

Arif Kurniawan*, Yunie Armiyati**, Rahayu Astuti***

ABSTRAK

Kecemasan dapat terjadi pada semua pasien yang akan menjalani operasi, termasuk pada pasien yang akan menjalani operasi hernia. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam pembedahan dan tindakan pembiusan. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan pre operasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia di RSUD Kudus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan penelitian ini ialah *one group pretest posttest* dan pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* yaitu berjumlah 15 orang. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis statistik *T dependent / Paired T-test*. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengalami cemas sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), sedangkan yang mengalami cemas ringan dan cemas berat masing-masing yaitu sebanyak 2 orang (13,3%) dengan rata-rata 52,67. sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan yang mengalami cemas sedang sebanyak 5 orang (33,3%), dan yang tidak mengalami cemas sebanyak 2 orang (13,3%). Ada pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada pasien pre operasi hernia skrotalis yaitu dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah agar perawat dapat melaksanakan pendidikan kesehatan secara berkelanjutan pada setiap pasien yang akan dilakukan tindakan operasi.

Kata kunci: tingkat kecemasan, pendidikan kesehatan, operasi hernia

PENDAHULUAN

Perawat mempunyai kontak paling lama dalam menangani persoalan pasien dan peran perawat dalam upaya penyembuhan pasien menjadi sangat penting. Seorang perawat dituntut bisa mengetahui kondisi dan kebutuhan pasien. Termasuk salah satunya dalam perawatan pasien saat pre operasi. Perawatan pre operasi yang efektif dapat mengurangi resiko post operasi, salah satu prioritas keperawatan pada periode ini adalah mengurangi kecemasan pasien (Smeltzer & Bare, 2002). Kecemasan dapat terjadi pada semua pasien yang akan menjalani operasi. Kecemasan juga dapat terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi hernia. Hernia adalah penonjolan diskus atau sebagian dari viskus melalui celah yang abnormal pada selubungnya (Grace & Borley, 2007).

Terdapat berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal (Potter & Perry, 2005). *Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (Health education).* Pendidikan kesehatan pra operasi dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stress yang dihadapi selama periode perioperatif (Burke & Lemone, 2000).

Berdasarkan data yang terdapat dibagian Rekam Medis RSUD Kudus, pada tahun 2010 terdapat 221 pasien yang menjalani operasi hernia. Sedangkan untuk tahun 2011 terdapat 219 pasien yang menjalani operasi hernia. Berdasarkan catatan keperawatan ruang bedah Cempaka I dan Cempaka III RSUD Kudus, penderita yang akan dilakukan tindakan pembedahan pada kasus diatas, 10% dilakukan penundaan karena peningkatan kecemasan. Kemungkinan seperti ini

muncul karena kecemasan yang dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah, sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan dapat mengakibatkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan dan bahkan setelah operasi pun akan mengganggu proses dari penyembuhan (Sjamsuhidajat & Jong, 2005).

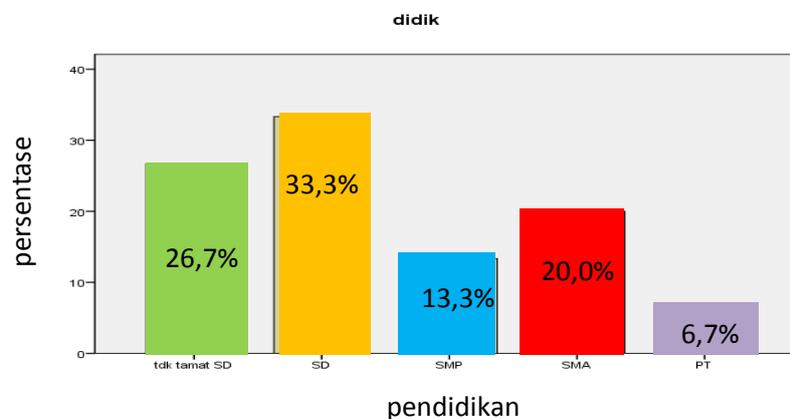
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dan rancangan penelitian ini ialah *one group pretest posttest*. Populasi yang menjadi sasaran penelitian ini adalah semua pasien pria dewasa yang akan menjalani operasi hernia dan berada di ruang bedah RSUD Kudus pada bulan Juli sampai Agustus 2012. Sampel sebanyak 15 orang dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Alat pengumpulan data dengan lembar VAS kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah pendidikan kesehatan. Uji statistik yang dipakai adalah uji T-test karena data berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata umur responden 51 tahun. Adapun umur termuda adalah 30 tahun sedangkan umur tertua adalah 70 tahun.

