ORIENTASI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRA OPERASI BEDAH JANTUNG DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Manuscript

Oleh :

Nama : Pudji Lestari

NIM : G2A216069

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

SEMARANG

2017

http://repository.unimus.ac.id

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul :

ORIENTASI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRA OPERASI BEDAH JANTUNG DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Maret 2018

Pembimbing I

Ns. Akhmad Mustofa, M. Kep

Pembimbing II

Ns. Chanif, S. Kep., MNS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

http://repository.unimus.ac.id

ORIENTASI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRA OPERASI BEDAH JANTUNG DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Pudji Lestari[1], Akhmad Mustofa[2], Chanif[3]

1. Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, tari-icu@yahoo.com
2. Dosen Keperawatan Gawat Darurat Fikkes UNIMUS, mustofa@unimus.ac.id
3. Dosen Keperawatan Gawat Darurat Fikkes UNIMUS, chanif@unimus.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien yang menghadapi operasi bedah jantung dapat mengalami kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang terlalu mengkhawatirkan kemungkinan peristiwa yang terjadi ketika dirawat di ICU pasca pembedahan. Orientasi menjadi salah satu upaya menurunkan tingkat kecemasan. Orientasi ruang Intensive Care Unit (ICU) adalah mengenalkan segala sesuatu tentang ruang ICU sebagai tempat perawatan pasca operasi, meliputi lingkungan, peralatan yang tersedia, tenaga kesehatan, peraturan prosedur, dan perawatan pasca operasi. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui pengaruh orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) terhadap kecemasan pasien pra operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang. **Metode Penelitian**: Jenis penelitian pre- eksperimen dengan menggunakan rancangan bentuk pre- post test dalam satu kelompok (*one- group pre test- post test design)*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi bedah jantung dewasa yang dirawat di ruang Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sampel penelitian sebanyak 22 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji *Wicoxon Signed Rank Test.*
Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah jantung sebelum dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 responden (54,5%), kecemasan berat sebanyak 10 responden (45,5%) dan tingkat kecemasan setelah dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 19 orang (86,4%), cemas sedang 1 responden (4,5%), dan tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (9,1%)
Simpulan: Ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung sebelum dan setelah dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dengan nilai *p value* sebesar 0.000
Rekomendasi: Perawat harus memberikan orientasi ruang *Intensive Care Unit* secara benar dan terstruktur untuk menurunkan tingkat kecemasan kepada pasien pre operasi bedah jantung.

Kata kunci: orientasi ICU, kecemasan, operasi bedah jantung

ABSTRACT

Background: *Patients who are undergoing surgery will get anxiety experience. The anxiety occured when a person is too concerned about possible events that will be occured when treated in ICU after cardiac surgery. Providing Intensive care unit orientation may lead to lower anxiety levels. The orientation of Intensive Care Unit (ICU) is introducing everything about the ICU as a post-operative*

http://repository.unimus.ac.id

care management, such us the environment, available equipment, health workers, regulatory procedures, and caring.
The Aim of This Study *is to know the effect of Intensive Care Unit (ICU) orientation on anxiety of pre -cardiac surgery patients at Kariadi hospital of Semarang.*
Method of The Study*: This study used pre-experimental study with Pre- Post test design. This study was conducted in November-December 2017 in the Cardiac Ward and ICU Kariadi hospital of Semarang. The subject of this study was patient of pre cardiac surgery who included in inclusive criteria. The number of samples was 22 respondents. The data analysis used Wilcoxon signed rank test.*
Result of The Study*: The results showed that anxiety level of preoperative cardiac surgery patient before Intensive Care Unit (ICU) orientation had moderate anxiety 12 respondents (54,5%), severe anxiety counted 10 respondents (45,5%) and level of anxiety after orientation to space Intensive Care Unit (ICU) experiencing mild anxiety as many as 19 people (86,4%), anxious being 1 respondent (4.5%), and no anxiety as much as 2 respondents (9,1%)*
Conclusion*: The result of Wilcoxon Signed Rank Test shows that the p-value was 0.000. Thus, there is effect Intensive Care Unit (ICU) orientation to the anxiety of pre-operative cardiac surgery patients at Kariadi hospital of Semarang.*
Recommendation*: Supposed nurse able to provide Intensive Care Unit orientation properly and structured to decrease anxiety of cardiac surgery patients.*

