

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI BEDAH MAYOR DI UNIT OK RSU BHAKTI ASIH TAHUN 2024

Puteri Sadhat¹, Susilawati², Ernawilis³

Universitas Ichsan Satya

Email: susisyahbana4@gmail.com

ABSTRACT

Background: Surgery is any treatment action that uses invasive methods by opening or exposing parts of the body and is generally carried out by making an incision in the part of the body to be treated, then carrying out corrective action and ending with closing and suturing the wound. **Research Objectives:** To determine the relationship between family support and anxiety levels in preoperative major surgical patients at the OK Unit of RSU Bhakti Asih in 2023. **The research method** uses the Qouta Sampling method or technique. The analysis technique uses the Chi-square test, which is a statistical test used to test the significance of two variables. **The results** of this study showed high family support 16 (26.3%), medium family support 36 (59.0%) and low family support 9 (14.7%). The results of the bivariate analysis also showed that the level of anxiety in the normal or non-anxious category was 6 (9.8%), mild anxiety was 37 (60.7%), moderate anxiety was 13 (21.3%) and severe anxiety was 5 (8.2%). % with this it can be concluded that there is a relationship between family support and the level of anxiety in respondents with a significant p-value, namely ($P=0.000<0.05$). **Recommendation:** It is hoped that the results of the research will add information to the hospital so that it can improve nursing care and provide education regarding the importance of anxiety levels for patients before carrying out surgery given to patients and their families and can develop or test it as a nursing intervention that increases the patient's abilities and explores Various other factors influence anxiety levels.

Keywords : Blood pressure, knowledge, family support.

ABSTRAK

Pendahuluan Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Tujuan Penelitian : Diketuainya Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Unit OK RSU Bhakti Asih Tahun 2023. **Metode Penelitian** menggunakan cara atau teknik Qouta Sampling. Teknik analisa menggunakan uji Chi-square yaitu uji statistik yang di gunakan untuk menguji signifikasi dua variabel. **Hasil Penelitian** ini menunjukkan dukungan keluarga tinggi 16 (26,3%), dukungan keluarga sedang 36 (59,0%) dan dukungan keluarga rendah 9 (14,7%). Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan kategori normal atau tidak cemas 6 (9,8%), kecemasan ringan 37 (60,7%), kecemasan sedang 13 (21,3%) dan kecemasan berat sebanyak 5 (8,2%) dengan ini dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada responden dengan nilai yang signifikan p-value yaitu ($P=0.000<0.05$). **Saran:** Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi bagi pihak rumah sakit sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan serta memberikan edukasi mengenai pentingnya tingkat kecemasan terhadap pasien sebelum melakukan operasi yang diberikan kepada pasien dan keluarganya serta dapat mengembangkan atau mengujicobakan sebagai intervensi keperawatan dan yang meningkatkan kemampuan pasien serta menggali berbagai faktor lainnya yang mempengaruhi tingkat kecemasan.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kecemasan, Pre Operasi Bedah Mayor

PENDAHULUAN

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani, lalu dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat, 2014). Tindakan operasi salah satu tindakan medis yang mengakibatkan stressor terhadap integritas seseorang, mengakibatkan reaksi stress baik psikologis maupun fisiologis. Kecemasan pada tindakan operasi merupakan hal yang wajar (Effendi, 2018). Salah satu upaya unsur penting untuk mencegah kecemasan diperlukan dukungan dari keluarga, khususnya kecemasan pada pasien pre operasi. Dukungan keluarga membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, merasa disayang dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik (Ratna, 2017).

WHO menyatakan bahwa kecemasan merupakan gangguan kesehatan jiwa yang umum dengan prevalensi yang sangat tinggi (HIMPSI, 2020). Lebih dari 200 juta orang (3,6% dari total populasi) di seluruh dunia menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sebanyak 322 juta orang diseluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik barat (WHO, 2017). Prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset kesehatan Di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Kemenkes RI, 2021). Studi di Sumatera Barat menunjukkan pada umur ≥ 15 tahun lebih tinggi dari prevalensi nasional (Riskesdas, 2018), hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan pada prevalensi gangguan mental emosional, dimana sebelumnya lebih rendah dari prevalensi nasional yakni sebesar 4,5%. Sementara di Kota Padang, prevalensi gangguan mental emosional pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2,9% (Riskesdas, 2018).