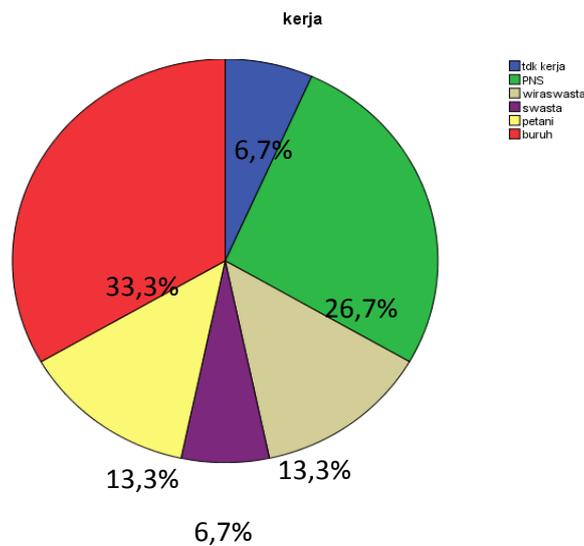
Grafik 4.1
Distribusi frekuensi responden pre operasi hernia berdasarkan pendidikan di RSUD Kudus, Agustus 2012 (n = 15)



Berdasarkan grafik 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar berpendidikan SD yaitu sebanyak 5 orang (33,3%).

Grafik 4.2

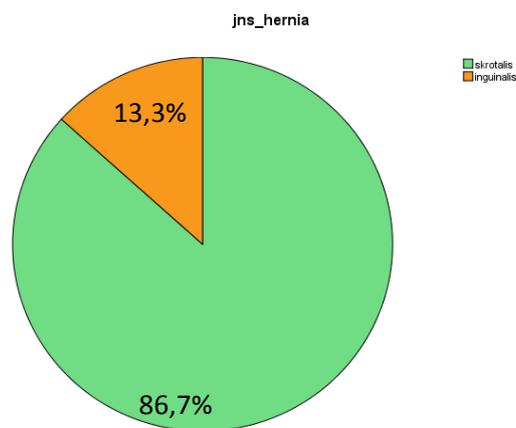
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Kudus, Agustus 2012 (n = 15)



Berdasarkan grafik 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 5 orang (33,3%).

Grafik 4.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis hernia di RSUD Kudus, Agustus 2012 (n=15)

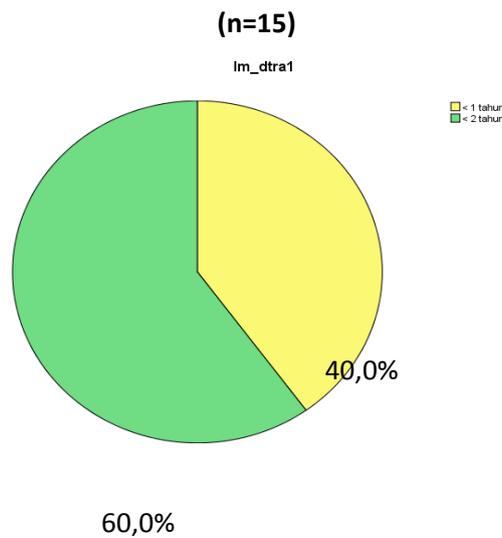


Jenis hernia

Berdasarkan grafik 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar mengalami hernia skrotalis yaitu sebanyak 13 orang (86,7%), sedangkan responden yang mengalami hernia inguinalis yaitu sebanyak 2 orang (13,3%).

