia telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Reliabilitas instrumen APAIS versi indonesia menunjukkan hasil yang baik dengan konsisten internal (*Cronbach's Alpha*). Nilai *Cronbach's Alpha* untuk komponen kecemasan (pernyataan 1,2,4, dan 5) didapatkan 0,825, sedangkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk komponen kebutuhan informasi (pernyataan 3 dan 6) didapatkan sebesar 0,863. Nilai *Cronbach's Alpha* yang baik berkisar antara 0,7-0,9 (Perdana, 2015). Validitas isi dari instrumen APAIS versi Indonesia diuji dengan mengadakan diskusi panel pakar. Hasil validasi isi menunjukkan bahwa butir-butir pernyataan instrumen APAIS versi Indonesia relevan mewakili semua aspek yang dianggap sebagai konsep kecemasan praoperatif. Validitas isi menurut Haynes adalah sejauh mana elemen-elemen dalam suatu instrumen ukur benar-benar relevan dan merupakan representasi dari konstruk yang sesuai dengan tujuan pengukuran (Perdana, 2015).

2) Uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan

Uji validitas dan reliabilitas Kuesioner pengetahuan berisikan 25 pertanyaan dari 3 kategori yaitu: proses anestesi, resiko anestesi, dan kesalahpahaman anestesi dilakukan di RSI Fatimah Cilacap pada (1 Juli-12 Juli 2023) dengan melibatkan 20 responden

Uji validitas kuesioner pengetahuan ini menggunakan rumus *product moment pearson* dan uji reliabilitas menggunakan metode *alpha cronback*, dikatakan valid bila nilai memiliki koefisien validitas $>0,30$, bila koefisien $<0,30$ dinyatakan tidak valid atau rendah dan dikatakan koefisien reliabilitas jika nilai $\alpha > 0.7$ artinya reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*) sementara jika $\alpha > 0.80$ ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat.

Hasil Uji validitas didapatkan dari 25 pertanyaan hanya 14 yang dinyatakan valid pada no 1,2,6,7,8,10,13,14,16,17,18,19,20,21 dengan nilai validitasnya 0,584 , 0,813 , 0,719 , 0,664 , 0,723 , 0,813 , 0,583 , 0,692 , 0,703 , 0,638 , 0,583 , 0,584 , 0,692 , 0,571. Hasil Uji realibilitas didapatkan hasil 0,755, untuk 11 pertanyaan yang tidak valid tidak dimasukan dalam kuesioner yang akan diberikan responden. Jenis data yang digunakan dari penelitian ini ada dua data yaitu data primer dan data sekunder

a. Data Primer

Pada penelitian ini data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang dilakukan terhadap objek yang diteliti yakni kecemasan dan pengetahuan tindakan anestesi.

Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik kuesioner untuk memperoleh data kecemasan dan pengetahuan akan tindakan anestesi

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Pada penelitian ini juga didapat data sekunder diperoleh dari pihak manajemen RSI Banjarnegara yang berupa data operasi atau pembedahan dengan teknik general anestesi, regional anestesi, dan lokal anestesi selama 1 bulan terakhir.

1. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar kuesioner yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dalam rentang waktu yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrument *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) dan untuk data pengetahuan menggunakan lembar kuesioner yang sudah di uji validitas dan realibilitas oleh peneliti

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Uji Univariat

Penelitian yang telah dilakukan pada bulan Juli 2023 di RSI Banjarnegara dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan Pasien tentang tindakan anastesi dengan kecemasana diruang persiapan Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara”. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil seluruh responden berjumlah 165.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara

No	Karakteristik Responden	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	Usia		
	1. Usia 17 - 35	63	38,2
	2. Usia 36 – 55	102	61,8
2	Jenis Kelamin		
	1. Perempuan	52	31,5
	2. Laki-laki	113	68,5
3	Pendidikan		
	1. SMP	9	5,5
	2. SMA	97	58,5
	3. Perguruan Tinggi	59	35,8
4	Jenis Anestesi		
	1. Spinal	105	63,6
	2. Umum	60	36,4
	Total	165	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa usia responden dimulai dari rentang usia 20-50, dan usia terbanyak yaitu pada rentang usia 36-55 tahun yaitu sebanyak 102 responden (61,8%). Dan dilihat dari jenis kelamin perempuan dan laki-laki, yang paling banyak adalah laki-laki dengan jumlah 113 Laki-laki (68,5%). Sedangkan dilihat dari pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA sebanyak 97 responden (58,5%). Jenis anestesi yang paling banyak digunakan adalah anestesi spinal sebanyak 105 responden (63,6%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Anestesi di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara

No	Pengetahuan	Jumlah (f)	Prsentase (%)
1	Kurang	82	49,7
2	Cukup	52	31,5
3	Baik	31	18,8
	Jumlah	165	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 165 responden dapat diketahui bahwa presentase tertinggi pengetahuan pada responden yaitu pada kategori kurang sebanyak 82

dengan presentase (49,7%) dan presentase terendah pengetahuan pada kategori baik sebanyak 31 dengan presentase (18,8%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara

No	Kecemasan	Jumlah (f)	Prsentase (%)
1	Ringan	58	35,2
2	Sedang	33	20,0
3	Berat	74	44,8
Jumlah		165	100

Berdasarkan tabel 4.3 dari 165 responden dapat diketahui bahwa presentase tertinggi kecemasan pada responden yaitu pada kategori berat sebanyak 74 dengan presentase (44,8%) dan presentase terendah kecemasan pada kategori sedang sebanyak 33 dengan presentase (20,0%).

2. Hasil Uji Bivariat

Tabel 4.4 Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara

No	Pengetahuan	Kecemasan						Jumlah	%	P Value	Cc
		Ringan		Sedang		Berat					
		F	%	F	%	F	%				
1	Baik	13	7,7	4	0,6	21	13,3	38	23	0,044	-
2	Cukup	16	9,7	7	4,24	29	17,6	52	31,5		
3	Kurang	29	17,6	22	13,3	24	14	75	45,4		
Total		58	35,1	33	20	74	44,8	165	100		

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil uji *spearman rank-rho* dengan korelasi -0,157 yang artinya keeratan hubungan sangat lemah, dan signifikan dengan hasil 0,044 yang dinyatakan signifikan atau terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan anastesi dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara didapatkan koefisien korelasi menunjukkan hasil negatif, maka kedua variabel mempunyai hubungan berlawanan. Artinya, ketika variabel X tinggi, maka nilai variabel Y justru rendah atau menurun.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Anastesi

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pengetahuan pasien mengenai tindakan anastesi dalam kategori kurang sebanyak 82 orang (49,7%)

Pengetahuan adalah proses yang diperoleh melalui panca indera dan ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seperti pendidikan, budaya dan informasi (Lestari, 2015).

Faktor penyebab kurangnya pengetahuan responden disebabkan sebagian besar responden mengatakan sedikit sekali informasi yang didapat di RS tentang prosedur pembiusan spinal dan anastesi umum. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Responden dengan pendidikan sekolah menengah atas dan perguruan tinggi memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Hasanah (2017), tingkat pendidikan tinggi akan memiliki respons yang lebih baik, lebih rasional, dan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman stimulus.

Penelitian ini sejalan dengan Suprih (2019) dengan judul “Hubungan Pengetahuan tentang Prosedur Anestesi Spinal dengan Kecemasan Pasien Intraoperatif di RSUD Mardi Waluyo Blitar” menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang prosedur anestesi spinal kurang dari separuhnya atau 16 responden (45,8%) dalam kategori kurang. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden dalam kategori kurang adalah faktor umur, dan pengalaman operasi sebelumnya serta faktor informasi yang didapat sebelumnya.

Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Notoatmodjo, 2018). Hasil penelitian Nugroho (2015) tentang *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Pre Operasi dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Klien Pre Operasi*, didapatkan bahwa sebagian besar umur responden pada penelitiannya adalah >40 tahun sebesar 36,4 % pada responden yang memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia seseorang. Bertambahnya umur memang secara kedewasaan akan mengalami perkembangan yang baik, namun semakin meningkatnya umur seseorang daya ingat menurun, mudah lupa menerima informasi yang didapat. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Aspek selanjutnya ialah faktor informasi, dimana sebagian besar responden mengatakan sedikit sekali informasi yang didapat di RS tentang prosedur pembiusan spinal dan umum. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik, maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastuti (2015) tentang *Hubungan Pengetahuan Tentang Sectio Caesarea Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Di Ruang Catleya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta* yang menyebutkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang ada disekitar individu baik faktor internal maupun eksternal. Pengetahuan tentang sectio caesarea pada pasien yang akan menjalani perawatan di Ruang Catleya RS Panti Waluyo Surakarta sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang (47,5%), yang tergolong baik. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, bila seseorang banyak memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang luas (Hastuti, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Aspek informasi berpengaruh pada wawasan dan pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal. Seseorang yang sering terpapar dengan informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pembiusan atau anestesi maka cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang prosedur anestesi spinal dan umum. Sebaliknya seseorang yang kurang mendapatkan informasi maka

cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai prosedur anestesi spinal dan umum.