Kecemasan sebelum pembedahan tidak hanya dialami oleh sedikit orang melainkan hampir semua pasien akan mengalami namanya kecemasan. (Wicaksono dalam Barus, 2018) dari 47 orang yang melakukan tindakan operasi sebanyak 30 pasien mengalami kecemasan ringan, sebanyak 13 pasien mengalami kecemasan sedang dan 4 pasien mengalami kecemasan berat hal ini juga sama dengan pendapat Woldegerima (2017) di Ethiopia, sebanyak 178 pasien menjalani operasi mengalami kecemasan pre operasi mencapai 59,6% atau sekitar 106 pasien akan ketakutan karena takut akan anastesi sebanyak (53,9%), nyeri pasca operasi (51,5%), tidak adanya dukungan keluarga (43,3%) menyebabkan seseorang mengalami kecemasan.

Seseorang yang mengalami penyakit berat atau dalam keadaan tertentu diperlukan tindakan penanganan medis, salah satunya dapat dilakukan dengan suatu proses pembedahan atau operasi, yang justru saat obat-obatan tidak dapat menolong. Tindakan pembedahan atau operasi dilakukan dengan membuka bagian tubuh melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Susetyowati dalam Ahsan, 2017). Hal ini terdiri dari tiga fase yaitu: fase preoperatif dimulai pada saat dokter memutuskan untuk dilakukan operasi sampai pasien dipindahkan ke meja operasi, fase intra-operatif dilakukan saat pasien berada dalam kamar operasi dan fase pasca-operatif dimana pasien dalam masa perawatan sampai dokter mengizinkan untuk pulang (Kozier dalam Rahmayati, 2018).

Tahapan pre operasi adalah tahapan dimana pasien diberikan berupa persiapan awal sebelum intervensi pembedahan dilakukan. Ditahapan ini pasien dan tenaga kesehatan melakukan berbagai macam tindakan persiapan agar pada saat operasi dan setelah operasi dilakukan tidak ada kendala. Karena tindakan operasi merupakan tindakan invasif maka pasien yang direncanakan menjalani prosedur operasi mengalami rasa khawatir, rasa takut terkait dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya yang disebut dengan kecemasan. Kecemasan individu yang timbul dapat berupa merupakan kecemasan psikologis dan fisiologis terhadap suatu tindakan yang tidak menyenangkan atau reaksi situasi terhadap situasi yang dianggap mengancam dalam hal ini adalah prosedur invasif yang akan dijalani pasien yaitu tindakan operasi. Tingkat kecemasan masing-masing individu yang akan mendapatkan tindakan pembedahan tentunya berbeda-beda, ada yang mengalami cemas ringan, sedang, berat bahkan panik. Pada pasien pre operasi apabila mengalami tingkat kecemasan berat atau panik, maka itu merupakan respon maladaptif yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis seperti tanda-tanda vital, sering kencing/diare, persepsi menyempit sakit kepala, dan mengganggu konsentrasi. Jika pasien mengalami gangguan

fisiologis yang meningkat maka akan dilakukan penundakan tindakan operasi sampai tanda- tanda vital pasien berada dalam rentang yang tidak berbahaya untuk dilakukan tindakan (Suhadi & Pratiwi, 2020).