Grafik 4.4

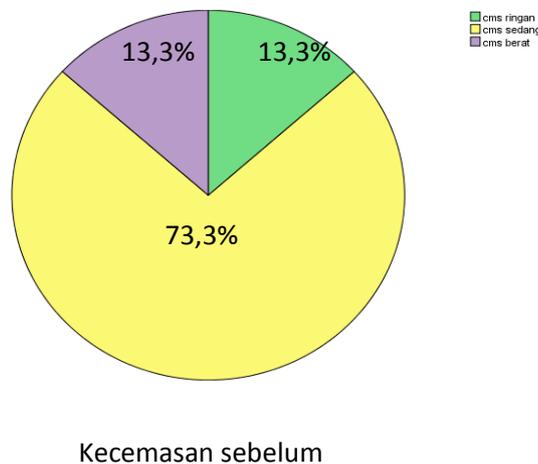
Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita di RSUD Kudus, 2012



Berdasarkan grafik 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar menderita selama lebih dari 1 tahun yaitu sebanyak 9 orang (60,0%), sedangkan responden yang menderita selama kurang dari 1 tahun yaitu sebanyak 6 orang (40,0%).

Grafik 4.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan di RSUD Kudus, 2012 (n=15)



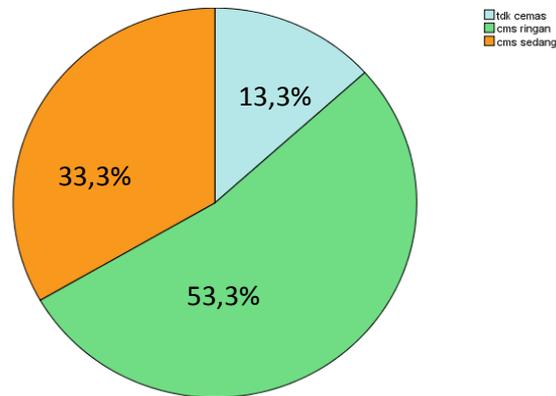
Berdasarkan grafik 4.5 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengalami cemas sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), sedangkan responden yang mengalami cemas ringan dan cemas berat masing-masing yaitu sebanyak 2 orang (13,3%).

Grafik 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Responden Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan di RSUD Kudus,

2012 (n=15)

cms_21



Kecemasan setelah pendkes

Berdasarkan grafik 4.6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 5 orang (33,3%), dan responden yang tidak mengalami cemas sebanyak 2 orang (13,3%)

Tabel 4.6

Hasil Uji *Paired T-test* Pengaruh Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Pasien Pre Operasi Hernia di RSUD Kudus, 2012 (n=15)

Tingkat Kecemasan	Mean (rata-rata)	Std. Deviasi	<i>P-Value</i>
Sebelum	52,67	12,799	0,000
Sesudah	26,00	15,024	

Berdasarkan hasil uji *Paired T-Test* di atas didapatkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih kecil jika dibandingkan dengan tingkat kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Analisis uji *Paired T-Test* diperoleh *p-value* adalah $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada beda yang kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran tingkat kecemasan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata 52,67. Secara kategorik tingkat kecemasan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami cemas sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), dan yang mengalami cemas berat dan ringan masing-masing sebanyak 2 orang (13,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mubarak (2010), dengan hasil bahwa gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi BPH di RSI Sultan Agung Semarang sebagian besar adalah mengalami cemas berat dan sedang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%).

Beberapa hasil penelitian ini menurut peneliti dimungkinkan karena belum adanya pengetahuan responden tentang prosedur, tujuan dan manfaat dari tindakan operasi tersebut. Adanya informasi yang diperoleh seseorang melalui pengalaman atau cerita orang lain yang belum tentu kebenarannya akan membuat kecemasan seseorang semakin meningkat. Selain itu adanya stigma masyarakat yang mengungkapkan bahwa tindakan operasi beresiko sangat tinggi dan mempertaruhkan hidup dan mati seseorang akan membuat kecemasan seseorang yang semakin meningkat. Berdasarkan hal tersebut maka, perlu adanya pengetahuan yang cukup untuk dapat mengurangi kecemasan seseorang salah satunya adalah dengan pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran tingkat kecemasan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan rata-rata 26,00. Secara kategorik tingkat kecemasan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), yang mengalami cemas sedang sebanyak 5 orang (33,3%), dan yang tidak mengalami cemas sebanyak 2 orang (13,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fachrudin (2009), dengan hasil bahwa gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Sunan Kalijaga Demak setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 11 orang (55,0%).

