

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PRE OPERASI PADA PASIEN RAWAT INAP
RSAU DR. S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkap Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

DIAN FAJARYATI
NIM: 090201125

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal 28 Februari 2011

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Yuli Isnaeni".

Yuli Isnaeni, M. Kep., Sp. Kom

THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND ANXIETY LEVEL BEFORE SURGERY TO THE PATIENT IN RSAU DR. S. HARDJOLUKITO, YOGYAKARTA¹

Dian Fajaryati², Yuli Isnaeni³

ABSTRACT

Anxiety can be felt by the patients if they have to conduct surgery. It can be reduced by using social support from the family, partner and health officials. The objective of this research was aimed at knowing the correlation between the social support and anxiety level before surgery to the patient in RSAU Dr. S Hardjolukito Yogyakarta.

This study is correlational design with the *cross sectional* approach. The population were the patients who will have surgery in RSAU Dr. S. Hardjolukito. The instrument used in this research was *purposive sampling*. The data from the samples were analyzed by using *Pearson Product Moment* correlational test.

The average points of the anxiety level felt by the patient before they have surgery was 55, 3 % while the average points of the social support was 63, 2 %. The research showed that there was correlation between the social support and the anxiety before surgery to the patients in RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. It was because the *r* count bigger than *r* table ($0,541 > 0,329$) with *p value* 0,000 ($p < 0,05$).

The conclusion of this research showed that the raise of social support can less the patient's anxiety. It suggest for health officials to give the support morally and also the health facilities to reduce the anxiety felt by the patients.

Keyword : Social support, Anxiety, Pre Surgery
Bibliography : 25 books (year 2001- 2009), 2 journals
Pages : xiv, 61 pages, 6 tables, 2 pictures, 6 appendices

¹ Thesis Tittle

² Student of ' Aisyiyah Nursing Department Yogyakarta

³ Lecture of Aisyiyah Health University Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan, pengurangan penderitaan, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan yang antara lain dilakukan melalui transplantasi organ, jaringan tubuh, implan obat, alat kesehatan, serta bedah plastik dan rekonstruksi.

Respon setiap orang dalam menanggapi pembedahan berbeda, namun sebagian besar orang akan mengalami ketakutan dan kecemasan. Menurut Gustafsson, Ponzer dan Ekman (2007) kecemasan pasien disebabkan berbagai alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat maupun pembatasan gerak anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di bius, cemas akan efek operasi bila gagal, serta cemas masalah biaya. Beberapa pasien yang mengalami kecemasan berat terpaksa menunda jadwal operasi karena pasien merasa belum siap mental menghadapi operasi. Kecemasan tersebut bervariasi dari tingkat ringan sampai sangat berat. Perbedaan tingkat kecemasan dapat mempengaruhi persiapan operasi (Stuart and Sundeen, 2008). Kecemasan adalah keadaan yang ditandai perasaan ketakutan disertai dengan tanda somatik yang menggambarkan keraguan, keadaan tidak berdaya, ketegangan, kegelisahan, khawatir terhadap sesuatu yang mengancam (Kusuma, 2007). Respons system saraf otonom terhadap rasa takut dan ansietas menimbulkan aktivitas involunter pada tubuh, diantaranya meningkatkan tekanan arteri serta frekuensi jantung sambil membuat konstiksi pembuluh darah perifer. Pada proses pembedahan hal ini sangat membahayakan karena dapat memicu terjadinya perdarahan yang apabila tidak dihentikan dapat mengakibatkan kematian.

