



Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen

Jihan Saputra¹, Danang Tri Yudono², Dwi Novitasari³, Septian Mixrova Sebayang⁴

^{1,2,3,4} Fakultas kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

Abstract

Received: 21 April 2024
Revised : 28 April 2024
Accepted: 04 Mei 2024

Peningkatan tekanan darah yang terjadi sebelum operasi dapat menyebabkan gangguan pada fungsi tubuh, Perubahan tekanan darah pada pemberian anestesi spinal dapat terjadi karena beberapa faktor seperti status psikologis pasien. Status psikologis pasien dalam hal ini berkaitan dengan kecemasan pasien. Kecemasan akan mengakibatkan hiperaktivitas saraf simpatis. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini menggunakan desain survei studi korelasional dan cross sectional sebagai pendekatannya. Pasien operasi dengan spinal dan general anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen sebanyak 116 responden dijadikan sebagai responden menggunakan teknik consecutive sampling. Alat yang digunakan untuk mendapatkan data yaitu lembar kuesioner. Analisis dilakukan dengan spearman rank. Penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien pre operasi paling banyak responden memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) (39.7%), memiliki jenis kelamin laki-laki (52.6%), dan memiliki status gizi normal (59.5%). Kecemasan pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi memiliki rata-rata skor kecemasan adalah 22.37. Tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi memiliki rata-rata tekanan darah sistolik adalah 143.28 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 88.59 mmHg. Hasil uji spearman rank didapatkan nilai p value 0.000 dan $0.001 < 0.05$. Kesimpulan ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

Keywords: Kecemasan, Tekanan Darah, Pre Operasi

(*) Corresponding Author: jihansaputra.js53@gmail.com :³

How to Cite: Saputra, J., Yudono, D. T., Novitasari, D., & Sebayang, S. M. (2024). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11178627>

PENDAHULUAN

Proses pelayanan kesehatan memiliki salah satu tindakan medis yang bertujuan untuk mencegah kecacatan, komplikasi dan menyelamatkan nyawa yaitu pembedahan (Darmapan et al., 2022). Tindakan pembedahan di Indonesia memiliki persentase 12,8% dan menempati urutan ke-11 dari 50 pola penyakit yang ada (Rahmayati et al., 2018). Hasil penelitian di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Lampung menunjukkan bahwa tindakan pembedahan yang paling banyak adalah laparatomi (203 kasus), herniatomi (197 kasus), appendiktomi (85 kasus), operasi lain (331 kasus). Kejadian morbiditas sebesar 3-16% dengan tingkat mortalitas 0,4-0,8% (Darmawan & Rihiantoro, 2017).

Proses pembedahan diawali dengan pemberian anestesia. Pemberian anestesi terjadi karena adanya kebutuhan manusia untuk tidak merasakan sakit pada saat proses pembedahan. Upaya pemberian anestesi dapat dilakukan dengan sadar (spinal anestesi) atau tanpa sadar (general anestesi) hal ini dilakukan dengan tujuan

agar proses pembedahan dapat berjalan dengan optimal (Rehatta *et al.*, 2019). Adanya tindakan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan modalitas seperti sensasi nyeri, rabaan, suhu, posisi pada tiga tahap pra, intra, dan post anestesi yang timbul akibat proses pembedahan (Pramono, 2015).

Pemberian anestesi spinal lebih banyak digunakan pada proses pembedahan dibandingkan general anestesi, selain dikarenakan efek samping yang rendah juga dikarenakan adanya kelebihan anestesi spinal seperti kecepatan kerja obat, kedalaman *blockade* sensorik dan motorik, kesederhanaan teknik yang digunakan, dan rendahnya risiko toksisitas obat anestesi (Apfelbaum *et al.*, 2016). Pemberian anestesi spinal selain memiliki kelebihan juga memberikan dampak seperti adanya perubahan status hemodinamik pasien, apabila tidak segera ditangani akan berdampak kematian bagi pasien (Smeltzer & Barre, 2017).

Perubahan status hemodinamik pada pasien pre operasi salah satunya adalah perubahan tekanan darah, berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro diketahui bahwa dari 31 responden sebanyak 28 responden (90,3%) pasien mengalami peningkatan tekanan darah pre operasi (Enawati *et al.*, 2022). Penelitian lainnya di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa pada pasien pre operasi memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 135,28 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 88,89 mmHg (Soim, 2022).