Keyword*: intensive care unit orientation, anxiety, cardiac surgery*

PENDAHULUAN

Data statistik dari WHO tahun 2015 tercatat 30% dari seluruh total kematian disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah. Teknologi medis dan kesehatan sudah semakin maju. Penyakit sumbatan pada arteri korener jantung maupun penyakit katub jantung dapat diatasi dengan operasi pembedahan jantung. Rata- rata setiap bulan terdapat 25 pasien pasca bedah jantung dioperasi dan kemudian dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pasien yang dirawat meliputi post *Coronary Artery By Pass Graft* (CABG), perbaikkan katup dan operasi untuk koreksi penyakit jantung bawaan.

Intensive Care Unit (ICU) merupakan suatu bagian dari rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk merawat dan memantau secara ketat pasien- pasien yang menderita cidera, penyakit atau penyulit-penyulit yang mengancam jiwa atau berpotensi mengancam nyawa (Dewanti, 2014). Perawatan pasca pembedahan jantung termasuk dalam kriteria masuk ICU karena bisa dikategorikan sakit kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif dan tertitrasi seperti dukungan/ bantuan ventilasi, dan alat bantu supportif organ/system yang lain, infus obat-obat vasoaktif kontinyu, obat antiaritmia kontinyu, pengobatan kontinyu tertitrasi (Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Intensif, 2016).

Pasien yang akan dirawat di ruang ICU pasca pembedahan jantung akan mengalami kecemasan dari kecemasan ringan sampai berat. Stuart (2016) mendefinisikan kecemasan merupakan

http://repository.unimus.ac.id

kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, respon terhadap stress atau perubahan yang sering dihubungkan dengan rasa takut. Menurut Jawaid (2007), faktor penyebab kecemasan pra operasi antara lain perhatian keluarga, komplikasi, hasil operasi, nyeri pasca operasi, kehilangan finansial, menunggu operasi, kesalahan prosedur dokter/perawat, perubahan lingkungan, dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak diketahui. Saragih, dkk (2017) dalam penelitiannya menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien yang dirawat di ruang ICU adalah jenis kelamin, lama rawat, pengalaman dirawat, tingkat pengetahuan, dan lingkungan ICU/ICCU. Lingkungan ICU menjadi penyebab cemas sebanyak 60%. Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti melalui wawancara langsung dengan pasien pra operasi bedah jantung pada saat memberikan orientasi ruang ICU, di RSUP Dr. Kariadi Semarang, menyatakan bahwa penyebab kecemasan mereka diantaranya adalah persepsi terhadap perawatan pasca operasi di ruang ICU. Pasien dan keluarga seringkali menganggap bahwa perawatan di ruang ICU sebagai ancaman terhadap kehidupan dan kesehatannya. Beberapa kondisi cemas yang tinggi, mengakibatkan kondisi hormonal yang tidak seimbang. Kecemasan yang tinggi dan adrenalin yang otomatis meningkat dapat menyebabkan meningkatnya metabolisme tubuh manusia, dan mempengaruhi reaksi obat yang diberikan, selain itu mempengaruhi vaskularisasi, tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga bisa terjadi perdarahan saat pembedahan (Puspasari, 2010 dalam Sulmantoro, 2016).

Pasien dipersiapkan secara mental untuk menjalani operasi dan menghilangkan kegelisahan atau kecemasan menghadapi operasi. Lai, V.K.W., et al (2016) menjelaskan bahwa cara menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung yaitu memberikan edukasi dan mengorientasikan pasien ke ruang ICU sebelum operasi dengan cara mengunjungi ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Pada saat kunjungan ICU akan dijelaskan tentang lingkungan ICU yang meliputi monitor jantung, ventilator, alarm, *pumps*, alat- alat invasif yang terpasang pada saat di rawat di ruang ICU, manajemen nyeri post operasi, manajemen pengobatan, komunikasi pasien dengan staf ruang ICU, dan support keluarga. Program *Pear education* (PO) dan orientasi pasien (OP) juga akan menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan operasi CABG (Esmaelli R. et al, 2015).

