

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA PASIEN PREOPERASI RAWAT INAP DAN ONE DAY SURGERY DI RUMAH SAKIT SANTA MARIA PEKANBARU

Kunto Hartoyo¹, Eka Malfasari²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru

²Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Email : kuntohartoyo@ymail.com

ABSTRACT

Severe anxiety can disrupt the efficiency of individuals in meeting their needs, interfere with interpersonal relationships, disrupt the mind, unable to solve problems and disrupt the healing process, especially during pre operation. Inpatient and One day Surgery can affect the level of anxiety. The purpose of this study is to know the difference in anxiety levels between inpatients and One Day Surgery (ODS). The type of this study was quantitative analytic comparative with cross sectional approach, the sampling technique was total sampling, with 193 total respondents, consisting of 149 respondents and 44 respondents One Day Surgery (ODS). The instrument used was the State Trait Anxiety Inventory (STAI) questionnaire. The results of the T-Independent Test showed that there was an anxiety level difference in the patient's inpatient preoperative and One Day Surgery ($p = 0,036$; $\alpha = 0,05$). The recommendations provided are to improve the behavior of Caring nurses at inpatient and in the polyclinic and to provide more detailed information when giving Informed Consent.

ABSTRAK

Kecemasan yang berat dapat mengganggu efisiensi individu dalam memenuhi kebutuhannya, mengganggu hubungan antar pribadi, mengacaukan pikiran, tidak mampu menyelesaikan masalah dan mengganggu proses penyembuhan terutama pada saat pre operasi. Pola pelayanan Rawat inap dan *One day Surgery* dapat mempengaruhi tingkat kecemasan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antara pasien rawat inap dan *One Day Surgery* (ODS). Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif analitik komparatif* dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, total responden 193 responden, terdiri dari 149 pasien rawat inap dan 44 pasien *One Day Surgery* (ODS). Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner *State Trait Anxiety Inventory* (STAI), Hasil penelitian dengan uji *T-Independent Test* menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi rawat

inap dan *One Day Surgery* ($p=0,036$; $\alpha=0,05$). Rekomendasi yang diberikan adalah meningkatkan perilaku *Caring* perawat di rawat inap maupun di poliklinik dan pemberian informasi yang lebih rinci saat pemberian *Informed Consent*.

Kata kunci : *Kecemasan preoperasi, rawat inap, one day surgery*

LATAR BELAKANG

Operasi merupakan salah satu pilihan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik *invasif* yaitu dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan (*Insisi*) yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (*Heacting*) (Susetyowati, 2010). Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik (biopsi, laparatomi, eksplorasi), kuratif (*eksisi* massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami peradangan), reparatif (memperbaiki luka *multiple*), rekonstruksi dan paliatif. Operasi menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Operasi minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan operasi mayor. Biasanya pasien yang menjalani operasi minor dapat pulang pada hari yang sama. Operasi mayor adalah

operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien (Parker et al, 2010).

Operasi mayor biasanya mempunyai beberapa resiko bagi pasien yang menjalaninya seperti adanya bagian tubuh yang hilang sehingga akan terjadi kecacatan dan perubahan bentuk tubuh. Operasi juga dapat menimbulkan trauma fisik, psikis, dan resiko kematian. Resiko tinggi ini menimbulkan dampak atau pengaruh psikologis pada pasien preoperasi, pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan dapat berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum diantaranya takut dengan anastesi (tidak bangun lagi), takut nyeri akibat luka operasi, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, takut operasi akan gagal, dan takut

akan kematian selama menjalani operasi.

Pasien yang akan menjalani prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah serta kecemasan. Kecemasan preoperasi merupakan respon terhadap suatu pengalaman yang dianggap oleh pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh bahkan kehidupan sendiri (Potter & Perry, 2005).

Pasien baru maupun pasien lama atau pasien yang dirawat inap maupun rawat jalan akan tetap merasakan kecemasan. Akibat dari kecemasan yang berat dapat mengurangi efisiensi individu dalam memenuhi kebutuhannya, mengganggu hubungan antar pribadi, mengacaukan pikiran, tidak mampu menyelesaikan masalah, dan mengganggu proses kesembuhan (Pieter, Janiwarti, & Saragih, 2011).