Untuk mengatasi cemas, individu dapat menatalaksana secara internal yaitu dengan diri sendiri, seperti berpikir positif juga didukung dari faktor eksternal salah satunya keluarga. Keluarga biasanya terdiri dari suami, istri, dan juga anak- anak yang selalu menjaga rasa aman dan rasa tenteram ketika menghadapi segala suka duka hidup dalam eratnya arti ikatan luhur hidup bersama. Dukungan keluarga merupakan sosial yang bersifat abadi, dan dikukuhkan dalam hubungan nikah yang memberikan pengaruh terhadap keturunan dan lingkungan. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan secara emosional melalui bentuk kasih sayang yang membuat si penerima merasa diperhatikan, dicintai, memberikan sarana prasarana, nasehat- nasehat atau umpan balik dalam prestasi dan dihargai baik dalam bentuk materi maupun non-materi. Cemas akan membuat seseorang menjadi gelisah serta tidak tenang, oleh karena itu untuk menumbuhkan harapan hidup dan mengurangi kecemasan diperlukan dukungan keluarga (Yasmin, 2017).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan oleh keluarga dan perawat dengan memberikan informasi tentang tindakan sebelum operasi dan pada saat operasi (Majid dalam Kurniawan, 2018). Keluarga dapat memberikan dukungan instrumental berupa finansial dan bantuan kebutuhan dasar selama pasien dalam masa perawatan, keluarga juga dapat memberikan dukungan emosional seperti perhatian dan mendengarkan keluh kesah pasien serta dukungan penilaian yang berupa penilaian positif terhadap perasaan pasien. Dengan diberikannya dukungan diharapkan pasien lebih siap menghadapi operasi dan rasa cemas dapat berkurang (Sarafino dalam Mirza, 2017). Seseorang yang mendapatkan dukungan dari keluarga dapat membuat tingkat kecemasan seseorang berkurang (Kurniawan, 2018). (Miftakhul, 2017) juga berpendapat pasien yang menjalani operasi akan mengalami kecemasan dengan salah satu solusi penangan berupa dukungan keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Sitepu (2015) juga menyatakan bahwa ada hubungan sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pre operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Tania dkk, (2022) tentang dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ($p \text{ value} < 0,028$). Keterlibatan keluarga khususnya dalam memberikan dukungan menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien dengan tingkat korelasi menunjukkan arah negatif yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien pra operasi.

Data dari rekam medis di RSUD Bhakti Asih, pasien menjalani tindakan operasi di periode Januari tahun 2022 sampai Januari tahun 2023 sebanyak 5.282 pasien dengan jumlah rata-rata perbulan sebanyak 422 pasien terdiri dari tindakan operasi mayor dan operasi minor. Dari hasil wawancara dilakukan penulis melalui wawancara terhadap 4 pasien yang menjalani tindakan operasi di RSUD Bhakti Asih, pasien mengatakan merasa cemas dan takut akan tindakan prosedur operasi. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Unit OK RSUD Bhakti Asih Tahun 2024”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan cross - sectional. Menurut Notoatmodjo (2015), penelitian cross - sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko atau variabel independen dengan efek atau variabel dependen yang diobservasi atau pengumpulan datanya sekaligus pada suatu saat yang sama. Pada penelitian ini, penelitian ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor di unit OK RSUD Bhakti Asih Tahun 2024”.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseruruhan pasien yang menjalani operasi bedah mayor di Unit OK RSUD Bhakti Asih bulan September – Oktober 2023 dengan total populasi sebanyak 120 responden. Teknik yang digunakan untuk mengambil sampel dengan cara sample Quota Sampling, adalah memperoleh sampel populasi yang paling mewakili seluruh populasi yang diteliti dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden dengan menggunakan rumus Slovin.

Dalam penelitian ini data diperoleh dari data Rekam Medis serta hasil wawancara secara langsung dan Kuesioner yang diberikan pada responden untuk mempermudah dalam pengembalian data. Instrumen

adalah alat yang akan digunakan pada waktu penelitian melakukan pengumpulan data (Arikunto,2019). Dibagian awal terdiri dari identitas responden yang terdiri dari nomor responden, tanggal, nama, usia, jenis kelamin yang terbad dalam dua kuesioner yaitu Instrumen dukungan keluarga pada penelitian ini berupa kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi dan dimodifikasi dari instrumen penelitian Maulidia (2014) dan Intrumen tingkat kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung.

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu analisa Univariat dan Bivariat. Analisa bivariat dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. (Donsu, 2019). Rumus yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan atau hubungan antara variabel yang berskala ordinal maupun nominal dengan jumlah sampelnya lebih besar dari 30 responden ($n > 30$) yaitu menggunakan uji statistic Chi-Square.

HASIL

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	F	Presentase
Umur	21-35 tahun	13	21,3
	36 – 45 tahun	26	42,6
	46 – 50 tahun	22	36,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	35	57,4
	Perempuan	26	42,6
Pendidikan	SD	10	16,4
	SMP	22	36,2
	SMA	20	32,7
	D3/PT	9	14,7
TOTAL		61	100

Berdasarkan hasil analisa data univariat menunjukan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 36-45 tahun sebanyak 26 (42,6%), berjenis kelamin laki-laki 35 (57,4%). Selain itu, hasil analisis ini juga menunjukan lebih banyak responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 22 (36,2%)

2. Tingkat Kecemasan

Tabel 2
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Unit OK RSUD Bhakti Asih Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	F	Presentase
Normal/Tidak Cemas-Ringan	43	70,5
Kecemasan Sedang-Berat	18	29,5
Total	61	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel berikut, menunjukan bahwa responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dengan hasil yang didapatkan tingkat kecemasan dengan kategori tidak cemas/normal-ringan 43 (70,5%), kecemasan sedang-berat sebanyak 18 (29,5%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat bahwa tingkat kecemasan pada responden dikatakan mengalami kecemasan tidak cemas/normal-ringan.