Orientasi yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur berupa orientasi terhadap ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, pasien lain, peraturan rumah sakit, biaya perawatan, dan penyakitnya, berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien (Sukrang, dkk, 2016).

http://repository.unimus.ac.id

Pelaksanaan orientasi yang optimal akan menimbulkan suatu pemahaman kepada pasien tentang keadaannya dan menghindarkan pasien dari persepsi- persepsi yang negatif yang timbul akibat ketidaktahuan pasien tentang perawatan yang akan diterima pasien pasca pembedahan di ruang ICU. Pemberian orientasi akan menyebabkan proses terjadinya adopsi perilaku, sehingga pasien dapat beradaptasi dan koping menjadi positip sehingga tingkat kecemasan akan menurun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pra-eksperimen dengan menggunakan rancangan bentuk *pre- post test* dalam satu kelompok (*one- group pre test- post test design).* Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi bedah jantung dewasa yang dirawat di ruang Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang dan memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian sebanyak 22 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpul data menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Proses penelitian berlangsung dari bulan Nopember- Desember 2017. Data analisa menggunakan uji *Wicoxon Signed Rank Test.*

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan karakteristik umur responden, dari 22 responden didapatkan umur rata- rata 44 tahun (SD=15, 20). Umur paling muda adalah 20 tahun, dan umur paling tua adalah usia 65 tahun. Karakteristik jenis kelamin responden yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (54,5%) dan responden paling sedikit adalah perempuan yaitu sebanyak 10 orang (45,5%). Responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMU yaitu sebanyak 12 orang (54,5%) dan responden paling sedikit adalah pendidikan sarjana yaitu sebanyak 2 orang (9,1%) sama dengan jumlah pendidikan SD sebanyak 2 orang (9,1%). Pada kurun waktu penelitian, jenis operasi yang paling banyak adalah operasi *Coronary Artery By Pass Graft* (CABG) yaitu sebanyak 10 orang (45,5%) dan responden dengan operasi penggantian katub (MVR dan DVR) sebanyak 6 orang. Sedangkan operasi septum (ASD dan VSD closure) adalah 6 orang (27,3%).

Responden yang mempunyai pengalaman operasi, sebanyak 8 orang (36,4%) pernah menjalani operasi, dan 14 orang (63,6%) belum pernah mengalami operasi. Jumlah ini sama dengan jumlah karakteristik responden berdasarkan pada pengalaman nyeri paca operasi.

Karakteristik responden berdasarkan pengalaman dirawat di ICU, 10 orang (45.5 %) sudah pernah dirawat di ruang ICU. sedangkan 12 orang (54,5%) tidak ada pengalaman dirawat di

http://repository.unimus.ac.id

ICU. Semua responden pada penelitian ini mendapatkan dukungan dari keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang Bulan November- Desember 2017 (n=22)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Min- Max	M	SD
Umur (tahun)	22	100%	20 - 65	44	15,20
Pendidikan					
SD	6	27.3			
SMP	2	9.1			
SMU	12	54.5			
SARJANA	2	9.1			
Jenis kelamin					
Laki-laki	12	54.5			
Perempuan	10	45.5			
Jenis operasi					
CABG	10	45.5			
Katup	6	27.3			
Septum	6	27.3			
Pengalaman nyeri pasca operasi					
Ada	8	36,4			
Tidak Ada	14	63,6			
Pengalaman operasi					
Pernah	8	36.4			
Belum Pernah	14	63.6			
Pengalaman dirawat ICU					
Pernah	10	45.5			
Belum Pernah	12	54.5			
Dukungan Keluarga					
Ada	22	100			
Tidak ada	0	0			
Dukungan Petugas Kesehatan					
Ada	22	100			
Tidak ada	0	0			