2. Kecemasan Pasien Pada Pre Operasi Di ruang persiapan

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini diketahui bahwa presentase kecemasan pada responden yaitu pada kategori berat sebanyak 74 dengan presentase (44,8%).

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap penilaian subjektif individu, yang disebabkan oleh alam bawah sadar serta penyebabnya tidak diketahui secara spesifik (Hasanah, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rondonuwu *et al.*, (2014) di Balai Kesehatan Mata Masyarakat menunjukkan terdapat 16 responden (38,1%) pre operasi yang mengalami kecemasan ringan 2 (4,8%) responden tidak mengalami kecemasan pre operasi, 14 responden (33,3%) mengalami kecemasan sedang, dan 10 responden (23,8%) mengalami kecemasan berat.

Secara teori pendidikan berpengaruh terhadap kecemasan individu. Menurut Nurkasana (2014) dalam Hastuti (2015) dalam penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Tentang *Sectio Caesarea* Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Di Ruang Catleya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta yang menyebutkan tingkat kecemasan pasien paling banyak adalah tingkat kecemasan berat sebanyak 21 orang (42%), dimana mayoritas responden berpendidikan SLTA/Sederajat. Astria *et al.*(2005) menyatakan bahwa responden yang berpendidikan dasar dan menengah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan daripada yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pendidikan responden maka semakin baik pola pengelolaan stress atau ancaman terhadap dirinya sehingga kecemasan jarang terjadi, namun sebaliknya semakin rendah pendidikannya maka semakin rentan seseorang mengalami stress psikologis yang disebabkan rendahnya kemampuan dalam penyelesaian masalah.

Aspek lainya adalah usia. Dalam studi terbaru, angka prevalensi kecemasan ditemukan berkisar antara 11% sampai 80% di kalangan pasien dewasa. Suatu studi menunjukkan bahwa 62% pasien menderita kecemasan pra operasi; Kecemasan pra operasi dipengaruhi oleh kekhawatiran pasien tentang kesehatan umum pasien; ketidakpastian tentang masa depan, jenis operasi dan anestesi yang akan dilakukan; ketidaknyamanan dan nyeri pasca operasi, ketidakmampuan, kehilangan kebebasan, dan takut mati (Erawan *et. all*, 2018).

Aspek lainya faktor informasi yang kurang. Dari pengamatan peneliti sebagian besar responden mengatakan kurang mendapatkan informasi mengenai pembiusan yang akan dilakukan. Beberapa peneliti setuju bahwa kurangnya informasi yang adekuat dan tepat waktu, merupakan faktor terjadinya kecemasan pasien. Konsultasi bagi pasien yang akan menjalani operasi mampu menurunkan kecemasan pasien. Sebuah studi menemukan bahwa pasien yang menerima informasi pra anestesi dengan baik selama kunjungan dengan ahli anestesi menunjukkan penurunan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima informasi (Erawan *et. all*. 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martinho (2013) tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang

Pembedahan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi di Rumah Sakit Nasional Guido Valadares Dili, Timor Leste, penelitian ini membuktikan bahwa sebanyak 28 responden (58%) mengalami cemas. Penelitian ini menyatakan bahwa kecemasan pasien menghadapi pre-operasi adalah kecemasan terhadap masalah menjelang pelaksanaan operasi dimana merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan dan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menimbulkan stress dan konflik, bersifat subyektif, dan timbul karena individu merasa dirinya menghadapi ketegangan

Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dan perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan produk *frustasi* yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Pada penelitian ini responden bisa merasa frustasi terhadap harapannya akan tindakan pembiusan dan pembedahan. Responden melihat pembiusan dan pembedahan yang akan dijalannya tidak akan dirasakan sama sekali. Namun setelah mengetahui bahwa responden akan tetap sadar selama pembedahan maka hal inilah yang menyebabkan responden frustasi antara harapan dan kenyataan pembedahan yang dijalani. Tindakan pembiusan dan pembedahan itu sendiri sebagai faktor presipitasi stressor yang menyebabkan seseorang terancam status kesehatannya atau bahkan nyawanya. Ketakutan inilah sebagai sumber kecemasan pasien yang menjalani pembiusan dan pembedahan. Faktor pengetahuan dibutuhkan untuk mengurangi frustasi yang dialami responden. Pengetahuan akan memberikan kekuatan rasional yang akan melawan kecemasan yang dialami pasien. Kekuatan rasional ini akan membantu pasien dalam melakukan mekanisme koping individu yang positif dalam mengurangi kecemasan yang dialami.