3. Dukungan Keluarga

Tabel 3

Dukungan Keluarga	F	Presentase
Tinggi	51	83,6
Rendah	10	16,4

Distribusi Dukungan	Total	61	100	Frekuensi keluarga
---------------------	-------	----	-----	--------------------

Berdasarkan pada tabel 3, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 61 responden dengan dukungan keluarga tinggi 51 (83,6%) dan hasil analisis juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga rendah sebanyak 10 (16,4%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat ini menunjukkan dukungan keluarga dengan rata-rata tinggi.

ANALISA BIVARIAT

1. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi Bedah Mayor

Tabel 4

Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Unit OK RSUD Bhakti Asih Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				Total		<i>P-Value</i>	OR 95%CI
	Normal-Ringan		Sedang-Berat		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	41	80,4	10	19,6	51	83,6	0,0001	16,400 (3,006 - 89,476)
Rendah	2	20,0	8	80,0	10	16,4		
Jumlah	43	70,5	18	29,5	61	100		

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan hasil analisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Unit OK RSUD Bhakti Asih Tahun 2023 dan hasil analisa bivariat menunjukkan dukungan keluarga tinggi 51 (83,6%) dan dukungan keluarga rendah 10 (16,4%). Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan kategori normal atau tidak cemas-ringan 43 (70,5%), kecemasan sedang-berat 18 (29,5%) dan hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan nilai p-value yaitu ($P=0,000 < 0,05$) dengan nilai OR (95% CI) yaitu 16,400 (3,006-89,476). Responden dengan dukungan keluarga tinggi mempunyai tingkat kecemasan lebih rendah 16 kali lipat dibandingkan dengan yang dukungan keluarga rendah. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 26 (42,6%). Usia yang dimaksud adalah seiring bertambahnya usia dimana seseorang akan meminta pertolongan dalam memenuhi kebutuhan akan kenyamanan, reassurance, dan nasehat-nasehat, sedangkan faktor pengalaman yaitu kemampuan pengalaman menghadapi stress dan mempunyai cara untuk menghadapi suatu masalah. Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Nuswantari, 1998 dalam Hoetomo 2019). Menurut Moons, dkk mengatakan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan serta pengetahuan yang luas. (Price & Wilson, 2016 : dalam Oktavia, 2018).

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 35 (57,4%). Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi. Hal tersebut bukanlah merupakan

suatu kebetulan, melainkan adanya berbagai macam pertimbangan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan berkaitan dengan spesifikasi dari masing-masing gender atau jenis kelamin. Faktor jenis kelamin ikut menentukan tingkat partisipasi dan produktivitas seseorang dalam bekerja. Tenaga kerja pada dasarnya tidak dapat dibedakan berdasarkan pada jenis kelamin. Tetapi pada umumnya laki-laki akan lebih produktif untuk pekerjaan yang mengandalkan kekuatan fisik. Menurut Ryff & Singer (2017) mengatakan kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, perempuan lebih terkait dalam aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan laki-laki terkait pada pendidikan yang lebih tinggi.

Sedangkan untuk distribusi frekuensi pendidikan terakhir hasil analisis ini juga menunjukkan lebih banyak sebagian besar lebih banyak responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 22 (36,2%). Hal ini sejalan dengan teori kecemasan pada pasien yang menjalani pre operasi mayor dimana tingkat pendidikan sangatlah berpengaruh seseorang berpikir, Peningkatan pendidikan dapat pula mengurangi rasa tidak mampu untuk menghadapi stress. Dengan semakin tingginya tingkat pendidikan semakin baik juga pola berpikirnya dalam hal ini dapat mengakibatkan operasi dibatalkan atau ditunda, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien dan apabila tekanan darah pasien naik namun tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi yang diberikan dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Sugiarta, Juniarta and Kamayani, 2021).