Tabel 1.2 di bawah ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan orientasi ruang *Intensive Care Unit* sebagian besar kecemasan sedang (54,5%), kemudian diikuti kecemasan berat (45,5%) dengan rata- rata skala cemas 24,82 (SD=5,02). Tingkat kecemasan paling rendah adalah 16 dan yang paling tinggi adalah 32 sebelum dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit*. Berdasarkan tabel 1.2 di atas kecemasan setelah diberikan orientasi ruang *Intensive Care Unit* sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (86,4%) kemudian diikuti kecemasan sedang (4,5%), tidak ada kecemasan sebesar 9,1% dengan rata- rata skala cemas 8,23 (SD=3,46). Tingkat kecemasan paling rendah adalah skala

http://repository.unimus.ac.id

3 dan yang paling tinggi adalah skala 15 setelah dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

Tabel 1.2

Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Bedah Jantung Sebelum dan Setelah Orientasi ke Ruang *Intensive Care Unit* di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Bulan Nopember- Desember 2017 (n=22)

Variabel	n	%	Min - Max	M	SD
Kecemasan sebelum orientasi	22	100	16 – 32	24,82	5,02
Cemas ringan	0	0			
Cemas sedang	12	54,5			
Cemas berat	10	45,5			
Kecemasan setelah orientasi	22	100	3 - 15	8,23	3,46
Tidak cemas	2	9,1			
Cemas ringan	19	86,4			
Cemas sedang	1	4,5			

Sumber: Data Primer 2017

Hasil uji perbedaan dari kedua variabel menggunakan uji kenormalan *Shapiro-Wilk*. Hasil uji kenormalan menunjukkan nilai statistik sebesar 0,929 dengan (p)=0,119 atau (*p*>0,05) untuk variabel kecemasan sebelum diberikan orientasi. Sedangkan variabel kecemasan setelah diberikan orientasi mempunyai nilai statistik sebesar 0,892 dengan (p)=0,020 (*p* <0,05). Sehingga data pada penelitian ini diuji dengan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* .

Tabel 1.3

Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Orientasi Ruang *Intensive Care Unit* pada Pasien Pre Operasi Bedah Jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Bulan Nopember – Desember 2017 menggunakan

*Wilcoxon Signed Rank Tes*t (n= 22)

Perbedaan Skala Cemas	n	Mdn (IQR)		Mean Rank	Sum Rank	Z	*p*
T2 – T1 (Setelah- Sebelum Orientasi		T1	T2	-	-	-4,111	.000
		26(8)	7(5)				
Setelah < Sebelum	22	-	-	11,5	253,0		
Setelah > Sebelum	0	-	-	0,0	0,0		
Setelah = Sebelum	0	-	-	-	-		

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon Signed rank test* mempunyai nilai Z hitung sebesar –4,111 dan nilai probabilitas (*p* value) yaitu 0,000. Besarnya nilai *p* < 0,05, sehingga

http://repository.unimus.ac.id

dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian maka ada pengaruh orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

PEMBAHASAN

Penelitian ini untuk menguji ada tidaknya pengaruh orientasi ruang *Intensive Care Unit* terhadap kecemasan pasien pre operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Karakteristik Responden

Kecemasan pada penelitian ini dipengaruhi beberapa faktor karakteristik responden antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman operasi, nyeri, pengalaman dirawat di ICU, jenis operasi, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Hasil penelitian diketahui bahwa umur pasien yang akan menjalani orientasi ke ruang ICU sebelum menjalani operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang diketahui berumur 20 sampai dengan 65 tahun pada kurun waktu penelitian. Dimana faktor umur yang lebih muda mengalami cemas lebih tinggi dibandingkan dengan umur tua. Umur yang cukup berpengaruh pada tingkat kesiapan pasien pre operasi selama perawatan.karena dapat menjadi suatu indikator dalam kedewasaan seseorang dalam mengambil suatu keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya, dimana semakin muda umur pasien pre operasi maka akan berkurang dalam hal ketidaksiapan pasien dalam menerima sebuah tindakan operasi sehingga dapat menganggu proses perawatan pasien pre operasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden laki- laki lebih banyak dibandingkan wanita. Namun sebagian besar responden wanita mempunyai tingkat kecemasan berat yaitu 6 orang dari 10. Sedangkan laki-laki yang mempunyai kecemasan berat hanya 4 orang dari 12 responden laki-laki.