Dukungan sosial merupakan salah satu sumber penanggulangan terhadap stress dan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang. Dukungan sosial (*social support*) didefinisikan sebagai informasi verbal atau non-verbal, saran, bantuan nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dan subjek di dalam lingkungan sosialnya yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimanya. Sumber dukungan sosial antara lain suami/istri, keluarga dan lingkungan serta rekan kerja. Menurut Taylor (2007), bentuk dukungan sosial dapat berupa perhatian, bantuan instrumental, pemberian informasi dan dukungan penilaian. Berdasarkan data dari bulan Juni-Agustus 2010 jumlah pasien yang menjalani operasi sebanyak 152 orang dan dari 56 pasien yang diambil datanya, keseluruhan mengalami kecemasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan antara dukungan sosial terhadap kecemasan pre operasi pada pasien rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta?”. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Penelitian ini memfokuskan pada materi hubungan dukungan sosial terhadap kecemasan pasien pre operasi. Subjek penelitian ialah pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, dengan kriteria pasien rawat inap yang akan menjalani tindakan operasi untuk pertama kali, jenis kelamin laki-laki maupun perempuan, usia 20 – 55 tahun, pendidikan minimal SD, mempunyai pekerjaan baik formal maupun informal dan mempunyai

rekan kerja. Penelitian berlokasi di ruang rawat inap Mawar, Melati dan Anggrek RSAU Dr. S. Hardjolukito, dikarenakan RSAU Dr. S. Hardjolukito merupakan salah satu rumah sakit rujukan sehingga insiden tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan operasi dimungkinkan sangat tinggi. Penelitian dilaksanakan mulai penyusunan proposal bulan Mei 2010 sampai laporan hasil penelitian pada bulan Februari 2011.

Hipotesis yang diperoleh peneliti adalah semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan, semakin rendah tingkat kecemasan pre operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *kuantitatif non-eksperimental* yaitu tidak perlu kelompok kontrol, peneliti tinggal melakukan pengamatan, pengukuran terhadap variabel yang sudah ada pada subjek penelitian. (Sugiyono, 2007). Desain penelitian menggunakan studi korelasional (hubungan/ asosiasi) yang bertujuan mengkaji hubungan antara variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel lain. Penelitian menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*, yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel dependen (kecemasan pre operasi) dan variabel independen (dukungan sosial) hanya satu kali, pada satu saat, jadi tidak ada *follow up* (Nursalam, 2003: 85).

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah dukungan sosial, variabel terikat adalah kecemasan pre operasi dan variabel penggangguannya ialah usia, pendidikan dan pekerjaan.

Populasi penelitian ialah semua pasien Rawat Inap RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang akan menjalani tindakan operasi berjumlah 152 pasien. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel

dengan cara memilih sampel sesuai yang dikehendaki peneliti. Besarnya sampel diambil 10-15% atau 20-25 % dari jumlah populasi (Arikunto, 2006:134) yaitu sebanyak 38 pasien. Sampel dari penelitian ini adalah pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yk yang akan menjalani tindakan operasi pertama kali dengan kriteria inklusi berjenis kelamin laki-laki/perempuan, berusia 20-55 tahun, pendidikan minimal SD, mempunyai pekerjaan baik formal/ informal dan memiliki rekan kerja serta bersedia untuk menjadi responden.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah dua kuesioner. Kuesioner pertama digunakan untuk mengukur dukungan sosial oleh Sarason yang dimodifikasi oleh peneliti, menggunakan skala pengukuran *Likert Scale*. Skor dukungan yang terukur akan dikategorikan sesuai dengan cara interpretasi skor yaitu kategori dukungan sosial kurang untuk skor < 60, dukungan sosial cukup 60- 90 dan dukungan sosial baik > 90.

Kuesioner yang kedua untuk mengukur kecemasan pre operasi. Skala pengukuran kecemasan pre operasi menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dengan penilaian score < 6 (tidak ada kecemasan), 6 - 14 (kecemasan ringan), 15 - 27 (kecemasan sedang), > 27 (kecemasan berat). Dari hasil uji, kuesioner dukungan sosial memiliki nilai validitas sebesar 0,93 dan reliabilitas sebesar 0,8. Sementara untuk kuesioner tingkat kecemasan diperoleh hasil valid dan reliabel pada seluruh butir. Seluruh data memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat dikatakan semua variabel penelitian berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian berlokasi di RSAU Dr. S. Hardjolukito yang merupakan RS Tingkat II dengan letak strategis dan memiliki berbagai layanan kesehatan sehingga