2. Tingkat Kecemasan

Hasil analisa univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dengan hasil yang didapatkan tingkat kecemasan dengan kategori tidak cemas/normal-ringan 43 (70,5%), kecemasan sedang-berat sebanyak 18 (29,5%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat bahwa tingkat kecemasan pada responden dikatakan mengalami kecemasan tidak cemas/normal-ringan. Hasil tersebut didapat dari beberapa pertanyaan dalam kuisioner yang telah di lengkapi oleh responden. Pernyataan yang terbanyak mendapat nilai yaitu responden merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah, dapat bernafas dengan mudah, merasa terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan, sering buang air kecil, mudah tidur dan dapat istirahat malam dengan nyenyak.

Penelitian yang serupa dilakukan oleh Nurdahniar dkk (2016) tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi terencana di RSUD Saiful Anwar Malang. Hasil penelitian menunjukkan nilai $r = 0,493$ dengan tingkat signifikansi $0,000$ ($\alpha < 0,05$) yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi terencana.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mangera, dkk. (2019) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga inti dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan nilai ($p = 0,00$). Disarankan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dan rasa nyaman kepada pasien sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi, bagi tenaga kesehatan untuk lebih ditingkatkan dalam membantu keluarga pasien untuk menjalankan fungsinya dalam memberi dukungan agar tingkat kecemasan pasien pre operasi menjadi berkurang dan kepada keluarga pasien agar selalu mendampingi pasien dan memberikan motivasi yang baik sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi.

Menurut teori kecemasan sebelum tindakan operasi sangat berdampak fatal bagi pasien sehingga perlu adanya penanganan yang serius, sering pula dapat mengakibatkan penundaan tindakan itu dilakukan. Dengan demikian dibutuhkan orang-orang yang dekat dengannya terlebih dukungan keluarga yang merupakan suatu sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (Friedman dalam Mirza, 2017). Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dapat secara moral atau material. Dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan kepercayaan diri pada pasien dalam menghadapi operasi, pasien juga akan merasa bahwa ia mendapatkan kasih sayang dari keluarganya (Gakidau dalam Susilawati, 2019).

Kecemasan menurut Greist dan Jeverson (Ramaiah, 2015) adalah pengalaman seseorang yang umum, yang tidak menyenangkan dan penuh kekhawatiran, suatu tindakan serta rasa takut yang tidak terarah karena memikirkan tentang sesuatu yang akan datang tetapi tidak jelas. Kecemasan dapat timbul jika seseorang merasa ada ancaman tidak dapat dikendalikan. Kecemasan tidak selalu berdasar atas kenyataan, tetapi dapat juga hanya berdasarkan khayalan atau angan-angan seseorang. Kecemasan yang tidak rasional ini biasanya disebabkan oleh ketakutan seseorang terhadap diri sendiri, (Ramaiah, 2015).

Asumsi peneliti pengetahuan responden di Unik OK RSUD Bhakti Asih. Hal ini dikarenakan responden merasa kurangnya berintraksi sosial serta dukungan melakukan aktivitas yang baik dimana responden harus tau cara menangani langkah pertama dalam melakukan tahapan seperti tarik napas dalam, hal ini dapat mengurangi rasa cemas dengan adanya edukasi dari perawat maka pasien sebelum masuk ke ruang operasi dan mendengar informasi mengenai seperti apa operasi responden sudah memahami dan sudah tau cara agar bisa melakukan teknik tersebut.

3. Dukungan Keluarga

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 61 responden dengan dukungan keluarga tinggi 51 (83,6%) dan hasil analisis juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga rendah sebanyak 10 (16,4%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat ini menunjukkan dukungan keluarga dengan rata-rata tinggi. Dari hasil yang didapat dalam dukungan informatif seperti memberikan nasehat, mengingatkan agar selalu tenang dan memberikan bimbingan dari keluarga mendapat nilai terbanyak. Dalam dukungan penilaian atau penghargaan seperti keluarga memberikan pujian dan keluarga menganggap seperti tidak sakit atau biasa saja mendapat nilai terbanyak. Dalam dukungan emosional seperti mendengarkan mengungkapkan perasaan dan keluarga memahami keadaan responden mendapat nilai terbanyak. Dalam dukungan tambahan atau instrumental seperti membantu kebutuhan makan minum sehari-hari dan menyediakan waktu khusus mendapat nilai terbanyak.