Berkaitan dengan kecemasan antara laki-laki dan perempuan, dalam berbagai studi kecemasan secara umum menyatakan bahwa perempuan lebih cemas dibanding dengan laki-laki dan perempuan mempunyai skor lebih tinggi pada pengukuran kecemasan (Trismiati 2004, dalam Sri Puji R., 2014). Hasil penelitian Erawan (2013) juga menyebutkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara pasien laki-laki dan perempuan pre- operasi laparatomi, yang mana didapatkan tingkat kecemasan perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini didukung penelitian Rosiek, dkk (2016) yang menyatakan bahwa intensitas stress yang tinggi dan tingkat kecemasan selama periode pre operasi pada pasien jantung tergantung pada jenis kelamin pasien. Perempuan lebih sering merasa ketakutan dan cemas menjalani pembedahan jantung dibandingkan laki-laki.

http://repository.unimus.ac.id

Responden penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang ini diketahui bahwa status pendidikan pasien pre operasi bedah jantung pada kurun waktu penelitian sebagian besar berpendidikan SMU yaitu 12 orang dan terdapat 2 responden berpendidikan sarjana. Pasien pre operasi bedah jantung yang diorientasikan ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dalam penelitian ini mempunyai pendidikan yang cukup baik. Hal ini berpengaruh pada tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap setiap penjelasan dan edukasi selama waktu dilakukan tindakan orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Pendidikan pasien sangat dibutuhkan bagi pasien pre operasi, terutama tentang penyakit yang dideritanya, yang dapat menimbulkan rasa keingintahuan pasien untuk menanyakan tentang penyakitnya dan bagaimana mempersiapkan diri mereka secara psikologi. Pendidikan seseorang pada hakekatnya turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang persiapan pre operasi bedah jantung yang salah satunya yaitu orientasi ke ruang ICU. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima penjelasan dari petugas kesehatan.

Jenis operasi, pengalaman operasi, pengalaman nyeri, dan pengalaman dirawat di ruang ICU juga menjadi kontribusi dalam menyebabkan kecemasan pasien sebelum operasi. Gois, dkk (2012) menyatakan bahwa pengalaman pembedahan dapat mengatasi ketakutan. Mereka lebih mampu mengendalikan perasaan takut yang berlebihan karena di masa lalunya sudah pernah mengalami ketegangan pada periode pembedahan. Sebagaimana dalam penelitian Gois Lisboa, dkk (2012) bahwa periode dirawat di ICU merupakan periode paling berat karena mereka akan menemukan dirinya pada situasi yang baru, lingkungan sekitar yang asing, alat-alat dan kebisingan yang menyebabkan sress, selang endotracheal dan rasa nyeri menjadi faktor penyebab kecemasan.

Pengalaman rawat ICU menunjukkan 10 orang (45,5%) sudah pernah menjalani perawatan di ruang ICU dan 12 orang (54,5%) belum pernah dirawat di ICU. Kecemasan berat lebih banyak didapatkan pada pasien yang belum pernah mendapatkan perawatan ICU sebelumnya yaitu 7 orang dan 5 orang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Dameria Saragih dan Yulia Suparmi (2017) bahwa terdapat perbedaan proporsi tingkat kecemasan yang signifikan antara pengalaman pasien yang sudah pernah dirawat di ruang ICU dengan tingkat cemas pasien yang belum pernah dirawat di ruang ICU. Kecemasan pasien sering kali muncul pada pasien dengan pengalaman belum pernah dirawat sebelumnya. Keberadaan dirawat di ruang ICU dipersepsikan negatif oleh pasien. Mereka merasa ada ancaman terhadap penyakitnya, perasaan kesepian, tidak mampu berkomunikasi, dan terisolasi.

http://repository.unimus.ac.id

Dukungan keluarga akan menjadi salah satu sumber dukungan bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Menurut Friedman dalam Harnilawati (2013), salah satu dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien itu sendiri adalah dukungan emosional. Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya. Semua responden dalam penelitian ini mempunyai dukungan keluarga.