Data dari *World Health Organization* (WHO) (2016 dalam Kemenkes RI, 2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena

dimensia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional (Indonesia) adalah 6,0% (37.728 orang dari subyek yang dianalisis). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11,6%), sedangkan yang terendah di Lampung (1,2%) dari usia > 15 tahun (Depkes RI, 2013). Menurut penelitian Makmuri (2007 dalam Puryanto, 2009) tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di Rumah Sakit Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang atau 40% yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang atau 37,5% dalam kategori ringan. Responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang atau 17,5% dan responden yang merasa tidak cemas sebanyak 2 orang atau 5%. Hal ini menunjukan sebagian besar pasien preoperasi mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan yang berbeda.

Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru menerapkan dua kategori pembedahan dengan preoperasi rawat inap dan rawat jalan (*One Day Surgery*). Kategori yang masuk dalam preoperasi rawat inap adalah pembedahan yang menggunakan anestesi umum, regional anestesi (*spinal Anestesi*) dan di rawat di bangsal perawatan. Sedangkan yang kategori yang masuk kedalam kategori rawat jalan adalah pembedahan yang menggunakan anestesi lokal (pembiusan pada area yang akan di bedah) dan dapat pulang kerumah setelah operasi selesai. Pada tahun 2016 terdapat 3610 jumlah pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru dengan perbandingan pasien rawat inap 2310 (63,9%) dan pasien rawat jalan 1300 (36,1%). Pada tahun 2017 terdapat 3490 jumlah pasien dengan perbandingan pasien rawat inap 2277 (65,2%) dan rawat jalan 1213 (34,8%). Pada rentang Januari – Februari 2018 terhitung jumlah pasien di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru berjumlah 445 pasien dengan perbandingan pasien rawat inap 357

(80,3%) pasien dan pasien rawat jalan 88 (19,7%) pasien (Rekam medik Rssm, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 Maret 2018 dengan mewawancara langsung 10 pasien yang akan menjalani operasi, yaitu 5 orang pasien rawat inap dan 5 orang pasien *One Day Surgery*. Wawancara menggunakan rentang cemas dari tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat. Di dapatkan bahwa dari 5 pasien rawat inap, 2 orang dalam kategori cemas ringan, 1 orang dalam kategori cemas sedang, dan 2 orang dalam kategori cemas berat. Terdapat 5 orang yang menjalani *One Day Surgery*, 1 orang dalam kategori cemas ringan, 3 orang dalam kategori cemas sedang, 1 orang cemas berat. Dari data tersebut terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara pasien rawat inap dan *One Day Surgery*. Pada pasien rawat inap kondisi pasien telah menjalani hospitalisasi tetapi masih menunjukan tingkat kecemasan yang berat lebih banyak, sedangkan pasien *One Day Surgery* yang belum

menjalani hospitalisasi menunjukan lebih sedikit yang cemas berat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa dan mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi rawat inap dan *One Day Surgery* di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah *kuantitatif analitik komparatif* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2011). Peneliti tidak memberikan intervensi apapun terhadap responden dalam pelaksanaan penelitian ini.

Dalam penelitian ini populasi adalah semua pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. Jumlah populasi yang di dapatkan pada bulan Desember 2017 – Februari 2018 sebesar 733 pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *total Sampling* yaitu pemilihan

sampel yang dilakukan dengan memilih semua Individu yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi (Dharma, 2011). Besaran sampel dalam penelitian ini di ambil seluruhnya, saat peneliti ditemui dalam waktu 1 bulan dari tanggal 30 April s.d 30 Mei 2018 sejumlah 193 sampel. Menurut Roscoe dalam Sugiyono (2013) bahwa ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 telah mencukupi untuk digunakan dalam sebuah penelitian.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner. Kuisioner yang digunakan adalah metode *State Trait Anxiety Inventory (STAI)*, kuisioner ini sudah baku sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan realibilitas. Hasil nilai uji validitasnya adalah 0,88, instrumen ini juga telah diuji reliabilitas nya dengan hasil nilai alpha untuk *state anxiety* 0,93 yang berarti mempunyai kekuatan yang kuat (McDowell I, 2006).

Data responden yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan sistem komputerisasi dan dianalisa menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

Setelah dilakukan proses tabulasi maka untuk mengetahui hubungan antara variabel digunakan uji statistik dengan uji *independent T-test* karena berfungsi untuk menguji beda dua kelompok independen (2 kelompok yang berbeda) (Dharma,2011)

HASIL

A. Karakteristik sampel

Berdasarkan kuisisioner yang dikumpulkan dari 193 responden didapatkan karakteristik responden yang meliputi :

Distribusi responden berdasarkan kategori pelayanan

No	Kategori pelayanan	N	Presentase (%)
1	Rawat Inap	149	77,2%
2	One Day Surgery	44	22,8%
	Total	193	100%

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kategori pelayanan tertinggi rawat inap sebanyak 149 responden (77,2%) dan *One day Surgery* sebanyak 44 responden (22,8%).