3. Hubungan tingkat pengetahuan Pasien tentang tindakan anastesi dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil uji *spearman rank-rho*, dan signifikan dengan hasil 0,044 yang dinyatakan signifikan atau terdapat hubungan tingkat pengetahuan Pasien tentang tindakan anastesi dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara dengan koefisien korelasi -0,157 yang artinya terdapat keeratan hubungan yang sangat lemah. Didapatkan *koefisien korelasi* menunjukkan hasil *negatif*, maka kedua *variabel* mempunyai hubungan terbalik

Menurut Hastuti (2015) ansietas atau kecemasan dapat disebabkan oleh krisis situasi, ancaman terhadap konsep diri, respon patofisiologis, ancaman terhadap suatu perubahan status kesehatan. Dalam penelitian ini kecemasan dapat meningkat akibat pengetahuan yang kurang mengenai prosedur anastesi spinal yang diterima oleh responden.

Penelitian ini sejalan dengan Suprih (2019) dengan hasil uji statistik *spearman rho* menunjukkan $p = 0,014$, hal ini berarti *p value* yang didapatkan lebih rendah dari $\alpha = 0,05$, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan prosedur anastesi spinal dengan kecemasan pasien *intraoperatif*.

Pengetahuan yang didapat menyebabkan responden memiliki mekanisme koping yang positif dalam mengatasi kecemasan yang dialami. Hal ini dibenarkan oleh Indawati (2022) yaitu dengan pengetahuan yang cukup, responden melakukan perilaku kompromi untuk mengubah cara mengoperasikan, mengganti tujuan, atau

mengorbankan aspek kebutuhan personal seseorang. Komunikasi terapeutik menyebabkan mekanisme koping responden menjadi positif yaitu memberikan strategi pemecahan masalah (problem solving strategies).

Menurut Hatimah (2018) Kecemasan praoperasi seringkali dikaitkan dengan pemahaman-pemahaman yang salah tentang tindakan pembedahan atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien, sebelum, selama bahkan setelah prosedur operasi. Menurut Indawati (2022) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pra Operasi dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi menunjukkan hubungan negatif dan signifikan antara pengetahuan pasien tentang informasi praoperasi dengan kecemasan pasien praoperasi dan menunjukkan arah korelasi yang terbalik, yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat kecemasannya akan semakin rendah, atau sebaliknya.

Selain itu menurut penelitian Hastuti (2015) menunjukkan hal yang sama dengan penelitian ini, yaitu terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang sectio caesarea dengan kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Catley RS Panti Waluyo Surakarta ($r_{xy} = -0,338$; $p\text{-value} = 0,033$). Pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan pengalaman belajar terhadap suatu hal. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan pengetahuan termasuk dalam predisposisi yang mempunyai pengaruh awal bagi seseorang akan berperilaku.

Menurut peneliti, bahwa semakin baik pengetahuan maka tingkat kecemasan akan semakin rendah, dan sebaliknya responden dengan pengetahuan yang cukup maupun kurang cenderung mengalami kecemasan ringan hingga cemas berat

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan responden di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara di dapatkan 82 pasien (49,7%) memiliki pengetahuan kurang.
2. Kecemasan responden di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara di dapatkan 74 pasien (44,8%) memiliki kecemasan berat.
3. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral di RSI Banjarnegara dengan nilai $p\text{ value}$ ($p = 0,044$) yang artinya terdapat keeratan dengan koefisien hubungan ($cc = -0,279$) yang artinya terdapat hubungan sangat lemah pengetahuan Pasien tentang tindakan anestesi dengan kecemasan di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara. Dengan arah negatif maka kedua variabel mempunyai hubungan berlawanan. Artinya, ketika variabel X tinggi, maka nilai variabel Y justru rendah atau menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina (2019) Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap” terpadu IV Dr. Ibnu Sutowo Baturaja
- Andi Palla (2018) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi”