Adanya peningkatan tekanan darah yang terjadi sebelum operasi dapat menyebabkan gangguan pada fungsi tubuh apabila hal ini dibiarkan akan menimbulkan reaksi somatik yang dapat langsung mengenai sistem peredaran darah dan mempengaruhi detak jantung dimana hal ini dapat menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun *post* pembedahan (Alimansur & Cahyaningrum, 2017). Tingginya tekanan darah pasien sebelum operasi akan menyebabkan penggunaan obat anestesi dengan dosis tinggi untuk menurunkan tekanan darahnya, yang berdampak pada perpanjangan masa pulih pasien (Tanambel *et al.*, 2017). Penelitian sebelumnya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa pasien pre operasi dengan tekanan darah kategori hipertensi derajat II memiliki waktu pulih sadar > 15 menit (73,7%) sedangkan pasien pre operasi dengan tekanan darah kategori hipertensi derajat I memiliki waktu pulih sadar < 15 menit (73,1%) (Mamuasa *et al.*, 2018).

Perubahan tekanan darah pada pemberian anestesi spinal dapat terjadi karena beberapa faktor seperti ketinggian blok simpatis, posisi pasien, kondisi pasien, selain itu perubahan tekanan darah pada pasien pre operasi juga dapat terjadi karena faktor penyakit, obat-obatan, usia, jenis kelamin, dan status psikologis pasien (Knapp, 2015; Latief *et al.*, 2015). Status psikologis pasien dalam hal ini berkaitan dengan kecemasan pasien, dimana pasien yang mengalami pembedahan dilingkupi oleh kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja, kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh serta memperberat ketegangan emosional (Brunner, 2016). Pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat memunculkan kecemasan saat akan menjalaninya. Oleh karena itu, perasaan pasien akan menjadi tidak nyaman, khawatir atau perasaan takut (Apriansyah *et al.*, 2015).

Kecemasan pada pasien operasi terjadi karena adanya ketakutan pasien akan rasa kecemasan setelah operasi, kemungkinan kegagalan operasi seperti cacat atau meninggal, prosedur anestesi yang tidak diketahui, kemungkinan terbangun atau anestesi yang gagal di tengah proses operasi (Wahyuningsih *et al.*, 2021). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang paling besar persentasenya adalah kecemasan sedang yaitu 65.62% (Widyastuti, 2015). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kecemasan pada pasien pre operasi sebagian besar adalah kecemasan sedang (90%), faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien adalah sosial ekonomi yang rendah (50%), dukungan keluarga yang rendah (33.3%) dan tingkat pengetahuan yang rendah (43.3%) (Yuswinda, 2017).

Kecemasan-kecemasan yang timbul dalam pikiran pasien membuat aktivasi sistem saraf simpatis menstimulasi medula adrenal untuk melepaskan hormon stres seperti kortisol, katekolamin, *epinefrin* dan *norepinefrin*. *Epinefrin* dan *norepinefrin* inilah yang mempersiapkan tubuh untuk memberikan respon gugup, tegang, pucat, peningkatan frekuensi nafas, denyut jantung dan mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Feist & Feist, 2017). Ansietas pada pasien pre operasi memiliki karakteristik seperti perasaan takut terhadap prosedur yang akan dijalani, nyeri luka *post* operasi, menjadi bergantung pada orang lain bahkan ancaman kematian akibat prosedur pembedahan (Vellyana *et al.*, 2017).