Distribusi responden berdasarkan umur

No	Kategori umur	N	Persentase	Rata-rata kecemasan
1	Remaja (12-18)	19	9,8%	51,73
2	Dewasa (19-40)	106	54,9%	53,01
3	Tua (41-65)	59	30,6%	51,76
4	Lansia (>66)	9	4,7%	54,22
	Total	193	100%	52,56

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa usia dewasa (19-40 tahun) tertinggi rata-rata berada pada nilai tingkat kecemasan sedang (53,01) sebanyak 106 responden (54,9%), usia tua (41-65 tahun) tertinggi rata-rata berada pada nilai tingkat kecemasan sedang (51,76) sebanyak 59 responden (30,6%), usia remaja (12-18 tahun) rata-rata berada pada nilai tingkat kecemasan sedang (51,73) sebanyak 19 responden (9,8%), dan usia lansia (>66 tahun) tertinggi rata-rata berada pada nilai tingkat kecemasan sedang (54,2) sebanyak 9 responden (4,7%).

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	N	Persentas i	Rata-rata kecemasan
1	Laki-laki	95	49,2%	52,41
2	Perempuan	98	50,9%	52,71
	Total	193	100%	52,56

Sumb sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin tertinggi perempuan dengan rata –rata pada kecemasan sedang (52,71) sebanyak 98 responden. Jenis kelamin laki-laki dengan rata-rata pada kecemasan sedang (52,41) sebanyak 95 responden.

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat pendidikan	N	Persentasi	Rata-rata kecemasan
1	SD	24	12,4%	51,95
2	SMP	17	8,8%	53,94
3	SMA	92	47,7%	52,04
4	Sarjana	60	31,1%	53,21
Total		193	100%	52,56

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan tertinggi SMA sebanyak 92 responden (47,7%) dengan rata-rata kecemasan sedang (52,04), tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 60 responden (31,1%) dengan rata-rata kecemasan sedang (53,21), tingkat pendidikan SD sebanyak 24 responden (12,4%) dengan rata-rata kecemasan sedang (51,95) dan pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 17 responden (8,8%) dengan rata-rata kecemasan sedang (53,94).

B. Analisa Bivariat

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 193 responden, maka dilakukan uji kenormalan data dengan menggunakan uji Kolmogorov smirnov karena responden yang besar, hasil dari nilai signifikannya adalah 0,200. Menurut Hastono (2007) bila hasil uji signifikan ($p \text{ value} > 0,05$) maka distribusi data normal. Menggunakan nilai hasil bagi nilai Skweness dan standar errornya di dapatkan hasil 0,05. Menurut Hastono (2007) bila nilai Skweness dibagi standar errornya menghasilkan angka ≤ 2 , maka distribusi data normal. Kesimpulan berdasarkan hasil uji normalitas maka dinyatakan data pada variabel tingkat kecemasan berdistribusi data normal. Analisa statistik yang digunakan adalah dengan menggunakan uji *T Independen* yaitu uji beda dua mean. Berdasarkan hasil penelitian perbedaan antara nilai tingkat kecemasan pasien preoperasi pasien rawat inap dan *One Day Surgery* didapatkan data sebagai berikut :

**Distribusi rata-rata nilai kecemasan
menurut kategori pelayanan**

Kategori pelayanan	Mean	SD	SE	P value	N
Rawat inap	51.852	8.568	0.701	0.036	149
ODS	54.977	8.909	1.343		44

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Rata-rata nilai kecemasan pasien rawat inap adalah 51,852 dengan standar deviasi 8,568, sedangkan pada kategori *One Day Surgery* (ODS) rata-rata nilai kecemasannya 54,977 dengan standar deviasi 8,909 . Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,036$ ($p \text{ value} < 0,05$). H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pada pasien preoperasi rawat inap dan *One Day Surgery* di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

1. Jenis pelayanan

Kategori pelayanan tertinggi rawat inap sebanyak 149 responden (77,2%) sedangkan kategori *One Day Care* sebanyak 44 responden (22,8%). Hasil tersebut Sesuai

dengan prinsip pelayanan pasien di Rs. Santa Maria, bahwa pasien yang dilakukan tindakan operasi dengan pembiusan Moderat dan dalam wajib menggunakan pelayanan rawat inap (Peraturan Direktur Rs.Santa Maria, 2018). Pasien yang menjalani operasi yang masuk dalam kategori kecil dan singkat, mnegggunakan anestesi moderat dan dalam maka pasien wajib dilakukan pemantauan secara tepat dan hati-hati.

