

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dan pembahasan tentang gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang inap RS Hasta Husada. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2023 melalui kuisioner yang di sebarakan kepada para pasien pre operasi di ruang inap RS Hasta Husada dengan jumlah responden 40.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Hasta Husada Kapanjen adalah sebuah rumah sakit yang fokus dalam bidang bedah. Rumah Sakit Hasta Husada Kapanjen terletak di Kapanjen, Malang, Jawa Timur. Lokasi ini sangat strategis dan mudah diakses oleh semua orang. Rumah sakit ini memiliki akses yang baik ke jalan raya utama dan dekat dengan pusat kota. Hal ini membuatnya sangat nyaman bagi pasien maupun keluarga mereka untuk mengunjungi rumah sakit ini. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terbaik di bidang bedah. Dengan menggunakan teknologi terkini dan tenaga medis yang ahli, Rumah Sakit Hasta Husada Kapanjen mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada semua pasien mereka.

Rumah Sakit Hasta Husada Kapanjen memiliki fokus utama dalam bidang bedah. Rumah sakit ini melayani pasien dengan berbagai jenis penyakit yang memerlukan tindakan bedah. Beberapa kondisi yang umum

diobati di Rumah Sakit Hasta Husada Kepanjen antara lain Tumor, Cedera akibat kecelakaan, Penyakit jantung, Penyakit saraf, Komplikasi diabetes, Penyakit pencernaan. Peneliti mengambil lokasi ini untuk dijadikan lokasi penelitian karena Rumah Sakit Hasta Husada cukup dekat dengan tempat tinggal dari peneliti, dengan jumlah rata-rata pasien pre operasi 50 pasien per bulan cukup menarik apabila lokasi ini digunakan untuk penelitian karena Rumah Sakit ini terkhusus untuk pasien bedah yang mana sesuai dengan sampel yang dibutuhkan dari peneliti.

4.1.2 Data Umum Penelitian

Data umum pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan sebagai sumber informasi.

Tabel 4.1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Umum Tingkat Kecemasan

Karakteristik	Frekuensi Orang	Presentase %
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	8	20.0
Dewasa Awal (26-35 tahun)	14	35.0
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	9	22.5
Lansia Awal (46-55 tahun)	6	15.0
Lansia Akhir (56-65 tahun)	3	7.5
Total	40	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	47.5
Perempuan	21	52.5
Total	40	100
Pendidikan		
SD	6	15.0
SMP	17	42.5
SMA	11	27.5
Perguruan Tinggi	6	15.0
Total	40	100
Pekerjaan		
IRT	6	15.0

Pedagang	2	5.0
Petani	3	7.5
Swasta	15	37.5
Wiraswasta	14	35.0
Total	40	100

Berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden hampir setengahnya yaitu Dewasa awal yang berjumlah 14 responden (35%) , selanjutnya sebagian kecil yaitu Dewasa akhir yang berjumlah 9 responden (22,5%) , sedangkan yang sebagian kecil yaitu dari kategori lansia akhir yang berjumlah 3 responden (7,5%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 21 responden (52,5%),sedangkan hampir setengah berjenis kelamin laki-laki yaitu 19 responden (47,5%) untuk tingkat pendidikan hampir setengah responden paling banyak yaitu dari SMP sebanyak 17 responden (42,5%) dan untuk pekerjaan hampir setengahnya adalah swasta yang berjumlah 15 responden (37,5%) dan yang sebagian kecil adalah pedagang dengan jumlah 2 responden (5%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Khusus Tingkat Kecemasan

Karakteristik	Frekuensi Orang	Presentase
Tidak Ada Kecemasan	13	32.5
Kecemasan Ringan	8	20.0
Kecemasan Sedang	19	47.5
Kecemasan Berat	0	0
Total	40	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya yang tidak ada kecemasan yaitu 13 orang (32,5%) sebagian kecil berada di kecemasan ringan yaitu 8 orang (20%), dan hampir setengahnya responden tingkat kecemasannya sedang yaitu 19 orang (47,5%) .

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Inap Rs Hasta Husada.

Data Umum	Tidak Ada Kecemasan		Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Usia										
Remaja Akhir (17-25)	3	7,5	1	2,5	4	10	0	0	8	20
Dewasa Awal (26-35)	4	10	4	10	6	15	0	0	14	35
Dewasa Akhir (36-45)	3	7,5	2	5	4	10	0	0	9	22,5
Lansia Awal (46-55)	2	5	1	2,5	3	7,5	0	0	6	15
Lansia Akhir (56-65)	1	2,5	0	0	2	5	0	0	3	7,5
Total									40	100
Jenis Kelamin										
Laki-laki	5	12,5	4	10	10	25	0	0	19	47,5
Perempuan	8	20	4	10	9	22,5	0	0	21	52,5
Total									40	100
Pendidikan										
SD	0	0	2	5	4	10	0	0	6	15
SMP	9	22,5	3	7,5	5	12,5	0	0	17	42,5
SMA	3	7,5	2	5	6	15	0	0	11	27,5
Perguruan Tinggi	1	2,4	1	2,5	4	10	0	0	6	15
Total									40	100
Pekerjaan										
IRT	3	7,5	2	5	1	2,5	0	0	6	15
Petani	1	2,5	1	2,5	1	2,5	0	0	3	7,5
Pedagang	0	0	0	0	2	5	0	0	2	5
Swasta	4	10	4	10	7	17,5	0	0	15	37,5
Wiraswasta	5	12,5	1	2,5	8	20	0	0	14	35
Total									40	100