Kecemasan akan mengakibatkan hiperaktivitas saraf simpatis. Hiperaktivitas sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler yang akhirnya meningkatkan tekanan darah (Suprpto *et al.*, 2022).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kebumen yang berdiri sejak tahun 1917 dan resmi menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 233/Menkes/SK/VI/1983 pada tahun 1953. menjadi Rumah Sakit Pemerintah kelas C. RSUD Kabupaten Kebumen resmi mempergunakan nama RSUD dr. Soedirman Kebumen sejak 1 Maret 2015, dengan ditetapkannya Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun tahun 2014.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 12 Januari 2023 didapatkan hasil jumlah kasus operasi pada tahun 2022 sebanyak 4299 kasus. Terkait pemberian tindakan anestesi sebagian besar pasien beda diberikan anestesi spinal sebanyak 1984 kasus (46.2%) dan general anestesi sebanyak (37.2%). Berdasarkan data bulan Desember 2022 diketahui jumlah pasien yang menjalani operasi sebanyak 323 kasus dengan pasien spinal anestesi sebanyak 189 kasus. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 3 orang pasien pre operasi, didapatkan hasil 2 orang (66.7%) mengatakan perasaan takut, cemas apabila terjadi kegagalan operasi yang dapat mengakibatkan kecacatan. Hasil observasi terhadap 3 orang pasien diketahui bahwa sebanyak 3 orang tersebut mengalami peningkatan tekanan darah dimana pada saat di ruang rawat inap memiliki rata-rata TDS 126.66 mmHg dan TDD sebesar 84.6 mmHg sedangkan pada saat diruang operasi memiliki TDS sebesar 138 mmHg dan TDD sebesar 90 mmHg.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi dengan Spinal Anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei, dengan jenis studi korelasional yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status yang berhubungan mengenai suatu gejala yang ada untuk kemudian dilihat apakah terdapat hubungan diantara keduanya. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi dimana peneliti mendapatkan data variabel penelitian dalam satu kali proses pengambilan data. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Jumlah populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 116 responden dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang berusia 17-45 tahun, pasien pre operasi dengan kesadaran komposmentis, dan pasien pre operasi yang kooperatif sedangkan kriteria ekslusinya adalah pasien pre operasi yang tidak bersedia menjadi responden, pasien pre operasi dalam kategori cito, dan pasien yang pernah menjalani operasi sebelumnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner kecemasan pre operatif pasien dengan spinal anestesi menggunakan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) dan alat pengukuran tekanan darah responden menggunakan spignomanometer digital. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji normalitas menggunakan metode analisis *kromogorov-smirnov* dan analisis hubungan menggunakan *spearman rank*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh komisi Etik Penelitian Universitas Harapan Bangsa dengan No. B.LPPM-UHB/2140/07/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Pre Operasi berdasarkan Usia, Jenis kelamin dan Status gizi di RSUD dr. Soedirman Kebumen (N: 116)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	36	31
Dewasa Awal (26-35 tahun)	46	39.7
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	34	29.3
Jenis Kelamin		
Perempuan	55	47.4
Laki-Laki	61	52.6
Status Gizi		
Kurang	3	2.6
Normal	69	59.5
Obesitas	44	37.9
Total	116	100

Tabel 1. menunjukkan paling banyak responden memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 46 responden (39.7%), lebih dari separuh responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 61 responden (52.6%), dan lebih dari separuh memiliki status gizi normal sebanyak 69 responden (59.5%).-

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan pada Pasien Pre Operasi dengan Spinal Anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen (n: 116)

Variabel	Mean \pm SD	Min-Max
Kecemasan Pre Operasi	22.37 \pm 3.012	13-28

Kecemasan pasien pre operasi pada tabel 2 memiliki rata-rata skor kecemasan adalah 22.37 dengan skor kecemasan terendah 13 dan skor kecemasan tertinggi adalah 28.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi dengan Spinal Anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen (n: 116)

Variabel	Mean \pm SD	Min-Max
Tekanan Darah Sistolik	143.28 \pm 11.297	116-160
Tekanan Darah Diastolik	88.59 \pm 6.388	71-99

Tekanan darah pasien pre operasi pada tabel 3 memiliki rata-rata tekanan darah sistolik adalah 143.28 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 88.59 mmHg

Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi dengan Spinal Anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen (n: 116)

Variabel	Coefficient Corelation	p value
Kecemasan dengan TD Sistolik	0.774	0.000

Kecemasan dengan TD Diastolik	0.305	0.001
-------------------------------	-------	-------

Tabel 4 menunjukkan hasil uji *spearman-rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.000 ($p\text{-value} < \alpha$) yang berarti ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah sistolik pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Hasil uji *spearman-rank* juga didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.001 ($p\text{-value} < \alpha$) yang berarti ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah diastolik pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Nilai *coefficient correlation* hubungan kecemasan dengan tekanan darah sistolik sebesar 0.774 yang berarti kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan positif. *coefficient correlation* hubungan kecemasan dengan tekanan darah diastolik sebesar 0.305 yang berarti kekuatan hubungan lemah dan arah hubungan positif.

