

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Kota Tanjungpinang

Ferdinan Tarigan , Fitriany Suangga , Rizki Sari Utami

Universitas Awal Bros

Alamat: Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota

Korespondensi penulis: utamisari0784@gmail.com

Abstract. *Surgery is a treatment that uses invasive methods by opening and exposing the part of the body to be treated. Based on national table data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, surgical procedures are ranked 11th out of the first 50 dealing with disease patterns in hospitals throughout Indonesia. In the city of Tanjungpinang, based on program reports from hospitals, there were 7,440 surgical cases found. The highest was at the Raja Ahmad Tabib Regional General Hospital, which was 3,240, higher than the total number of surgical cases in other districts or cities in the Riau Islands. This research was conducted to determine the relationship between anxiety levels and the coping mechanisms of pre-operative patients at the Tanjungpinang City Regional Hospital. This research method uses quantitative descriptive with a cross sectional approach. The sample consisted of 67 respondents, samples were taken using the Accidental Sampling technique. Data were processed using the Spearman Rank test. Bivariate analysis results show that there is a relationship between coping mechanisms and anxiety levels with a p value of 0.000. There is a relationship between the level of anxiety and the coping mechanisms of pre-operative patients at the Tanjungpinang City Regional Hospital. Recommendation: Educational programs or intervention development can be carried out to reduce anxiety levels in preoperative patients.*

Keywords: Coping Mechanisms, Anxiety Level, Pre-Operation

Abstrak. Tindakan Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Berdasarkan data tabel nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tindakan bedah berada di urutan 11 dari 50 pertama berurusan dengan pola Penyakit di rumah sakit di seluruh Indonesia. Di kota Tanjungpinang berdasarkan laporan program dari rumah sakit, kasus operasi yang ditemukan sebanyak 7.440. Tertinggi adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib yaitu sebesar 3.240 lebih tinggi dibanding dengan jumlah keseluruhan kasus operasi di kabupaten atau kota lain di Kepulauan Riau. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pasien pre operasi di RSUD Kota Tanjungpinang. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 67 responden, sampel diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Data diolah dengan menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil analisa Bivariat menunjukkan ada hubungan mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan dengan p value 0.000. Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pasien pre operasi di RSUD Kota Tanjungpinang. Rekomendasi: Dapat dilakukan program edukasi atau pengembangan intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Kata kunci: Mekanisme Koping, Tingkat Kecemasan, Pre Operasi

LATAR BELAKANG

Tindakan Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Tindakan pembedahan dapat menjadi ancaman baik potensial maupun aktual pada integritas yang dapat membangkitkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. Secara garis besar, pembedahan dibedakan menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor. Bedah mayor adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anastesi umum atau general anastesi yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Sari et al., 2020). World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat lebih dari 143 juta prosedur pembedahan setiap tahun (Warner et al., 2022). Berdasarkan data Tabel nasional departemen Kesehatan Republik

Received Agustus 30, 2023; Revised September 18, 2023; Accepted Oktober 01, 2023

* Ferdinan Tarigan, utamisari0784@gmail.com

Indonesia,tindakan bedah berada di urutan 11 dari 50 pertama berurusan dengan pola Penyakit di rumah sakit di seluruh Indonesia (Rismawan, 2019). Di kota Tanjungpinang berdasarkan laporan program dari rumah sakit, kasus operasi yang ditemukan sebanyak 7.440. Tertinggi adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib yaitu sebesar 3.240 lebih tinggi dibanding dengan jumlah keseluruhan kasus operasi di kabupaten atau kota lain di Kepulauan Riau (Purnamasari, 2021).