Dukungan petugas kesehatan merupakan support sistem yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap pasien pre operasi mulai dari masuk rumah sakit sampai ke ruang operasi. Dukungan ini dapat berupa komunikasi terapeutik, dukungan emosional/perhatian dari petugas kesehatan, dan penjelasan mengenai pembedahan yang akan dijalani. Semua responden dalam penelitian ini telah mendapatkan dukungan petugas kesehatan di ruang perawatan. Hal ini menjadikan asumsi bagi peneliti bahwa responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kecemasan sedang karena dukungan petugas kesehatan juga berkontribusi dalam mempengaruhi tingkat kecemasan.

Deskripsi Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Jantung Sebelum Orientasi ke Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Data hasil penelitian yang telah dilaksanakan sebelum diberikan perlakuan berupa orientasi ruang *Inensive Care Unit* (ICU) pada responden sejumlah 22 orang yang menjalani rawat inap dengan persiapan operasi bedah jantung di ruang Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang didapatkan bahwa klien yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) pre operasi adalah kecemasan berat sebanyak 10 orang (45,5%), kecemasan sedang sebanyak 12 orang (54,5%), dan tidak ada yang mengalami kecemasan ringan serta tidak ada gejala kecemasan (0%).

Kecemasan sedang menjadikan seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja, lapang pandang menjadi sempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan (Stuart, 2016:171). Sedangkan pada kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Individu cenderung untuk berfokus pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat

http://repository.unimus.ac.id

berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan sehingga dibutuhkan banyak arahan untuk fokus pada area lain (Stuart, 2016:171).

Respon kecemasan seseorang menjadikan perubahan dalam fisiologi. Kecemasan pasien pre operasi sebelum orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dalam penelitian ini menunjukkan gejala kecemasan yang paling dominan didapatkan adalah gangguan tidur, gejala kardiovaskuler, perasaan cemas, gangguan respirasi, dan perilaku saat wawancara.

Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Jantung Sesudah Orientasi Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Hasil penelitian yang dilakukan di ruang Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang pada pasien yang menjalani persiapan operasi bedah jantung setelah diberikan orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) didapatkan bahwa dari 22 responden, pasien yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 19 orang (86,4%) dan kecemasan sedang sebanyak 1 orang (4,5%), tidak ada kecemasan sebayak 2 orang, dan tidak ada yang mengalami cemas berat, maupun panik (0%).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi antara lain yaitu kurangnya pengetahuan klien tentang persiapan pasien pre operasi baik fisik maupun penunjang. Orientasi adalah mengenalkan segala sesuatu tentang ruang ICU sebagai tempat perawatan pasca operasi, meliputi lingkungan, peralatan yang tersedia, tenaga kesehatan, peraturan prosedur, dan pasien lain. Perawat dan pasien bekerja sama untuk menganalisa situasi sehingga mereka dapat mengenali, memperjelas, dan menentukan eksistensi sebuah masalah, sehingga pasien dapat mempersiapkan diri dari keadaan cemas ke arah kondisi yang lebih konstruktif dalam menghadapi masalahnya (Purwadarminta, 1999, dalam Sukrang, dkk, 2016)

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan reponden setelah pemberian orientasi lebih rendah dibandingkan kecemasan responden sebelum orientasi ruang *Intensive Care Unit*. Dari uraian di atas menyatakan bahwa pasien yang sedang dalam periode persiapan operasi setelah dilakukan orientasi ruang ICU masih memiliki perasaan cemas meskipun dalam kategori ringan. Pasien yang sudah pernah maupun belum pernah dirawat di ICU mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diorientasikan.

http://repository.unimus.ac.id

Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Orientasi Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Kecemasan pasien pre operasi dipengaruhi antara lain karena kurangnya pengetahuan pasien tentang persiapan operasi baik fisik maupun penunjang. Hasil penelitian menunjukkan hasil nilai rata-rata skor kecemasan sebelum orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) adalah 24,82, artinya pasien lebih banyak mengalami kecemasan sedang, dan sebagian besar sesudah orientasi ruang *Intensive Care Unit* mengalami kecemasan ringan yaitu 8,23. Ini berarti bahwa secara numerik juga ada penurunan kecemasan. Pengujian statistik terhadap penurunan skor kecemasan menghasilkan nilai uji (t) sebesar 253 dengan signifikansi (p) sebesar 0,000. Nilai $p < 0,05$ berarti bahwa perbedaan atau penurunan kecemasan antara sebelum dan sesudah orientasi ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dinyatakan signifikan.