Pembahasan

1. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa Gambaran karakteristik pasien pre operasi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan indeks masa tubuh di RSUD dr. Soedirman Kebumen

a. Usia

Hasil penelitian didapatkan paling banyak responden memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 46 responden (39.7%) (tabel 4.1). Menurut asumsi peneliti responden pada penelitian ini termasuk dalam kategori usia produktif dan responden dengan usia dewasa awal dalam penelitian ini 54.3% adalah perempuan dengan jenis operasi adalah *sectio caesarea* (SC) (100%). Selain itu responden dengan dewasa awal 45.7% berjenis kelamin laki-laki dengan kejadian operasi paling banyak adalah operasi fraktur sebesar 66.7%, hal ini berkaitan dengan tingkat aktivitas dan mobilisasi yang tinggi pada laki-laki usia dewasa sehingga berisiko mengalami kecelakaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan karakteristik pasien pre operasi paling banyak memiliki usia kategori dewasa (36-45 tahun) sebesar 51.9% (Putri *et al.*, 2022). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani operasi dengan spinal anestesi memiliki usia kategori dewasa sebesar 60% (Wicaksono & Azizah, 2022).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 61 responden (52.6%) (tabel 4.1). Menurut asumsi peneliti banyaknya responden dengan jenis kelamin laki-laki dalam penelitian ini berkaitan dengan jenis penyakit yang dialami oleh laki-laki akibat peningkatan usia dimana dari 20 responden laki-laki memiliki usia 36-45 tahun dan 75% menjalani operasi dengan diagnosis peritonitis. Hal ini didukung dengan pernyataan yang menyatakan bahwa peritonitis lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan (Paryani *et al.*, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat 44 pasien laki-laki dan 6 pasien perempuan dari 50 pasien dengan peritonitis (Sari *et al.*, 2020).

Menurut asumsi peneliti selain faktor diagnosis penyakit dan usia, banyaknya jenis kelamin laki-laki dalam penelitian ini dapat terjadi karena faktor imunitas tubuh yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Hal ini didukung dengan pendapat bahwa adanya perbedaan hormon pada laki-laki dan perempuan

memengaruhi imunitas tubuh. Hormon estrogen pada perempuan bertindak sebagai aktivator imunitas dalam merangsang respon imun dengan meningkatkan aktivasi sel B. Hormon estrogen juga meningkatkan sistem imun melalui peningkatan regulasi sitokin proinflamasi (TNF-alpha). Dua kromosom X yang dimiliki perempuan juga memperkuat sistem imun dengan gen yang dikode X pada kromosom menyebabkan perempuan memiliki sel T CD4+ yang lebih tinggi, sehingga perempuan tidak mudah terinfeksi virus, bakteri, parasit, dan jamur dan tidak mudah terjadi inflamasi (Fischer *et al.*, 2015).

c. Indeks Massa Tubuh

Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh memiliki status gizi normal sebanyak 69 responden (59.5%) (tabel 1). Menurut asumsi peneliti IMT normal yang dimiliki responden dalam penelitian ini karena faktor jenis kelamin dan usia dimana responden dengan IMT normal sebanyak 66.7% memiliki usia < 35 tahun dan 50.7% memiliki jenis kelamin laki-laki. Hal ini berkaitan dengan tingkat aktivitas yang dilakukan responden yang akan dapat memengaruhi kondisi berat badan agar terjaga dalam kondisi normal.

Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa perempuan lebih banyak mengalami kejadian obesitas dibandingkan laki-laki karena proporsi lemak tubuh pada wanita lebih tinggi sedangkan laki-laki lebih banyak memiliki jaringan otot. Hal ini menyebabkan *lean body mass* laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (Giriwijoyo *et al.*, 2020).

2. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa Hasil penelitian didapatkan kecemasan pasien pre operasi pada memiliki rata-rata skor kecemasan adalah 22.37 dengan skor kecemasan terendah 13 dan skor kecemasan tertinggi adalah 28 (tabel .2). Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan responden berada pada rentang kecemasan berat. Menurut asumsi peneliti hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien pre operasi merasa takut terhadap tindakan operasi.

Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa pasien yang belum pernah mengalami tindakan operasi akan mengalami peningkatan kecemasan (Romanik *et al.*, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa pasien operasi banyak mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang dialami pasien operasi dapat disebabkan oleh kekhawatiran tentang kondisi setelah pembedahan dan pemikiran tentang masa rehabilitasi sampai kembali pada aktivitas normalnya (Widyastuti, 2015).

3. Pada tabel 3 menunjukkan bahwa Gambaran tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen

Hasil penelitian didapatkan tekanan darah pasien pre operasi memiliki rata-rata tekanan darah sistolik adalah 143.28 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 88.59 mmHg (tabel 4.3). Berdasarkan hasil ini menunjukkan jika rata-rata tekanan darah responden dalam penelitian ini tergolong dalam kategori hipertensi derajat 1. Menurut asumsi peneliti hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani operasi sudah sesuai dengan syarat pasien yang akan dilakukan operasi yaitu tekanan darah < 160/100 mmHg. Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa sebelum dilakukan operasi dokter diwajibkan melakukan pemeriksaan tekanan

darah pasien dan memastikan kondisi tekanan darah pasien $< 160/100$ mmHg (Hartle *et al.*, 2016).

4. Hubungan kecemasan dengan tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *spearman-rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.000 ($p\text{-value} < \alpha$) yang berarti ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah sistolik pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi. Hasil uji *spearman-rank* juga didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.001 ($p\text{-value} < \alpha$) yang berarti ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah diastolik pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi yang paling besar persentasenya adalah kecemasan sedang yaitu 65.62% (Widyastuti, 2015). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kecemasan pada pasien pre operasi sebagian besar adalah kecemasan sedang (90%), faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien adalah sosial ekonomi yang rendah (50%), dukungan keluarga yang rendah (33.3%) dan tingkat pengetahuan yang rendah (43.3%) (Yuswinda, 2017).

KESIMPULAN

1. Karakteristik pasien pre operasi di RSUD dr. Soedirman Kebumen paling banyak responden memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) (39.7%), lebih dari separuh responden memiliki jenis kelamin laki-laki (52.6%), dan lebih dari separuh memiliki status gizi normal (59.5%).
2. Kecemasan pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen memiliki rata-rata skor kecemasan adalah 22.37.
3. Tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen memiliki rata-rata tekanan darah sistolik adalah 143.28 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 88.59 mmHg
4. Ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah sistolik pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan nilai *p-value* sebesar 0.000 ($p\text{-value} < \alpha$). Ada hubungan kecemasan dengan tekanan darah diastolik pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD dr. Soedirman Kebumen dengan nilai *p-value* sebesar 0.001 ($p\text{-value} < \alpha$).

SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan pasien lebih percaya diri/yakin bahwa operasi dilakukan secara profesional dan dilakukan dengan prosedur yang baik atau dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), sehingga hal tersebut dapat mengurangi perasaan cemas selama proses operasi yang dapat menyebabkan pengaruh terhadap perubahan status tekanan darah pasien

2. Bagi Tempat Penelitian

Perubahan tekanan darah sebelum menjalani operasi memiliki pengaruh yang penting bagi perkembangan pasien baik selama operasi maupun post operasi sehingga diharapkan pihak rumah sakit dapat melakukan tindakan mandiri untuk

dapat mempertahankan kondisi psikologis sehingga tekanan darah pasien dalam kondisi normal