Sumber : Data Primer,2023

Berdasarkan tabel hasil tabulasi silang diatas dapat diketahui bahwa yang berada dalam tingkat kecemasan sedang setengah nya adalah dari responden yang berada di fase remaja akhir yaitu 4 responden (50%) dan sebagian besar yang berada di tingkat kecemasan sedang adalah yang berada di fase lansia akhir 2 responden (66,7%) Responden berjenis kelamin laki laki sebagian besar berada di tingkat kecemasan sedang yaitu

10 responden (52,6%). Responden SD sebagian besar berada di tingkat kecemasan sedang dari pada pada tingkat pendidikan lainnya, yaitu 4 responden (66,7%) , Dari semua pekerjaan yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebagian besar yaitu yang bekerja sebagai Wiraswasta yaitu 8 responden (57,1%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel diatas hasil penelitian pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Inap Rs Hasta Husada yaitu hampir setengah nya tergolong tingkat kecemasan sedang yaitu 19 orang (47,5%).Kecemasan sedang menyebabkan perilaku pribadi lebih fokus atas suatu hal yang lebih penting karena kesadaran yang dimiliki seseorang berkurang , sehingga mengesampingkan hal lain.

Menurut (Setyawan, 2017) yang menyatakan pasien pra operasi yang takut dan cemas akan operasi yang akan datang dapat menyebabkan gangguan tidur yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien. Menurut (Potter & Perry, 2013), ketakutan ditandai dengan kecemasan. Ini adalah perasaan tidak nyaman, dan ketakutan bahwa setiap orang pengalaman pada tingkat yang berbeda-beda. Kecemasan terkait erat dengan perasaan tidak nyaman, khawatir, cemas, gelisah, dan berbagai gejala. Menurut hasil survei responden yang merasa resah. Karena pembedahan yang akan dilakukan merupakan pembedahan terencana, maka pasien dapat memperoleh informed consent dan penjelasan mengenai pembedahan yang akan dilakukan, sehingga

pasien dapat menjalani pembedahan dengan tenang. Hal ini dikuatkan oleh (Ritonga & Pratiko, 2019), yang menyatakan bahwa tidak adanya faktor kecemasan yang dialami oleh responden membuat mereka tampak santai dan mengikuti rencana tindakan pembedahannya. Selain itu, menurut peneliti, kecemasan pasien yang akan menjalani operasi mungkin karena kekhawatiran dan ketakutan akan keselamatan hidup karena belum pernah menjalani operasi sebelumnya.

Kecemasan dapat berdampak pada fokus yang lebih kuat pada hal penting karena kesadaran berkurang, mengakibatkan pengabaian terhadap hal-hal lain. Pasien yang merasa takut dan cemas terhadap operasi cenderung mengalami gangguan tidur yang memengaruhi kualitas tidur mereka. Kecemasan seringkali dicirikan oleh perasaan tidak nyaman dan kekhawatiran yang bervariasi antar individu. Memberikan penjelasan yang baik dan informed consent tentang prosedur operasi dapat membantu mengurangi kecemasan pasien dan memungkinkan mereka menjalani pembedahan dengan lebih tenang.

Responden berjenis kelamin laki laki sebagian besar berada di tingkat kecemasan sedang yaitu 10 responden (52,6%) dan responden berjenis kelamin perempuan yang berada di tingkat kecemasan sedang ada 9 responden (42,8%) . (Nijkamp,2004) Kecemasan pasien dapat diturunkan dengan harapan hasil positif dan dengan dukungan sosial yang diberikan kepada pasien. Faktor demografi seperti jenis kelamin, usia, dan status perkawinan tidak berhubungan bermakna dengan prevalensi kecemasan. Sejalan dengan hasil penelitian (Palapattu,2017) menemukan

bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat kecemasan pra operasi dengan jenis kelamin. Sebaliknya (Nijkamp, 2004) menemukan bahwa jenis kelamin mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Beberapa peneliti setuju bahwa kurangnya informasi yang adekuat dan tepat waktu, merupakan faktor terjadinya kecemasan pasien. Konsultasi bagi mereka yang akan menjalani operasi mampu menurunkan kecemasan pasien. Sebuah studi oleh Kiyohara dkk 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.

Terlihat bahwa tingkat kecemasan pada responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan, namun beberapa penelitian menunjukkan hasil yang beragam terkait hubungan antara jenis kelamin dan tingkat kecemasan pasien. Dukungan sosial dan harapan hasil positif tampaknya berperan dalam menurunkan kecemasan pasien. Faktor-faktor seperti kurangnya informasi yang adekuat dan waktu yang tepat juga dapat berkontribusi pada kecemasan pasien, yang bisa dikurangi melalui konsultasi dan informasi yang baik sebelum anestesi atau operasi.