Pasien pre operasi dapat mengalami kecemasan. Hal ini merupakan bentuk respon psikologis yang wajar. Kecemasan yang dialami dapat berada pada rentang respon ringan, sedang, maupun berat. Menurut peneliti, kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung apabila tidak segera diatasi maka dapat mengganggu proses operasi maupun proses perawatan pasca operasi di ruang ICU. Pasien yang akan menjalani operasi harus diberi informasi tentang persiapan perawatan pasca operasi di ruang ICU untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan.

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. Dalam penelitian ini, orientasi ruang *Intensive Care Unit* dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Orientasi ruang ICU yang diberikan dapat memberikan dorongan moril dan motivasi bagi pasien sehingga dapat menurunkan kecemasan pre operasi. Setiap tindakan medis, klien diberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan maka klien akan lebih kooperatif dan komunikatif sehingga apa yang disampaikan mudah dipahami. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa orientasi *ruang Intensive Care Unit* (ICU) berpengaruh signifikan terhadap kecemasan pasien yang akan menjalani operasi bedah jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suchana Roy Browmik (2013) yang menyatakan bahwa 20 pasien pre operasi *Coronary Artery By Past Graft* (CABG) yang diberikan program intervensi orientasi mempunyai tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan 20 pasien yang dimasukkan dalam kelompok kontrol. Pemberian program orientasi pada periode sebelum

http://repository.unimus.ac.id

dilakukan operasi pembedahan dapat menurunkan parameter fisiologi yang meliputi tekanan darah, nadi, dan respirasi dan menurunkan kecemasan pasien secara subyektif. Penelitian ini juga sejalan dengan Sukrang, dkk (2016) yaitu menunjukkan bahwa orientasi yang dilakukan sesuai dengan prosedur berupa orientasi terhadap ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, pasien lain, peraturan rumah sakit, biaya perawatan, dan penyakitnya berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Hal ini karena pemberian orientasi dapat mengakibatkan proses adopsi perilaku, sehingga pasien dapat beradaptasi, koping menjadi positip, dan tingkat kecemasan pasien menurun.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah jantung sebelum dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUP Dr. Kariadi Semarang paling banyak kategori kecemasan sedang sebanyak 12 orang (54,5%).Tingkat kecemasan pasien pra operasi bedah jantung setelah dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di RSUP Dr. Kariadi Semarang paling banyak kategori ringan yaitu sebanyak 19 orang (86,4%). Dengan demikian terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung sebelum dan setelah dilakukan orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan perawat harus mampu memberikan orientasi kepada pasien secara benar dan terstruktur untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi bedah jantung. Rekomendasi bagi rumah sakit bahwa orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) menjadi prosedur tetap dan mempunyai standar operasional prosedur (SOP) yang baku.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya apabila melakukan penelitian yang serupa, agar mempertimbangkan rentang waktu yang sama bagi setiap responden antara penilaian tingkat kecemasan sebelum maupun setelah orientasi ICU. Sehingga meminimalkan adanya intervensi maupun faktor faktor lain yang ikut berkontribusi menurunkan tingkat kecemasan pasien. Agar didapatkan penelitian yang lebih baik, penelitian berikutnya dapat memilih satu karakteristik responden yang lebih spesifik sehingga tidak terdapat banyak bias dalam hasil penelitian. Diharapkan pula peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang pengaruh orientasi ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pasca operasi bedah jantung yang dirawat di ruang ICU.