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian tentang faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah pasien. Penelitian ini juga masih perlu dikembangkan lebih lanjut dengan menggunakan sampel dari rumah sakit kota lainnya guna melihat konsistensi temuan hasil penelitian. Selain itu penelitian ini bisa dikembangkan untuk kasus operasi secara khusus yang menggunakan anestesi spinal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alemayehu, T. Y., Berhe, Y. W., Getnet, H., & Molalign, M. (2020). Hemodynamic changes after spinal anesthesia in preeclamptic patients undergoing cesarean section at a tertiary referral center in Ethiopia: A prospective cohort study. *Patient Safety in Surgery*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13037-020-00234-w>
- Alimansur, M., & Cahyaningrum, S. D. (2017). The Effect Anxiety to Increased Blood Pressure in Patients with Pre Op ORIF. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 81–86. <https://doi.org/10.32831/jik.v4i1.78>.
- Anggraini, Y., Leniwita, H., & Erita, N. (2019). *Petunjuk Praktikum Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia. <http://repository.uki.ac.id/2745/>
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety). *Konselor*, 5(2), 93–97. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Apfelbaum, J. L., Hawkins, J. L., Agarkar, M., Bucklin, B. A., Connis, R. T., Gambling, D. R., Mhyre, J., Nickinovich, D. G., Sherman, H., Tsen, L. C., & Yaghmour, E. T. A. (2016). Practice Guidelines for Obstetric Anesthesia: An Updated Report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetric Anesthesia and the Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology. *Anesthesiology*. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000000935>
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 1–9. https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2324
- Asyraf, A., Usraleli, U., Magdalena, M., Sakhnan, S., & Melly, M. (2020). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 338. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.926>
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138–144. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/4087>

- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & ERB'S Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. England: Pearson Education Inc.
- Black, J. M. & H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Vol 3.pdf. In 3.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2022). *Dasar-Dasar Keperawatan Medikal Bedah*. Singapura: Elsevier Health Sciences.
https://www.google.co.id/books/edition/KMB_Dasar_Dasar_Keperawatan_Medikal_Beda/7uweeaaqbaj?hl=id&gbpv=0
- Brunner, S. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth edisi 8 Volume 1,2*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran Indonesia EGC. *Water (Switzerland)*.
- Cahyanti, L., Donsu, J. D. T., Endarwati, T., & Dewi1, S. C. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 9(2), 66.
<https://doi.org/10.29238/caring.v9i2.574>
- Darmapan, S. A., Nuryanto, K. N., & Yusniawati, Y. N. P. Y. (2022). Kepatuhan Penata Anestesi Dalam Penerapan Dokumentasi Menggunakan Surgical Safety Checklist Di Ruang Operasi. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 61–66. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.335>
- Darmawan, A. A., & Rihiantoro, T. (2017). Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 110–117. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i1.860>
- Enawati, S., Erli, A. I., & Widyastuti, Y. (2022). Hubungan Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi Close Fraktur. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 87–95.
<https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.737>
- Erly, A. I., Widyastuti, Y., & Mujiono, N. S. (2019). *Hubungan kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pre operasi close fraktur di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen* [Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Surakarta]. <http://repository.itspku.ac.id/56/1/2016011879.pdf>.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2017). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Fikriana, R. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Deepublish.
https://www.google.co.id/books/edition/Sistem_Kardiovaskuler/Rm9nDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Fischer, J., Jung, N., Robinson, N., & Lehmann, C. (2015). Sex differences in immune responses to infectious diseases. *Infection*, 43(4), 399–403.
<https://doi.org/10.1007/s15010-015-0791-9>
- Gunawan, D. (2022). *APAIS (Amsterdam Preoperative anxiety and Information Scale), Skrining ansietas pada pasien Pre-operasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/354/apais-amsterdam-preoperative-anxiety-and-information-scale-skrining-ansietas-pada-pasien-pre-operasi
- Hall, J. E. (2019). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Singapura: Elsevier Health Sciences.
https://www.google.co.id/books/edition/Guyton_dan_Hall_Buku_Ajar_Fisiologi_Kedo/TPn2DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