Penelitian yang dilakukan oleh Tania dkk, (2022) tentang dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ($p \text{ value} < 0,028$). Keterlibatan keluarga khususnya dalam memberikan dukungan menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien dengan tingkat korelasi menunjukkan arah negatif yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien pra operasi.

Sejalan dengan Berdasarkan hasil penelitian (Sunah Hatul Fatimah dkk, 2022) yang berjudul dukungan keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan pada tingkat ringan sebanyak 24 responden (57,1%), tidak cemas sebanyak 13 responden (31,0%) dan cemas sedang sebanyak 5 responden (11,9%). Beberapa gejala kecemasan yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu perasaan kecemasan, ketegangan, ketakutan dan gangguan tidur.

Berdasarkan teori dukungan keluarga merupakan sosial yang bersifat abadi, dan dikukuhkan dalam hubungan nikah yang memberikan pengaruh terhadap keturunan dan lingkungan. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan secara emosional melalui bentuk kasih sayang yang membuat si penerima merasa diperhatikan, dicintai, memberikan sarana prasarana, nasehatnasehat atau umpan balik dalam prestasi dan dihargai baik dalam bentuk materi maupun non-materi. Cemas akan membuat seseorang menjadi gelisah serta tidak tenang, oleh karena itu untuk menumbuhkan harapan hidup dan mengurangi kecemasan diperlukan dukungan keluarga (Yasmin, 2017).

Asumsi peneliti pengetahuan responden di Unik OK RSUD Bhakti Asih. Hal ini dikarenakan responden merasa kurangnya berintraksi sosial serta dukungan melakukan aktivitas yang baik dimana dukungan keluarga ataupun lingkuan sekitar sangatlah berpengaruh terhadap kondisi kesehatan baik secara fisik dan mental.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada pasien Pre Operasi Bedah Mayor

Berdasarkan analisa bivariat menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi Bedah Mayor di Unit OK RSU Bhakti Asih Tahun 2024 dan hasil analisa bivariat menunjukkan dukungan keluarga tinggi 51 (83,6%) dan dukungan keluarga rendah 10 (16,4%). Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan kategori normal atau tidak cemas-ringan 43 (70,5%), kecemasan sedang-berat 18 (29,5%) dan hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan nilai p-value yaitu ($P=0,000 < 0,05$) dengan nilai OR (95% CI) yaitu 16,400 (3,006-89,476). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

Marta Tania dkk, (2022) tentang Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. Hasil penelitian didapatkan nilai korelasi antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan adalah p value $< 0,028$. Keterlibatan keluarga khususnya dalam memberikan dukungan menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien dengan tingkat korelasi menunjukkan arah negatif yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien pra operasi.

Sejalan dengan penelitian Nofriani Mangera dkk, (2019) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Hasil penelitian, menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga inti dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan nilai ($p = 0,00$) di Rumah Sakit Umum (RSUD) Andi Makkasau Kota Parepare. Disarankan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dan rasa nyaman kepada pasien sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi, bagi tenaga kesehatan untuk lebih ditingkatkan dalam membantu keluarga pasien untuk menjalankan fungsinya dalam memberi dukungan agar tingkat kecemasan pasien pre operasi menjadi berkurang dan kepada keluarga pasien agar selalu mendampingi pasien dan memberikan motivasi yang baik sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi.

Berdasarkan teori Menurut Setiadi (2019), dukungan sosial keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Selain itu, dukungan keluarga memiliki pengaruh yang positif pada penyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress. Dukungan keluarga juga sangat diperlukan bagi pasien karena dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien baik dalam hal aktivitas dan membantu pasien dalam menghadapi masalah yang dialami pasien seperti masalah pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Dukungan keluarga juga juga dapat berdampak positif bagi pasien selama proses sakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Menurut Herdman (2020), kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom (sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya. Ini merupakan sinyal peringatan akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk mengambil langkah dalam menghadapinya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya dan mengancam. Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab dengan tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Stuart dan Sunden, 2014).