Tindakan operasi tertinggi menggunakan pembiusan Moderat dan Dalam sehingga terdapat selisih antara jumlah pasien dengan tertinggi pelayanan rawat inap dari pada pelayanan *One Day Surgery*.

2. Umur

Usia dewasa (19-40 tahun) tertinggi rata-rata berada pada nilai tingkat kecemasan sedang (53,01) sebanyak 106 responden (54,9%). Umur merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada pasien pre operasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2013) yang mengatakan jika usia dewasa dini mempunyai peluang 2 kali lebih cemas jika dibandingkan dengan responden yang usia dewasa madya dan dewasa lanjut sehingga menunjukkan usia mempunyai kecenderungan lebih cemas. Stuart (2013) mengatakan semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang.

Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah kecemasan. Seiring dengan berkembangnya sistem informasi usia remaja saat ini sangat cepat memperoleh informasi tentang kejadian yang akan dialami atau yang akan dialami. Mengetahui tentang

informasi yang lebih rinci dan lengkap tentang prosedur dan tindakan yang akan dilakukan akan dapat mengurangi rasa cemas pada pasien preoperasi. Selain dari media elektronik informasi juga dapat dari *Informed consent*. *Informed consent* berisi tentang adalah prosedur operasi, operasi dan apa yang diharapkan dari operasi yang dilakukan. Berdasarkan penelitian Arsandi (2014) Ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Instalasi Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang yaitu hampir dari keseluruhan responden yang mengalami tingkat kecemasan berat berubah menjadi tingkat kecemasan sedang dan tingkat kecemasan sedang pada responden berubah menjadi tingkat kecemasan ringan.

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin tertinggi perempuan dengan rata –rata pada kecemasan sedang (52,71) sebanyak 98 jresponden.

Perbedaan yang tidak terlalu signifikan antara Jenis kelamin laki-laki dengan rata-rata pada kecemasan sedang (52,41) sebanyak 95 responden. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erawan (2013) tentang perbedaan tingkat kecemasan antara pasien laki-laki dan perempuan pada Preoperasi laparatomi di RSUP. Prof.Dr.R.D. Kandou Manado yang hasil analisisnya menunjukkan nilai rata-rata skor kecemasan pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan mengalami kecemasan dengan tingkat yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Arsandi (2014) mengemukakan bahwa diperkirakan jumlah pasien yang menderita kecemasan akut maupun kronik pada wanita lebih tinggi dan laki-laki lebih rendah selain itu umumnya perempuan dalam merespon stimulus atau rangsangan berasal dari luar lebih kuat dan lebih intensif daripada laki-laki.

Menurut teori (Prawirohusodo,cit Sunyar, 2008) dalam Arisandi (2014) dikatakan bahwa pada umumnya stress dan kecemasan banyak dialami perempuan yang disebabkan oleh faktor hormonal.

4. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan tertinggi SMA sebanyak 92 responden (47,7%) dengan rata-rata kecemasan sedang (52,04), tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 60 responden (31,1%) dengan rata-rata kecemasan sedang (53,21). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan nilai kecemasan pada tingkat pendidikan yang berbeda. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Yanti (2015) yang berpendapat bahwa pendidikan sangatlah berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi operasi Sectio Cesarria, semakin rendah tingkat pendidikan pasien semakin tinggi tingkat keemasannya begitu juga sebalik nya.

Terjadinya perbedaan akibat informasi yang berlebihan sehingga meningkatkan rasa kecemasan pada responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Hal ini menunjukkan tidak semua responden yang memiliki pengetahuan tinggi tidak mengalami kecemasan begitu juga responden yang memiliki pengetahuan pre operatif kurang akan mengalami kecemasan berat, hal ini tergantung terhadap persepsi atau penerimaan responden itu sendiri terhadap tindakan operasi yang akan dijalankannya, mekanisme pertahanan diri dan mekanisme koping yang digunakan. Sebagian orang yang mengetahui informasi preoperatif secara baik justru akan meningkat kecemasannya dan sebaliknya pada responden yang mengetahui informasi pre operatif yang minim justru membuatnya santai menghadapi operasinya.