Operasi atau tindakan medis pada umumnya menimbulkan rasa takut pada pasien. Apapun jenisnya baik operasi besar maupun operasi kecil merupakan suatu stressor yang dapat menimbulkan reaksi stress, kemudian diikuti dengan gejala-gejala kecemasan, ansietas, atau depresi (Rihantoro et al., 2019). Pengalaman operasi pertama yang merupakan pengalaman baru bagi pasien juga dapat menimbulkan kecemasan, respon pasien ditunjukkan melalui ekspresi marah, bingung, apatis dan mengajukan pertanyaan (Shamid et al., 2022). Selain pengalaman pertama, pembedahan mayor atau operasi besar dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan pada pasien karena merupakan operasi yang menggunakan anestesi umum dengan melibatkan salah satu rongga tubuh dan bisa menyebabkan komplikasi serta mempunyai risiko yang besar. Permasalahan sering muncul dimana kurangnya persiapan mental pasien yang akan menjalani operasi bedah mayor sehingga angka kecemasan pasien semakin meningkat (Sari et al., 2020).

KAJIAN TEORITIS

Faktor stress emosional, pada pasien pre operasi sering mengalami stress emosional, kondisi cemas dapat meningkatkan kadar norephinephrin dalam darah, akibatnya seseorang sering terbangun pada malam hari. Dampak bagi pasien pre operasi yang mengalami kecemasan antara lain proses penyembuhan luka yang lama, dimana fungsi dari tidur adalah untuk regenerasi sel-sel tubuh yang rusak menjadi baru (Berman et al., 2018)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari RSUD Kota Tanjungpinang sepanjang tahun 2022 terdapat 2336 pasien pre-operasi. Sedangkan sepanjang bulan Januari sampai Mei 2023 jumlah operasi sebanyak 1245 pasien dengan rata-rata 200 pasien tiap bulan. Setelah dilakukan wawancara terhadap 10 (sepuluh) pasien di ruang Medikal Bedah RSUD Kota Tanjungpinang, mereka menyatakan 6 (enam) pasien mengatakan takut dan cemas akan menjalani operasi. Kecemasan yang tinggi dapat memengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas, yang bisa mengakibatkan penundaan operasi atau penjadwalan ulang. Upaya yang dilakukan oleh

perawat medikal bedah adalah memberikan informasi tentang operasi yang akan dijalani dan mengajarkan teknik-teknik relaksasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross section*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *Non probability Sampling* dengan teknik *Accidental Sampling* sejumlah 67 responden. Instrumen yang digunakan adalah instrument untuk mengukur kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Isi pertanyaan dari instrument APAIS tersebut terdiri dari enam item pertanyaan, yaitu: Saya takut di bius (1, 2, 3, 4, 5), Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan (1, 2, 3, 4, 5), saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan (1, 2, 3, 4, 5), Saya takut di operasi (1, 2, 3, 4, 5), Saya terus menerus memikirkan tentang operasi (1, 2, 3, 4, 5), Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang operasi (1, 2, 3, 4, 5). Kuesioner tersebut, untuk setiap item mempunyai nilai 1 – 5 dari setiap jawaban yaitu 1 = sama sekali tidak, 2 = tidak terlalu, 3 = sedikit, 4 = agak dan 5 = sangat. Penilaian derajat skor kecemasan dengan menjumlahkan skor dari 1-5 dengan hasil: 4 – 8 : Kecemasan Ringan, 9 – 14 : Kecemasan Sedang, 15 – 20 : Kecemasan Berat. Instrument mekanisme coping diukur dengan menggunakan kuesioner *Jaloewic Coping Scale* yang terdiri dari 40 pernyataan, yang terdiri dari 15 pernyataan *problem oriented* dan 25 pernyataan *affective oriented* (10 pertanyaan *favorable* dan 15 pernyataan *unfavorable*). Skala yang digunakan untuk menilai adalah skala likert, yang meliputi pernyataan *favorable* dan *unfavorable*, yang meliputi pernyataan *favorable* (Tidak pernah : 1, Jarang : 2, Kadang-kadang : 3, Sering : 4, Selalu : 5), dan Pertanyaan *unfavorable* (Tidak pernah : 5, Jarang : 4, Kadang-kadang : 3, Sering : 2, Selalu : 1). Nilai berkisar antara 40 sampai dengan 200. Dikatakan mekanisme coping maladaptif apabila nilai 40 – 120, dan dikatakan mekanisme coping adaptif jika nilai 121 – 200.