Asumsi peneliti responden dalam penelitian ini perlu dilakukan sosialisasi ulang terkait tingkat kecemasan yaitu pada responden yang kurang baik. Hal ini dikarenakan responden merasa masih kurang paham serta kurangnya minat dalam mencari informasi. Tempat tinggal harus dapat menciptakan suasana yang tentram, damai, dan menyenangkan bagi para penghuninya. Sehingga penghuni dapat merasa betah, serta merasa terus ingin tinggal ditempat tersebut. Dengan demikian,

tingkat kecemasan akan terdukung oleh lingkungan baik secara langsung dari keluarga ataupun lingkungan lainnya.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden dalam penelitian berusia 36-45 tahun sebanyak 26 (42,6%), berjenis kelamin laki-laki 35 (57,4%). Selain itu, hasil analisis ini juga menunjukkan lebih banyak responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 22 (36,2%).
2. Berdasarkan data responden dalam penelitian ini hasil yang didapatkan tingkat kecemasan dengan kategori tidak cemas/normal-ringan 43 (70,5%).
3. Berdasarkan data responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari 61 responden dengan tingkat dukungan keluarga tinggi 51 (83,6%).
4. Pada analisa bivariat menunjukkan dukungan keluarga tinggi 51 (83,6%) dan dukungan keluarga rendah 10 (16,4%). Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dengan kategori normal atau tidak cemas-ringan 43 (70,5%), kecemasan sedang-berat 18 (29,5%) dan hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan nilai p-value yaitu ($P=0,000$)

DAFTAR PUSTAKA

- A.Aziz Alimul Hidayat & Musrifah Uliyah. 2013. Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia, Surabaya: Healt Books Publishing.
- Alivian,G. N., Purnawan,I., & Setiyono,D. (2019). Efektifitas Mendengarkan Murottal Dan Doa Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rsud Wates.Jurnal Keperawatan Sriwijaya,6(2),13-17.
- Andarmoyo,Sulistyo. 2012. Keperawatan Keluarga Konsep Teori,Proses danPraktik Keperawatan.Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Apipudin,A.(2017). Penatalaksanaan Persiapan Pasien Preoperatif Di RumahSakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. Ciamis: Jurnal Ilmiah KesehatanKeperawatan.
- Arikunto (2019) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Regu. Edited by Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- 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.
- Brunner & suddarth. (2016). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Dahlan, M. Sopiudin, (2018). Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan . Jakarta : Salemba Medika.
- Dewi, I. P., & Fauziah, D. (2018). Pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pada para pengguna Napza. J. Keperawatan Muhammadiyah, 2(2).
- Dharma, Kusuma Kelana . 2011. Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta: Trans InfoMedia.
- Dharma, Kusuma Kelana. 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta: Trans Info Media.
- Donsu, Jenita D. T. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan.Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Erawan, W., Opod, H., & Pali, C. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparotomi DI RSUPPROF.Dr.R.D. Kandou Manado. Jurnal E-Biomedik, 1(1), 642–645. . <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.4612>
- Fajriati, A.,Chanif & Rosidi, A.(2013).Hubungan Dukungan Sosial denganTingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang akan Menjalani Kemo terapi di RS Roemani Semarang. JURMA,1(1).
- Friedman, Marlyn M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori dan oraktek. Jakarta: EGC
- Furwanti, Elan. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati BAntul. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Ghufron & Risnawita.(2017). Teori-Teori Psikologi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Madia.
- Gruendemann,B & Billie. F,2016, buku ajar keperawatan perioperative (vol.2) Jakarta: EGC

- Hawari, Dadang. 2019. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hidayat, A.A. (2021). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. 2012. Asuhan Keperawatan Post Operasi Dengan Pendekatan Nanda, NIC, NOC. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. (2010). Gangguan Kecemasan. Dalam Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid Dua (hal.3). Tangerang: Binarupa Aksara
- Riskesda. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Setiadi. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha ilmu
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. Malahayati Nursing Journal, 2(4), 677-685.
- Vellyana D, Lestari A, Rahmawati A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu. 2016;108–13.
- Pravitasari, V. A. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Tentang Penyebaran Kasus COVID-19 Pada Masyarakat Di Kelurahan Patihan Kota Madiun (Doctoral dissertation, STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun).
- Yamani, A. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Remaja Putri Awal. Jombang. 2017.
- Zung, W.W.K. 1997. Ranting Anxiety for Anxiety Disorder Psychosomatic. USA: Moshy Company.

