



Efektivitas *support system* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *pre operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Mutia Agustiani Moonti

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Moonti, M. A. Efektivitas *support system* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *pre operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 112–118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>

History

Received : 03 Januari 2023
Accepted : 03 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Mutia Agustiani Moonti,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Kuningan;
mutiaamoonti@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ABSTRAK

Latar Belakang : *Support System* Keluarga (Dukungan keluarga) adalah dukungan yang terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Tujuan : untuk mengetahui efektivitas *support system* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan Pada pasien *pre operatif*.
Metode : Jenis penelitian pra eksperimental dengan menggunakan rancangan *one group pre post test design*. Observasi dilakukan secara langsung pada pasien *pre operatif* menggunakan instrumen *HARS* sebelum dan sesudah diberikan *Support System*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre-operatif* di ruang IBS RSUD Toto Kabila. yang ditunjukkan oleh nilai uji *wilcoxon Signet rank test* mendapatkan nilai $p= 0.004 < \alpha=0.05$.

Kesimpulan : Kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* keluarga dengan kecemasan berat sebanyak 7 responden (70 %) kemudian nilai kecemasan setelah mendapatkan *Support System* keluarga mengalami penurunan, dengan data kecemasan sedang sebanyak 6 responden (60%). *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operatif* di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon menunjukkan nilai uji *wilcoxon Signet rank test* mendapatkan nilai $p-Value 0.004 < \alpha=0.05$.

Saran : Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam penerapan asuhan keperawatan dengan Gangguan Kecemasan pada pasien *preoperatif*.

Kata Kunci : Kecemasan, *Pre Operatif*, *Terapi Akupresure*

Pendahuluan

Sebelum dilakukan tindakan operasi terdapat masalah kecemasan yang merupakan reaksi emosional pasien yang sering muncul diakarenakan *Pre Operasi* merupakan pengalaman baru bagi pasien yang akan menjalani operasi. Lebih dari 90% pasien pre operatif berpotensi mengalami kecemasan sebagai respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran, integritas tubuh dan bahkan kehidupannya (Asmadi, 2011).

Kecemasan sangat berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek atau keadaan. Kecemasan timbul sebagai respon terhadap stres, baik stres fisik dan fisiologis. Artinya, ansietas terjadi ketika seorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis (Robin, 2012).

Menurut Friedmen (2008) dalam (Kholifiyah, 2014) dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien itu sendiri adalah dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional juga diberikan keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk sikap, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan lainnya adalah dukungan penilaian dan dukungan instrumental.

Penelitian oleh Nadeak (2010) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara" memperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Penelitian yang dilakukan oleh makmur et.al (2007) dalam Suci (2014) tentang tingkat kecemasan pre operasi bahwa dari 40 orang responden dalam tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang (17,5%), 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam

kategori ringan dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang (5%).

Data pasien yang di operasi di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon selang dari bulan januari sampai November tahun 2022 sebanyak 180 orang. Dari hasil observasi peneliti dari 10 orang pasien pre operatif yang mengalami kecemasan hanya 4 orang yang mendapat dukungan dari keluarga dalam menghadapi operasi. Dan hal itu dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan uraian diatas penulis menganggap penting dan merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas *Support System* Keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatife di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Metode

Desain penelitian ini adalah *Pre experimental* karena desain ini belum merupakan desain sungguh sungguh. Dengan desain untuk *the one group pretest-postest design*, terdapat *pre-test* dan *post-test*.

Populasi yang digunakan dalam mini riset ini adalah semua pasien preoperatif di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Accidental sampling* merupakan teknik menentukan sampel berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2012). Kriteria inklusi pada sampel adalah Pasien Pre Oeratif yang bersedia menjadi sampel, Pasien Pre Oeratif dengan tingkat kecemasan minimal cemas ringan dan tidak mengkonsumsi obat anti depresan.

Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari sumber data primer berdasarkan jawaban responden yang diperoleh secara langsung dari kuisisioner dan lembar pengamatan. Data sekunder didapatkan dari informasi tentang data pasien yang diperoleh dari perawat Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Instrumen penelitian yang digunakan peneliti yakni dengan

menggunakan HARS (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*).

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden, distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendapatkan support system keluarga pada pasien preoperatif. Sedangkan analisis

bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen (*Support System*) dan variabel dependen (kecemasan), Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank test* dengan derajat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$ bermakna apabila $p < 0,05$.

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1

Distribusi responden berdasarkan umur

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
16 sampai 25	3	30
26 Sampai 45	3	30
46 sampai 70	4	40
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data di atas dapat dijelaskan bahwa rentang umur yang paling banyak pada responden berusia 46 sampai 70 tahun berjumlah 4 orang (40 %).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data di atas bahwa responden perempuan lebih banyak yakni 7 orang (70 %) dibandingkan dengan responden laki-laki yakni 3 orang (30 %).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pasien Sebelum Tindakan

Tabel 4.3

Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien *pre-operatif* sebelum dilakukan *Support System* keluarga di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Kategori	Pre-test	
	Jumlah	%
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	0	0
Cemas Sedang	3	30
Cemas Berat	7	70
Cemas Berat Berat Sekali	0	0
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data tabel diatas bahwa Kecemasan responden sebelum mendapatkan

Support System Keluarga paling banyak yaitu cemas berat sebanyak 7 orang (70 %).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pasien Setelah Tindakan

Tabel 4.4
Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien *pre-operatif* setelah dilakukan *Support System* keluarga di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Kategori	Post-Test	
	Jumlah	%
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	6	60
Cemas Sedang	4	40
Cemas Berat	0	0
Cemas Berat Berat Sekali	0	0
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data tabel diatas bahwa Kecemasan responden setelah mendapatkan

Support System Keluarga paling banyak yaitu cemas ringan sebanyak 6 orang (60 %).