Pengolahan analisa data bivariat ini menggunakan uji statistik Spearman Rank dengan kemaknaan hasil uji berdasarkan taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,005$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel ini memberikan informasi tentang frekuensi dan persentase mekanisme coping yang digunakan oleh responden dalam menghadapi situasi tertentu. Terdapat 21 responden yang menggunakan mekanisme coping mal adaptif dan 46 responden yang menggunakan mekanisme coping adaptif. Dengan persentase 20.2% responden menggunakan mekanisme coping mal adaptif dan 44.2% responden menggunakan mekanisme coping adaptif. Total

persentase kumulatif mencapai 100.0%. dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (68.7%) menggunakan mekanisme coping adaptif dalam menghadapi situasi tertentu. Sedangkan 31.3% responden menggunakan mekanisme coping mal adaptif.

Tabel ini memberikan informasi tentang frekuensi dan persentase tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden dalam penelitian atau analisis. Terdapat 7 responden yang merasakan kecemasan ringan, 38 responden merasakan kecemasan sedang, 19 responden merasakan kecemasan berat, dan 3 responden merasakan kecemasan panik. Dengan persentase 6.7% responden merasakan kecemasan ringan, 36.5% merasakan kecemasan sedang, 18.3% merasakan kecemasan berat, dan 2.9% merasakan kecemasan panik., Total persentase kumulatif mencapai 100.0%. dapat disimpulkan kecemasan sedang memiliki persentase tertinggi (36.5%), diikuti oleh kecemasan berat (18.3%), kecemasan ringan (6.7%), dan kecemasan panik.

Analisis bivariate Spearman Rank adalah metode statistik yang digunakan untuk mengukur hubungan dan kekuatan korelasi antara dua variabel ordinal atau tidak berdistribusi normal. Analisis ini digunakan untuk mengukur hubungan antara "Tingkat Kecemasan" dan "Mekanisme Koping".

Tabel ini memperlihatkan hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme coping. Tabel ini mencantumkan jumlah responden pada setiap tingkat kecemasan yang memiliki mekanisme coping adaptif dan maladaptif. Di bawah ini adalah analisis dari tabel tersebut:

Tingkat kecemasan dibagi menjadi empat kategori: ringan, sedang, berat, dan panik. Di dalam setiap kategori ini, jumlah responden yang mengadopsi mekanisme coping adaptif dan maladaptif dicantumkan dalam tabel.

Mekanisme coping adaptif terdapat 7 responden (10.4% dari total responden pada kategori ini) mengadopsi mekanisme coping adaptif. Mekanisme coping maladaptive, tidak ada responden yang mengadopsi mekanisme coping maladaptive pada tingkat kecemasan ini.

Tingkat kecemasan sedang, mekanisme coping adaptif: 38 responden (56.7% dari total responden pada kategori ini) mengadopsi mekanisme coping adaptif. Mekanisme coping maladaptive, Tidak ada responden yang mengadopsi mekanisme coping maladaptive pada tingkat kecemasan ini.

Tingkat kecemasan berat, mekanisme coping adaptif terdapat 1 responden (1.5% dari total responden pada kategori ini) mengadopsi mekanisme coping adaptif. Mekanisme coping maladaptif: 18 responden (26.9% dari total responden pada kategori ini) mengadopsi mekanisme coping maladaptif.

Tingkat Kecemasan Panik, mekanisme coping adaptif, tidak ada responden yang mengadopsi mekanisme coping adaptif pada tingkat kecemasan ini. Mekanisme coping maladaptive, 3 responden (4.5% dari total responden pada kategori ini) mengadopsi mekanisme coping maladaptive.

Dari tabel ini, terlihat bahwa tingkat kecemasan yang lebih tinggi cenderung memiliki proporsi yang lebih tinggi dari responden yang mengadopsi mekanisme coping maladaptive. Namun, pada tingkat kecemasan sedang, sebagian besar responden tampaknya mengadopsi mekanisme coping adaptif, sementara pada tingkat kecemasan berat, mekanisme coping maladaptive lebih umum terlihat. P-value yang sangat rendah (0.000) menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme coping adalah signifikan secara statistik.

1. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Pada Pasien Pre Operasi

Berdasarkan tabel terdapat 21 (31.3%) responden yang menggunakan mekanisme coping mal adaptif dan 46 (68.7%) responden yang menggunakan mekanisme coping adaptif. Data tersebut menunjukkan banyaknya pasien pre operasi memiliki mekanisme coping adaptif. Mekanisme coping yang digunakan adalah active coping strategy, yaitu strategi yang digunakan untuk mengubah cara pandang individu terhadap sumber stres. Diantaranya yaitu lebih berorientasi pada penyelesaian masalah, meminta dukungan pada individu lain, melihat sesuatu dari segi positifnya, menyusun rencana yang akan dilakukan untuk menyelsaikan masalah serta cendrung realistik (Putri, 2021).

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

Berdasarkan tabel didapatkan data 7 (6,7%) responden yang merasakan kecemasan ringan, 38 (36.5%) responden merasakan kecemasan sedang, 19 (18.3%) responden merasakan kecemasan berat, dan 3 (2.9%) responden merasakan kecemasan panik. Kecemasan pre operasi terjadi karena beberapa faktor seperti responden mengalami kecemasan karena hal-hal tidak pasti yang akan dialami di dalam kamar operasi, seperti: khawatir terjadi perubahan tubuh pasien maupun takut rasa nyeri yang hebat. Dari data yang didapatkan kecemasan berat dan kecemasan panik muncul karena pasien takut menghadapi proses operasi dan anestesi umum sehingga terus memikirkan tentang proses operasi maupun general anestesi. Akibat kecemasan berat ataupun panik, maka ditunda untuk penjadwalan operasi ulang. Hal ini sejalan menurut (Sutejo, 2018) yang mengemukakan terdapat empat tingkat kecemasan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik.

3. Hubungan tingkat kecemasan pasien dengan mekanisme coping pada pasien pre operasi

Berdasarkan table didapatkan hasil ada korelasi signifikan antara kecemasan pasien dengan mekanisme coping pada pasien pre operasi dengan p value 0.000, yang berarti hubungan antara kedua variabel tersebut signifikan pada tingkat signifikansi 0.01(≤ 0.05). Korelasi negatif (-0.885) menunjukkan hubungan yang kuat. Dalam sampel yang dianalisis, ada hubungan negatif yang signifikan antara "Mekanisme Koping" dan "Tingkat Kecemasan", di mana semakin baik mekanisme coping yang digunakan, semakin rendah tingkat kecemasannya, dan sebaliknya, hal ini terlihat dari data yang didapatkan sebanyak responden yang mengalami kecemasan "Sedang" sebesar 82.6% menggunakan mekanisme coping "Adaptif" dan 18 responden yang memiliki kecemasan "Berat" dan menggunakan mekanisme coping "Mal Adaptif". Hasil ini juga menjawab hipotesis penelitian Ha ditolak dan Ho diterima yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme coping.

Mekanisme coping adaptif dan tingkat kecemasan seseorang dapat berkaitan dalam situasi tertentu. Dari data yang didapatkan ada responden yang memiliki mekanisme coping adaptif namun masih memiliki kecemasan tingkat sedang. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang tidak stabil. Lingkungan atau situasi eksternal yang tidak stabil atau penuh ketidakpastian dapat menyebabkan kecemasan meskipun seseorang memiliki mekanisme coping adaptif. Meskipun mereka mencoba untuk mengatasi stres dengan mekanisme yang sehat, situasi luar yang sulit dapat tetap memicu kecemasan. Ataupun memiliki tingkat stres yang tinggi. Kecemasan sering kali berkaitan dengan tingkat stres yang tinggi. Meskipun seseorang dapat memiliki mekanisme coping adaptif yang membantu mereka mengatasi stres, jika tingkat stresnya sangat tinggi, kecemasan dapat muncul sebagai respons alami terhadap stres tersebut. Perasaan tidak mampu mengatasi semua aspek kehidupan, Meskipun seseorang dapat memiliki mekanisme coping adaptif yang baik untuk mengatasi beberapa aspek kehidupan, mereka mungkin masih merasa tidak mampu mengatasi semua masalah atau tugas yang dihadapi. Ini dapat menyebabkan kecemasan terkait dengan perasaan tidak mampu atau tidak cukup. Perubahan mendadak atau trauma, Perubahan mendadak dalam hidup atau pengalaman trauma dapat memicu kecemasan bahkan jika seseorang memiliki mekanisme coping adaptif. Trauma dan perubahan mendadak seringkali membutuhkan waktu yang lebih lama untuk pemulihan dan bisa memengaruhi tingkat kecemasan. Masalah Kesehatan mental yang mendasari, Beberapa individu mungkin memiliki masalah kesehatan mental yang mendasari, seperti gangguan kecemasan atau depresi, yang dapat membuat mereka lebih rentan terhadap kecemasan meskipun mereka menggunakan mekanisme coping adaptif.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sugiarto et al., 2023) menjelaskan tentang hubungan antara mekanisme coping, kecemasan, dan pengaruhnya terhadap kesejahteraan fisik dan mental pasien, khususnya pada pasien praoperasi.