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bambang Suryono(2016) *JURNAL KOMPLIKASI ANESTESI EPIDURAL LABOUR ANALGESIA(ELA)*
- D Travella, (2017), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*
- Dewi Suprih (2019) *Hubunagn Pengetahuan tentang Prosedur Anestesi Spinal dengan Kecemasan Pasien Intraoperati di RSUD Mardi Waluyo Blitar*
- Duwi T., Basirun M., & Putra Agina (2017). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS PKU Muhammdiyah*
- D. Vellyiana, (2017), *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Mitra Husada Pringsewu*
- Erawan, Et. All. (2018). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-Laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparatomi Di RSUD. Prof.Dr.R.D. Kandou Manado, Jurnal E-Biomedik (Ebm), Volume 1, Nomor 1, Maret 2013, Hlm. 642-645*
- Hasanah, N. (2017). *Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6(2), 48–53. <https://doi.org/10.35952/jik.v6i1.91>*
- Hastuti, Dwi (2015). *Hubungan Pengetahuan Tentang Sectio Caesarea Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Di Ruang Catleya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*. Skripsi Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Hatimah, Sanah Hatul (2022) *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG MERANTI RSUD SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN*
- Hidayat, A.A. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data.*, Penerbit Salemba medika
- Leni Setyowati, Eli Indawati(2022) *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI LAPARATOMI DI RSUD CILEUNGSI*
- Kemenkes, R. I. (2018). *Profil Kesehatan RI Tahun 2018*. Jakarta, Kementrian Kesehatan RI
- Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2018). *Pengetahuan Pasien Pre Operasi Dalam Persiapan Pembedahan. Jurnal Penelitian Keperawatan, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.325>*
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Leni Setyowati, Eli Indawato.(2022) *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI LAPARATOMI DI RSUD CILENGUSI*
- Mangu, G., & Senapathi, T. G. A. (2010). *Ilmu Anestesi dan Reanimasi*. Jakarta: PT. Indeks.
- Muttaqin, S., & Sari, K. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- M. Arif Mustaqim (2015) *Perbedaan tingkat Kecemasan Antara Siswa Kelas Xii*

- Akselerasi Dengan Kelas Xii Regularman Malang 1 Tlogomas Dalam Menghadapi Ujian Nasional. Fakultas Psikologi universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang 2015
- Mila Anis Sholikha , Siti Sarifah, Ida Utari (2019) FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI APPENDIKTOMI
- Morgan, G. E., & Mikhail, M. (2013). *Clinical Anesthesiology* edisi-5. New York: MC.Grow
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan..* Jakarta: Rineka Cipta..
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nur N.K., (2014) Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di Ruang Rawat Inap Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Nursalam (2010). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed).* Jakarta : Salemba Medika
- Nurroh, S. (2017). *Filsafat Ilmu Assignment Paper of Philosophy of Geography Science: Universitas Gajah Mada.*
- Nugroho, Christianto., Prasetyo, Dwi. (2012). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Klien Pre Operasi.* Jurnal AKP. No. 5 1 Januari – 30 Juni 2012
- Rolly Rondonuwu, Lucia Moningga dan Ramandha Patani(2014) HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KLIEN PRE OPERASI KATARAK DI BALAI KESEHATAN MATA MASYARAKAT (BKMM) MANADO
- Saifudin, M. & Kholidin, M. N. (2015). Pengaruh Terapi Menulis Ekspresif Terhadap Tingkat Kecemasan Siswa Kelas XII MA Ruhul Amin Yayasan SPMMA (Sumber Pendidikan Mental Agama Allah) Turi di Desa Turi Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan.* 7 (3) : ISSN 1979 – 9128
- Sarwono, J. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Graha Ilmu.Yogyakarta.
- Siswatiningsih, Dewi Suprih (2019) Hubungan Pengetahuan tentang Prosedur Anestesi Spinal dengan Kecemasan Pasien Intraoperatif di RSUD Mardi Waluyo Blitar. Masters thesis, STIKes Patria Husada Blitar.
- Smeltzer, S. C. (2015). *Bare.(2013). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing.* Philadelphia: Lippincott
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta
- Suswanti (2019) Hubungan Pengetahuan Perioperatif dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di RS Mata "DR. YAP Yogyakarta
- Taufan, Andi (2017), Pengaruh Terapi Doa Terhadap Skala Kecemasan Pasien Pre

Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. M. Ashari Pematang.
WHO. World Health Statistics 2018: World Health Organization; 2018 Pasien
dengan Tindakan Operasi Tahun 2018