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini Analisis Bivariat yakni responden pasien *Pre-Operatif* Di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon adalah

Tabel 4.5
Efektivitas *Support System* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *Pre-Operatif* di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Variabel	Pretest (Mean, Std deviation)	Posttest (Mean, Std deviation)	Wilcoxon Test
Kecemasan	0.48 3.7	0.52 2.4	0.004

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 nampak bahwa terdapat perbedaan kecemasan pasien *Pre-Operatif* sebelum dan sesudah mendapatkan *Support System* keluarga. Dilihat dari rata-rata nilai mean menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* keluarga adalah 3.7 dan setelah mendapatkan *Support System* keluarga menurun menjadi 2.4 adapun nilai minimal dan maksimal kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* keluarga yakni

berkisar antara 3-4 sedangkan setelah mendapatkan *Support System* keluarga nilai minimal dan maksimal berkisar antara 2-3. dari hasil uji *wilcoxon signet rank test* mendapat nilai $Asymp.Sig = 0.004 < \text{taraf nyata } (\alpha = 0.05)$, artinya bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima, jadi *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *Pre-Operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

Berdasarkan rentang umur yang paling banyak pada responden berusia 46 sampai 70 tahun berjumlah 4 orang (40 %). Berdasarkan data distribusi jenis kelamin paling banyak adalah responden perempuan lebih banyak yakni 7 orang (70 %) dibandingkan dengan responden laki-laki yakni 3 orang (30 %).

Berdasarkan data kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas berat sebanyak 7 orang (70 %). Hal ini disebabkan karena rata-rata responden kurang mendapat dukungan yang sesuai dari keluarga pada saat *Pre-Operatif*. Hal ini terlihat saat di wawancara responden tampak sedih, tingkah laku responden gelisah, terdapat kerutan kening, muka merah, tampak tegang.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Nadeak (2010) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara" diperoleh bahwa responden mengalami kecemasan saat pre operatif

Menurut Brunner & suddart (2012) Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anastesi sampai *informed consent*. Selain itu persiapan mental atau psikologis, persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga atau perawat. Persiapan mental ini, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan

menjalani tindakan operasi (Moonti, 2022).

Berdasarkan data tabel diatas bahwa Kecemasan responden setelah mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas ringan sebanyak 6 orang (60 %). Hal ini disebabkan karena rata-rata responden sudah mendapat dukungan yang sesuai dari keluarga pada saat pre operatif. Dari hasil observasi klien tampak rileks, klien sudah siap menghadapi operasi, klien tampak tersenyum.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kholifiyah (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil, diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Menurut Ratna (2010) dalam Suci (2014) dukungan merupakan faktor penting yang dibutuhkan seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan). Salah satu kelebihan masyarakat di Indonesia adalah kekerabatannya yang kuat, dapat dilihat dari ketika ada anggota keluarga yang sakit, semua keluarga dan tetangga memberikan dukungan dengan menunggu atau tidur di rumah sakit secara bergantian.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon signet rank test* mendapat nilai *Asymp.Sig* = 0.004 < taraf nyata (α = 0.05), artinya bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima, jadi *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *Pre-Operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Terjadinya perbedaan antara kecemasan pasien sebelum dan sesudah mendapat *Support System* keluarga. Hal ini di karenakan keluarga lebih aktif dalam

memberikan dukungan psikologis pada responden, dukungan yang diberikan berupa nasehat, informasi tentang penyakitnya.

Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nadeak (2010) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien *pre-operatif* di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara" memperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre-operatif*. enelitian yang dilakukan oleh Suci (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil, diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Menurut Setiadi (2008), untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien tersebut keluarga harus lebih banyak memberikan dukungan salah satunya yaitu

selalu berada dekat pasien, memotivasi pasien untuk memberi keyakinan bahwa operasi dapat berjalan dengan lancar Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menghadapi operasi. Apabila dukungan keluarga tidak ada, maka akan menyebabkan dampak psikologis terhadap pasien tersebut.

Kesimpulan

1. Kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas berat sebanyak 7 orang (70 %).
2. Kecemasan responden setelah mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas ringan sebanyak 6 orang (60 %).
3. *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre-operatif*. di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon yang ditunjukkan oleh nilai uji *wilcoxon Signet rank test* mendapatkan nilai $p= 0.004 < \text{taraf nyata } (\alpha=0.05)$.

Saran

Sebagai bahan acuan *evidence based* praktik keperawatan untuk pasien *pre-operatif* dan fasilitas layanan kesehatan dapat

di jadikan sebagai bahan masukan dalam penerapan asuhan keperawatan dengan Gangguan Kecemasan pada pasien *pre-operatif*.

Daftar Pustaka

- Asmadi. (2011). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Brunner & suddart. (2012). Buku Ajar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Kholifiyah N.N. (2014). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien *pre operatif* di ruangan rawat inap RSUD Prof. Margono soekardjo purwokerto. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Moonti, Mutia Agustiani, Lia Mulyati, L. U. (2022). Hubungan Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3 No. 1 (2, 11–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jnp.e.v3i01.558>.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education* 2(02):90–98. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.
- Nadeak, R. J. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre operasi* di ruangan RB2 RSUP HAM. Diperoleh pada tanggal.
- Robin, D. M. M. (2012). *Social Support and*

- Patient Adherenceto Medical Treatment: A Meta-Analysis. University of California, Riverside.*
- Setiadi. (2008). Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data. Yogyakarta : Graham Ilmu.
- Suci, J. H. R. (2014). *Dukungan Dan Partisipasi Suami Saat Persalinan. Skripsi, Universitas Indonesia.*
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R & D. Bandung : Alfabeta.