- Hidayat, A. A. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Imelisa, R., Roswendi, A. S., Wisnusakti, K., & Ayu, I. R. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. Tasikmalaya: EDU Publisher. https://www.google.co.id/books/edition/keperawatan_kesehatan_jiwa_psikososial/kmtmeaaaqbaj?hl=id&gbpv=0
- Jovanovic, K., Kalezic, N., Sipetic Grujicic, S., Zivaljevic, V., Jovanovic, M., Savic, M., Bukumiric, Z., Dragas, M., Sladojevic, M., Trailovic, R., Koncar, I., & Davidovic, L. (2022). Translation and validation of the Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). *Brain and Behavior*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.1002/brb3.2462>
- Knapp, R. (2015). *Hemodynamic Monitoring Made Incredibly Visual Incredibly Easy Series. 3rd ed.* New Jersey: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian kesehatan dan Keperawatan*. Cirebon: Rumah Pustaka.
- Latief, S. ., Suryadi, K. ., & Dachlan, M. . (2015). *Petunjuk Praktis: Anestesiologi (Edisi 2)*. Jakarta : Bagian Anestesiologi FK-UI.
- Long. (2017). *Praktek Perawatan Medikal Bedah*. Yayasan IAPK.
- Mamuasa, P. P., Mendri, N. K., & Ermawan, B. (2018). Hubungan Derajat Hipertensi Dengan Pemanjangan Waktu Pulih Sadar Pasien Pasca Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 7(2), 73–78. <https://doi.org/10.29238/caring.v7i2.358>
- Margianti, D. (2018). Gambaran tingkat kecemasan preoperative pada pasien fraktur di Ruang Marjan Atas RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah (JKA)*, 6(1), 99–108. <http://repository.unpad.ac.id/frontdoor/index/index/docId/35598>
- Marsaid, Hidayat, M., & Ahsan. (2018). Identifikasi kecelakaan lalu lintas pada pengendara sepeda motor di wilayah polres kabupaten malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 98–112.
- Msoma, R. A.-G. H., Khamis, R. H., Rwanyuma, L. P., Akoko, L. O., Mkulo, A.-Z., & Msinde, P. (2023). Prevalence of Pre-Operative Anxiety and Predictors among Elective Surgical Patients and Their Pre-Operative Hemodynamic Changes at Muhimbili National Hospital. *Open Journal of Medical Psychology*, 12(02), 55–70. <https://doi.org/10.4236/ojmp.2023.122003>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olawin, A. M., & Das, J. M. (2022). *Spinal Anesthesia*. USA: StatPearls Publishing LLC. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537299/>
- Parmasari, W. D., Hakim, N., & Soekanto, A. (2022). Comparison of Student Anxiety Levels on Gender. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 8(2), 115. <https://doi.org/10.19184/ams.v8i2.31212>
- Paryani, J. J., Patel, V., Rathod, G., & Paryani, J. (2013). Etiology of Peritonitis and Factors Predicting the Mortality in Peritonitis. *Natl J Community Med*, 4(1), 145–153.
- Perdana, A., Firdaus, M., Kapuang, C., & Khamelia. (2015). Uji validasi konstruksi

- dan reliabilitas instrumen the amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) versi Indonesia. *Anesthesia & Critical Care*, 31(1), 279–286.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021: Update Konsensus PERHI 2019*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI).
- Pikir, B. S., Aminuddin, M., Subagjo, A., Dharmadjati, B. B., Suryawan, I. G. R., & Eko, J. N. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Hipertensi_Manajemen_Komprehensif/bm_IDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Platini, H., Chaidir, R., & Rahayu, U. (2020). Karakteristik Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*.
<https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.166>
- Pramono, A. (2015). *Buku Kuliah : Anestesi*. Jakarta: EGC.
- Rahmayati, E., Asbana, Z. Al, & Aprina, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Perawatan Pasien Pasca Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), 30–45. <https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.929>
- Rehatta, M., Hanindito, E., & Tantri, A. R. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif*. Jakarta: Gramedia pustaka utama.
https://www.google.co.id/books/edition/anestesiologi_dan_terapi_intensif_buku_t/d7q0dwaaqbaj?hl=id&gbpv=0
- Romanik, W., Kański, A., Soluch, P., & Szymańska, O. (2019). [Preoperative anxiety assessed by questionnaires and patient declarations]. *Anestezjologia intensywna terapia*, 41(2), 94–99.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC.
- Rusdi, & Nurlela, I. (2019). *Pedoman Hidup Sehat*. Yogyakarta : Power Books.
- Sadock, B., Sadock, V., & Ruuiz, P. (2019). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sari, D. A., Andriani, Y., & Andriani, M. (2020). Resistensi Antibiotika Pada Penyakit Appendiks Akut Dan Peritonitis Di Bangsal Bedah Rsud Raden Mattaher Jambi Periode Januari 2016 - Desember 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*, 2(1), 49.
<https://doi.org/10.30872/jkmm.v2i1.4253>
- Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Silalahi, L. E., Limbong, M., Aji, Y. G. T., Kartini, K., Fhirawati, F., Tallulembang, A., Latipah, S., Ristonilassius, R., Siringoringo, S. N., Suwanto, T., & Herawati, T. (2021). *Ilmu Keperawatan Dasar*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
https://www.google.co.id/books/edition/Ilmu_Keperawatan_Dasar/4AhUEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