Tindakan pembedahan akan menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien, walaupun respon individu pada tindakan tersebut berbeda-beda. Beberapa pasien menyatakan ketakutan dan menolak tindakan pembedahan tetapi klien tersebut tidak tahu apa yang jadi penyebabnya. Namun ada beberapa pasien yang menyatakan ketakutannya dengan jelas dan spesifik (Long, 2008). Sedangkan menurut (Smeltzer dan Bare, 2002), segala prosedur pembedahan selalu didahului oleh reaksi emosional klien baik tersembunyi atau jelas, normal dan abnormal. Kecemasan pasien pre operasi merupakan respon antisipasi terhadap suatu pengalaman hidup yang dianggap sebagai ancaman dalam hidupnya.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *paired t-test* terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pre operasi hernia. Ini dapat dilihat pada nilai rata-rata (mean) sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 52,67 dan nilai rata-rata (mean) sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 26,00 dan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Terdapat penurunan rata-rata kecemasan sebesar 50%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada beda antara tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di RSUD Kudus. Penelitian lain yang dapat menunjang penelitian ini adalah penelitian oleh Nurkholis dalam penelitiannya di RSU Tugurejo Semarang tahun 2008 dengan hasil penelitiannya adalah ada hubungan yang signifikan antara komunikasi teraspeutik perawat dengan kecemasan pasien.

Perawat yang memiliki peran sebagai seorang edukator tentunya sangat diperlukan dalam hal ini. Perawat dapat menjalankan peran tersebut sebagai pemberi pelayanan untuk memberikan intervensi yang dapat menurunkan kecemasan dengan cara memberikan *preop teaching*. *Pre op teaching* akan optimal jika dilakukan dengan media yang sesuai. Pendidikan kesehatan dengan media Lembar balik dalam penelitian ini membantu menambah pengetahuan pasien dan menurunkan kecemasan pasien. Materi pendidikan kesehatan pre operasi sebaiknya berisi aspek-aspek yang dapat memberikan informasi yang jelas mengenai penyakit yang diderita dan pengalaman operasi yang akan dihadapi pasien.

PENUTUP

Mengingat hasil penelitian ini sangat bermakna terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia, sehingga peneliti ingin menyampaikan beberapa saran kepada:

1. Institusi Pelayanan (rumah sakit)
 - a. Diharapkan rumah sakit dapat menetapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang jelas terkait prosedur persiapan operasi dengan pemberian pendidikan kesehatan sesuai dengan kasus pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi disertai sosialisasi dan supervisi yang efektif sehingga dapat dipahami dan dijalankan oleh seluruh pemberi asuhan keperawatan.
 - b. Rumah sakit dan ruang rawat perlu menyediakan media yang sesuai dan interaktif agar pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien dapat optimal.
2. Perawat atau petugas kesehatan

Diharapkan perawat dapat melaksanakan pendidikan kesehatan secara berkelanjutan pada setiap pasien yang akan dilakukan tindakan operasi menggunakan media yang tepat.

3. Perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan dapat mengintegrasikan dan mengembangkan teknik pemberian materi pendidikan kesehatan dengan berbagai macam media penyuluhan di ruang perawatan.

4. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya

Dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tipe kepribadian, lingkungan dan situasi, atau dengan menggunakan metode penelitian yang lain misalnya dengan metode penelitian kualitatif.

¹ Arif Kurniawan : Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang

² Yunie Armiyati : Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

³ Rahayu Astuti : Dosen Jurusan FKM Universitas Muhammadiyah Semarang

DAFTAR PUSTAKA

Grace, A.P & Borley, R.N. (2007). *At a Glance Ilmu Bedah Edisi 3*. Jakarta: Erlangga.

Lemone, P; & Burke, K.M. (2000). *Medical Surgical Nursing: critical thinking in client care*. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.

Potter, P.A; & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Sjamsuhidajat, R & Wim, de J. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah edisi 2*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S.C; & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

Stuart, G.W & Laraia. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Edisi 4. Jakarta: EGC.