B. Analisa Bivariat

Nilai Mean kecemasan pasien rawat inap adalah 51,852

dengan standar deviasi 8,568, sedangkan pada kategori *One Day Surgery* (ODS) nilai mean kecemasannya 54,977 dengan standar deviasi 8,909 . Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,036$ ($p \text{ value} < 0,05$) berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pada pasien preoperasi rawat inap dan *One Day Surgery* di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

Menurut Hawari (2009) faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien antara lain umur, hubungan sosial, sosial budaya, tingkat pendidikan, ekonomi, jenis kelamin dan keadaan. Menurut Hidayati (2013) tentang hubungan perilaku *caring* terhadap tingkat kecemasan pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Semakin baik perilaku *caring* perawat, maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Sepriani (2017) melakukan

penelitian tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul hasilnya Terdapat keeratan hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Asumsi peneliti interaksi pasien yang intensif dengan lingkungan dan tenaga kesehatan sebelum menjalani operasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Pasien yang di rawat inap sebelum operasi melakukan interaksi dan penyesuaian terhadap lingkungan yang baru. Selama Ruangan rawat inap juga telah mendapatkan asuhan keperawatan yang berguna untuk mengurangi kecemasan pasien. Berbeda dengan pasien *One Day Surgery*, kelompok ini tidak berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan lingkungan secara intensif atau dalam jangka waktu yang lama. Sehingga kelompok ini cenderung lebih tinggi tingkat kecemasannya dibandingkan dengan rawat

inap. Data ini juga dapat menjadi evaluasi bahwa tindakan asuhan yang dilakukan oleh perawat di poliklinik tidak dilakukan secara benar dan efektif.

Faktor internal juga mempengaruhi salah satunya adalah strategi koping masing-masing individu, Dewi (2013) dalam penelitian ini didapatkan semua strategi koping partisipan berhasil. Koping disini tentunya tidak semua koping efektif serta berhasil mengatasi kecemasan karena setiap individu dalam melakukan koping tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.. Setiap individu pasti berbeda terutama dalam menghadapi stressor, tiap individu pasti memiliki strategi koping masing-masing yang berguna untuk menurunkan tingkat kecemasan terhadap stressor tersebut. mekanisme koping yang baik akan

mempermudah mengatasi masalah kecemasan.

One Day Surgery di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang perbedaan tingkat kecemasan antara pasien preoperasi rawat inap dan *One Day Surgery* di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Rata-rata tingkat kecemasan pasien preoperasi rawat inap Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru berada pada nilai 51,852 jika di kategorikan termasuk kedalam kecemasan sedang.
2. Rata-rata tingkat kecemasan pasien preoperasi *One Day Surgery* Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru berada pada nilai 54,977 jika kategorikan termasuk kedalam kecemasan sedang.
3. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,036$ ($p \text{ value} < 0,05$). H_0 ditolak yang artinya ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pada pasien preoperasi rawat inap dan

REFERENSI

- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. (2012). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Arsandi, Andrey Devi. (2014). *Pengaruh pemberian Informed Consent terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang*. Diperoleh tanggal 24 Juli 2018 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/255/280>
- Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Kementrian Kesehatan RI
- Cunningham. (2010). *Williams Obstetrics 23th Edition*. US: The McGraw-Hill Companies
- Darma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas)*, diperoleh tanggal 7 April 2018 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20riskesdas%202013.pdf>