- Sjamsuhidajat, & Jong, D. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah Vol. 1-3*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. ., & Barre, B. . (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, G. B., Redfern, O. C., Pimentel, M. A., Gerry, S., Collins, G. S., Malycha, J., Prytherch, D., Schmidt, P. E., & Watkinson, P. J. (2019). The National Early Warning Score 2 (NEWS2). In *Clinical medicine (London, England)* (Vol. 19, Nomor 3, hal. 260). <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.19-3-260>
- Soim, M. (2022). *Tekanan darah dan Frekuensi Denyut Jantung Pasien Pre Operasi di RSI Sultan Agung Semarang* [Universitas Sultan Agung]. http://repository.unissula.ac.id/27131/1/IlmuKeperawatan_30902000259_fullpdf.pdf
- Sugiyono. (2017). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta CV.
- Sujarweni, V. W. (2015). *Statistik untuk kesehatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Supinganto, A., Yani, A. L., Kuswanto, K., Darmawan, D., Paula, V., Marlina, T., Nasution, R. A., Mukarromah, I., Agustine, U., Florensa, M. V. A., Nampo, R. S., Mukhoirotin, M., Mawarti, H., & Jaya, M. A. (2021). *Keperawatan Jiwa Dasar*. Medan: Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Jiwa_Dasar/fl8sEA-AAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Suprpto, S., Khasanah, S., & Ulfah, M. (2022). Perbedaan Efektifitas Pemberian Konseling Pre Operatif Di Ruang Rawat Inap Dan Di Kamar Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan, Mean Arteri Pressure (MAP) Dan Heart Rate (HR) Pasien Anestesi Spinal Di Sentra Medika Hospital Minahasa Utara. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6951–6966. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i7.2201>
- Sutejo. (2018). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Press.
- Tanambel, P., Kumaat, L., & Lalenoh, D. (2017). Profil Penurunan Tekanan Darah (hipotensi) pada Pasien Sectio Caesarea yang Diberikan Anestesi Spinal dengan Menggunakan Bupivakain. *e-CliniC*. <https://doi.org/10.35790/ecl.5.1.2017.15813>
- Tangian, A. F., Kandou, L. F. J., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasangan Hidup Pasien Yang Menderita Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ECL.V3I1.6825>
- Vahedi, S., Farrokhi, F., & Bevrani, H. (2017). A confirmatory factor analysis of the structure of statistics anxiety measure: An examination of four alternative models. *Iranian Journal of Psychiatry*, 6(3), 92–98.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>

- Wahyuningsih, A. S., Saputro, H., & Kurniawan, P. (2021). Analisis Faktor Kecemasan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Hernia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 613–620. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.3.2021.613-620>
- Wicaksana, D., Sutrisno, & Dwianggamawati, M. S. (2022). Tingkat Kecemasan dengan Hemodinamik pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RS Baptis Batu. *Journal of Global Research in Public Health*, 7(1), 41–52. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.371>
- Wicaksono, & Azizah. (2022). *Hubungan usia terhadap kejadian post anesthetic shivering (pas) pada pasien dengan spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. [Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta]. [http://digilib.unisayogya.ac.id/6427/1/Naskah Publikasi_Sulthon Adji Wicaksono fix - sulthon adj.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/6427/1/Naskah_Publikasi_Sulthon_Adji_Wicaksono_fix_-_sulthon_adj.pdf)
- Widyastuti, Y. (2015). Description Of Anxiety On Pre Operation Fracture Femur Patients In RS Orthopedi Prof . Dr . R Soeharso Surakarta. *Media Publikasi Penelitian*, 12(3), 31–36. <https://doi.org/10.26576/profesi.90>
- Yuswinda. (2017). Evidence Base Practice Efek Seft (Spiritual Emotional Freedom Tehnique) Therapy Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Persiapan Iar Rso Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v4i2.321>
- Zaviera, F. (2016). *Teori Kepribadian Sigmund Freud*. Yogyakarta: Pismashopie.