http://repository.unimus.ac.id

KEPUSTAKAAN

Dewanti, Irma Puri. (2014). Lama Rawat Intensive Care Unit (ICU) Pasien Pasca Operasi Jantung di RSUP Dokter Kariadi Semarang. *Jurnal Media Medika Muda*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Erawan, Wayan. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-Laki dan Perempuan pada Pre Operasi Laparatomi di RSUP. PROF. Dr. R.D. Kandow Manado. *Jurnal e- Biomedik. Vol.1 No.1*

Esmaelli R., Jannati Y., Ghafari R., Charati J.Y., & Jelodar H.N. (2015). A Clinical Trial Comparing The Effect of Peer Education and Orientation Program on The Anxiety Levels of Pre- CABG Surgery Patient. *Journal of Medicine and Life* Vol. 8, Special Issue 2, 2015, pp.66-71. Diakses 20 Juni 2017.

Gois, C. F. L., Olga Maimoni A., Valmira dos S., & Eliana O. L. R. (2012) . Stress Factors for Patients Undergoing Cardiac Surgery. *Original artikel. Invest Educ Enferm*. 2012; 30(3): 312-319 Keperawatan. Jakarta: CV Sagung Seto.

Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.

Jawaid, Masood. (2007). Pre Operative Anxiety Before Elective Surgery. *Article in Neurosciences* Vol.12 (2):145-148.

Kemenkes. (2011). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia. www.kemenkes.go.id Diunduh pada 16 Juli 2017.

Lemone, Priscilla, Koren Burki, & Grene Bauldoff. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah.* Edisi 5, vol. 1. Terjemahan Barrarah Barria dan Nike Budi Subeki. Jakarta: EGC.

Lai, V.K.W., at al. (2016). Patient and Family Satisfaction Levels in the Intensive Care Unit After Elective Cardiac Surgery: Study Protocol for A Randomised Controlled Trial of A Preoperative Patient Education Intervention. *BMJ Open 2016*. Published by grup bmj.

Morton, P.G., Dorrie Fontaine, Carolyn M. H., & Barbara M. G. (2011). *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik.* Edisi 8, vol. 1. Jakarta: EGC.

Nigussie, Seifu, Tefera Belachew, & Wadu Wolancho. (2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surgery*,14:67. http://www.biomedcentral.com/1471-2482/14/67. diunduh 16 Juli 2017

Novianty, Anita & Sofia Retnowati. (2016). Intervensi Psikologi di Layanan Kesehatan Primer. *Buletin Psikologi Program Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada*. ISSN: 0854-7108. Vol. 24, No. 49- 63. https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi/article. Diunduh 10 Agustus 2017.

Rosiek, A., Thomasz K., Aleksandra, R. K. Lukasz, L., dan Krzysztof, L.(2016). Evaluation of Stress Intensity and Anxiety Level in Preoperative Period of Cardiac Patients. *Research Article Biomed Research International*: Hindawi Publishing Corporation.

RSUP Dokter Kariadi Semarang. (2016). *Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Intensif RSUP Dokter Kariadi Semarang.* Semarang: RSUP Dokter Kariadi Semarang.

http://repository.unimus.ac.id

Saragih, Dameria & Yulia Suparmi. (2017). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien yang Dirawat di Ruanng ICU/ICCU RS Husada Jakarta. *Jurnal Kosala JIK*. Vol. 5 No.1.

Sukrang, W. S., Katrina F. L., & Syaripudin. (2016.) Pengaruh Orientasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Dirawat di Ruangan Melon Rumah Sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol.2 No.1.

Sri Puji Rahayu, Slamet, dan Sarwinanti. (2014). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang PICU rsup Dr. Sardjito Yogyakarta. *Naskah Publikasi STIKES Aisyiyah Yogyakarta.*

Stuart, G. W. (2016) *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapura: Elsevier.

Sulmantoro. (2016). Pengaruh Terapi Musik Religi Ayat- Ayat Alquran Jus Amma Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operative Di RSUD Pasaman Barat. Indonesia *One Search (IOS*): Perpusnas. Http://scholar.unand.ac.id/4851/14.pdf. Diunduh 10 Juli 2017

http://repository.unimus.ac.id