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh cara pasien menggunakan mekanisme coping. Jika pasien tidak menggunakan mekanisme coping dengan benar, mereka bisa kesulitan dalam menyesuaikan diri terhadap masalah yang dihadapi. Kecemasan yang tidak diatasi dengan mekanisme coping yang tepat dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shamid et al., 2022) yang menyatakan pasien yang memiliki kemampuan pengendalian diri yang baik cenderung mampu mengelola emosi dan mengambil tindakan yang tepat dalam situasi tertentu. Mekanisme coping adaptif dapat membantu pasien menghadapi situasi stres dengan lebih efektif. Pasien pre operasi yang mengalami kecemasan cenderung mencoba berbagai cara untuk mengurangi kecemasan tersebut. Upaya ini merupakan bagian dari mekanisme coping, di mana pasien berusaha mengatasi stres pre operasi dengan mengambil langkah-langkah konkret.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan keperawatan dapat mengembangkan panduan praktik klinis yang memandu perawat dalam mengidentifikasi pasien dengan tingkat kecemasan yang tinggi dan memberikan pendekatan coping adaptif yang sesuai. Pelayanan keperawatan dapat merancang program edukasi untuk pasien pre operasi yang membahas tentang mekanisme coping adaptif dan cara mengurangi kecemasan sebelum operasi.

DAFTAR REFERENSI

- Berman, A., Snyder, S. J., Levett-Jones, T., Dwyer, T., Hales, M., Harvey, N., Moxham, L., Langtree, T., Parker, B., & Reid-Searl, K. (2018). *Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing* [4th Australian edition]. Pearson Australia.
- Purnamasari, E. (2021). Gambaran Kejadian Hipotermi Pada Pemberian Elemen Penghangat Cairan Intravena Dalam Pembedahan Dengan Spinal Anestesi Di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.
- Putri, R. M. (2021). Monografi: coping mechanism. Bening Media Publishing.
- Rihiantoro, T., Handayani, R. S., Wahyuningrat, N. L. M., & Suratminah, S. (2019). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada pasien pre operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 129–135.
- Rismawan, W. (2019). Tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1).

- Sari, Y. P., Riasmini, N. M., & Guslinda, G. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, 14(2).
- Shamid, F. A., Nia Handayani, S., Dwihestie, L. K., & ST, S. (2022). Hubungan mekanisme coping terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan anestesi umum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*.
- Sugiarto, R., Utami, T., & Abdillah, H. (2023). Hubungan mekanisme coping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di ruang kamar operasi RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 214–222.
- Sutejo, S. (2018). Keperawatan jiwa: konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa: gangguan jiwa dan psikososial. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Warner, M. A., Arnal, D., Cole, D. J., Hammoud, R., Haylock-Loor, C., Ibarra, P., Joshi, M., Khan, F. A., Lebedinskii, K. M., & Mellin-Olsen, J. (2022). Anesthesia patient safety: next steps to improve worldwide perioperative safety by 2030. *Anesthesia & Analgesia*, 135(1), 6–19.