Berdasarkan data tabulasi silang tingkat kecemasan sedang setengah nya adalah dari responden yang berada di fase remaja akhir yaitu 4 responden (50%) dan sebagian besar yang berada di tingkat kecemasan sedang adalah yang berada di fase lansia akhir 2 responden (66,7%). Menurut Stuart dan Sundeen (2010) umur muda lebih mudah mengalami stress daripada yang berumur lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat

sebaliknya, usia muda biasanya mudah mengalami cemas atau stress dikarenakan bertumpuknya masalah yang mungkin sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Walau umur sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang dapat mereka ingat. Tapi sering kali kecemasan terjadi pada usia dewasa awal .

Kecemasan adalah pengalaman yang sangat individual dan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti lingkungan, genetika, pengalaman hidup, dan dukungan sosial. Meskipun umur dapat memainkan peran dalam potensi stres dan kecemasan, tidak mungkin untuk menggeneralisasi bahwa hanya usia yang menjadi faktor dominan dalam hal ini. Oleh karena itu, dalam mengevaluasi tingkat kecemasan, penting untuk mempertimbangkan berbagai variabel yang dapat berkontribusi terhadap kondisi tersebut.

Pada penelitian ini Responden SD sebagian besar berada di tingkat kecemasan sedang dari pada pada tingkat pendidikan lainnya, yaitu 4 responden (66,7%). Sebuah studi sebelumnya oleh Murugeta et al. didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat kecemasan pasien dan tingkat pendidikan seseorang. Penelitiannya menemukan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin rendah kecemasan. Ini mungkin karena orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang prosedur bedah dan anestesi yang dilakukan (Mulugeta, 2018). Hasil ini bertentangan dengan penelitian Ruhaiyem et al. 2016. Dalam penelitian ini, tidak ada hubungan yang signifikan antara

tingkat kecemasan pra operasi dengan tingkat pendidikan individu (Ruhaiyem, 2016). Hasil serupa terlihat dalam sebuah penelitian oleh (Woldegerima, 2018). Peneliti berasumsi bahwa pasien dengan pendidikan tinggi memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih proaktif dalam menentukan sikap, lebih proaktif dalam memberikan intervensi perawatan, dan lebih mungkin untuk memperoleh informasi baru tentang kesehatannya. Dan berurusan dengan kesehatan.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Murugeta yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin rendah tingkat kecemasan, yang disini dibuktikan bahwa di pendidikan SD dimana ini adalah pendidikan yang paling rendah dari semua responden, kecemasan sedang dialami oleh sebagian besar dari responden SD, dapat dianalisa bahwa pendidikan merupakan hal yang menunjang pasien dalam penerimaan akan penjelasan prosedur operasi, semakin mengerti pasien atas apa yang telah dijelaskan, maka semakin rendah kecemasan yang dirasakan pasien.

Dari semua pekerjaan yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebagian besar yaitu yang bekerja sebagai Wiraswasta yaitu 8 responden (57,1%),. Penelitian yang dilakukan oleh Kar dan Bastia (2006) yang menyimpulkan penghasilan yang kecil dapat menyebabkan seseorang lebih mudah mengalami kecemasan. Selain itu, Deribew et al, (2010) menyimpulkan bahwa kemiskinan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gangguan psikologis, (Nani, 2022) bahwa pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi individu, mempengaruhi timbulnya stres, dan

menyebabkan lebih banyak kecemasan pada individu. Disini juga disimpulkan bahwa ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dan kecemasan, dan bahwa wanita yang bekerja cenderung tidak mengalami kecemasan. Penelitian telah menunjukkan bahwa wanita yang tidak bekerja lebih cenderung menderita kecemasan. Para peneliti percaya bahwa wanita yang bekerja merasa kurang cemas karena mereka menerima lebih banyak informasi ketika bekerja di luar rumah atau terlibat dalam kegiatan sosial.

Terlihat adanya pola hubungan antara jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, dan tingkat kecemasan. Mayoritas responden yang bekerja sebagai wiraswasta mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini mengingatkan kita bahwa stressor yang ada di tempat kerja serta tuntutan yang ada dalam lingkup kerja dapat menjadi penyebab atau pemicu kecemasan pada individu. Selain itu, peran gender juga muncul dalam gambaran ini. Wanita yang terlibat dalam dunia kerja tampaknya memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, sedangkan wanita yang tidak bekerja cenderung lebih mungkin mengalami kecemasan. Penjelasan bahwa wanita yang bekerja memiliki akses lebih besar terhadap informasi dan dukungan sosial masuk akal. Keterlibatan dalam aktivitas di luar rumah bisa membawa peluang untuk terlibat dalam komunitas dan mendapatkan pemahaman yang lebih luas tentang dunia di sekitar mereka.