- Dewi, Adis Elbela Kurnia. (2013). *Gambaran Strategi Koping Pasien dalam Menghadapi Kecemasan Preoperasi Di ruang Rawat Inap RSUD Salatiga*. Diperoleh tanggal 24 juli 2018 dari <http://repository.uksw.edu/handle/123456789/12069>
- Erawan H ,Wayan & Opod Cicilia Pali. (2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparotomi di RSUP. Prof.dr.r.d. Kandou Manado*. Diperoleh tanggal 26 Maret 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/4612/4140>
- Gunarsa, singgih D. (2008). *Psikologi Perawatan*. Jakarta : BPK Gunung Mulia
- Hastono,sutanto priyo. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Harahap, Riska Anjla. (2015). *Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada pasien Preoperasi Katarak di BLUD Rumah Sakit Umum DR. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Diperoleh tanggal 24 juli 2018 dari <http://etd.unsyiah.ac.id/baca/index.php?id=15867&page=42>
- Hidayati, Nurlaili. (2013). *Hubungan perilaku Caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Diperoleh tanggal 24 juli 2018 dari http://eprints.ums.ac.id/27204/16/02_NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Ingram, Jay. (2011). *Emotions, emotional Intelligence and Leadership: A Brief, Pragmatic Perspective*, International Journal, USA: Western Kentucky University Bowling Green
- Kementrian Kesehatan Masyarakat Republikasi. (2018). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*, diperoleh tanggal 7 April 2018 dari <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>
- Keputusan Menteri Kesehatan. (2003). *Kepmenkes 560-MENKES-SK-IV-2003-Perjan RS*. Diperoleh tanggal 26 Maret 2018 dari <http://dinkes.surabaya.go.id/portal/files/kepmenkes/Kepmenkes%20560-MENKES-SK-IV-2003-Perjan%20RS.pdf>
- Lam, Raymond W, Erin E. Michalak, Richard P Swinson. (2005). *Assessment Scales in Depression, Mania and Anxiety*, United Kingdom, Taylor & Francis Group.
- Lemos, Paulo, MD. Jarrett, Paul, MA, FRCS. Philip, Beverly, MD. (2006), *Day Surgery Development and Practice*, the International Association for Ambulatory Surgery (IAAS).

- McDowell, I. (2006). *State trait anxiety inventory*. New York: Oxford University Press.
- Nanda. (2012). *Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Buku Kedokteran : EGC
- Nyndyasari, Nike dwi. (2010). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Penderita DM tipe I dibandingkan dengan Penderita DM tipe II*. Di peroleh tanggal 25 Maret 2018 dari <https://eprints.uns.ac.id/5333/1/135120908201009331.pdf>
- Parker, M., Bowers, S. P., Bray, J. M., Harris, A. S., Belli, E.V., Pfluke, J.M. Smith, C. D. (2010). Hiatal mesh is associated with major resection at revisional operation. *Surgical Endoscopy*, 24(12), 3095-3101. doi: 10.1007/s00464-010-1095-x
- Pieter, H.Z., Janiwarti, B dan Saragih, NS.M. (2011). *Pengantar Psikopatologi Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Potter, patricia A & Perry, Anne Griffin. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan. Edisi 4*. Alih bahasa Yasmin Asih. Jakarta : EGC
- Puryanto. (2009). *Perbedaan tingkat kecemasan pasien preoperasi selama menunggu jam operasi antara ruang rawat inap dengan ruang persiapan operasi Rumah Sakit Ortopedi Surakarta*. Diperoleh tanggal 21 Maret 2018 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/4455/1/J210070104.pdf>
- Rekam Medik. (2018). Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru
- Peraturan Direktur Rs. Santa Maria. (2018). *Nomor 56/Per-RSSM /III/2018 Pedoman pelayanan Anestesi dan Sedasi*. Rumah Sakit Santa Maria pekanbaru.
- Rochman, Kholil Lur. (2010). *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Russel and Taylor. (2010). *Operations Management*, 7th Edition, United States: John Wiley and Sons Inc.
- Sepriani, Novi. (2017). *Hubungan perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre operasi di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Diakses tanggal 24 juli 2018 dari http://repository.unjaya.ac.id/2233/2/NOVI%20SEPRIANI_2213151_pisah.pdf
- Sjamsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi II*. Jakarta : EGC
- Spielberger, C.D. (1989). *State-trait Anxiety Inventory: A Comprehensive Bibliography. Second Ed.* Consultant Psychologists Press. Palo Alto, CA.
- Stuart, G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa

Achir Yani Hamid. Jakarta: EGC.

Susetyowati, Ija, M. dan Mahmudi, A. (2010) *Status Gizi Pasien Bedah Mayor Preoperasi Berpengaruh Terhadap Penyembuhan Luka dan Lama Rawat Inap Pascaoperasi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 7, No. 1 : 1 – 7. Diperoleh tanggal 28 februari 2018 dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/17608/11434>

Yanti, Desi Ari Madi. Anggraini, Sumi. Sulistianingsih, Apri dan Maryanti, Lili. (2015). *Hubungan pendidikan dengan Kecemasan pasien preoperasi seksio sesaria)SC) di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung*. Diperoleh tanggal 24 juli 2018 dari http://jurnal-aia.stikes-aisyiahbandung.ac.id/file.php?file=jurnal&id=564&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=JAIA_Vol_1_No_2_DesiAriMadiYanti_dkk_Artikel_04.pdf

World Health Organization. (2001). *Mental Health: New understanding, New Hope*, World Health Organization.