menjadi rujukan bagi klinik & RS kecil di sekitarnya. Tenaga kesehatan yang berjumlah kurang lebih 130 personil menjadi salah satu kekuatan pendukung pelayanan disertai adanya SOP pada setiap tindakan medis guna menjamin keamanan dan keselamatan pasien. Terdapat 39 perawat pada 3 ruang rawat inap bedah dan 11 perawat pada kamar operasi yang menjalankan SOP pasien pre operasi berikut pemberian dukungan sosial berupa pemberian informasi berkaitan dengan tindakan operatif yang akan dilakukan diantaranya prosedur tindakan dan *patient safety*.

Subyek penelitian ini adalah pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta yang akan menjalani tindakan operasi. Jumlah responden sebanyak 38 pasien. Deskripsi responden diamati berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Hasil analisis deskripsi karakteristik responden penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik pasien	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	25	65,8
- Perempuan	13	34,2
Total	38	100
Usia		
- 21-30	12	31,6
- 31-40	17	44,7
- 41-50	9	23,7
Total	38	100
Pendidikan		
- SLTP	3	7,9

- SLTA	24	63,2
- S1	11	28,9
Total	38	100
Pekerjaan		
- Militer	7	18,4
- PNS	17	44,7
- Swasta	6	15,8
- Wiraswasta	8	21,1
Total	38	100

Sumber: Data primer 2010

Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui frekuensi terbanyak adalah pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (65,8%) dan paling sedikit adalah pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (34,2%).

Karakteristik responden berdasarkan usia diketahui, frekuensi terbanyak adalah responden dengan rentang usia 31-40 tahun sebanyak 17 orang (44,7%). Frekuensi paling sedikit adalah responden dengan usia 41-50 tahun sebanyak 9 orang (23,7%).

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, frekuensi paling banyak adalah responden yang berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 24 orang (63,2%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 3 orang (7,9%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden diketahui frekuensi terbanyak adalah responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 17 orang (44,7%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang bekerja dalam bidang swasta sebanyak 6 orang (15,8%).

a. Dukungan Sosial

Tabel 4.2. Dukungan Sosial Pada Pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolakito Yogyakarta Bulan November-Desember Tahun 2010

Dukungan	Frekuensi	Persentase
Baik	5	13,1
Cukup	24	63,2
Kurang	9	23,7
Total	38	100,0

Sumber: Data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa frekuensi paling banyak adalah responden yang mempunyai dukungan sosial dalam kategori cukup yaitu sebanyak 24 orang (63,2%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang mempunyai dukungan sosial dalam kategori baik yaitu sebanyak 5 orang (13,1%).

Dukungan sosial dijabarkan menjadi dukungan keluarga, dukungan rekan kerja dan dukungan petugas kesehatan. Hasil analisis data pada masing-masing dukungan tersebut adalah sebagai berikut.

Tabel 4.3. Dukungan Sosial Berdasarkan Dukungan Keluarga, Rekan Kerja Dan Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolakito Yogyakarta Bulan November-Desember Tahun 2010

Dukungan	Baik	Cukup	Kurang
Dukungan Keluarga	4 (10,5%)	33 (86,9%)	2 (2,6%)
Dukungan Rekan Kerja	4 (10,5%)	28 (73,7%)	6 (15,8%)
Dukungan Petugas Kes	6 (15,7%)	24 (63,2%)	8 (21,1%)

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui dukungan keluarga paling banyak adalah dalam kategori cukup yaitu sebanyak 33 orang (86,9%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang mempunyai dukungan keluarga dalam kategori kurang yaitu sebanyak 1 orang (2,6%).

Berdasarkan dukungan rekan kerja diketahui frekuensi paling banyak adalah responden yang mempunyai dukungan rekan kerja dalam kategori cukup yaitu sebanyak 28 orang (73,7%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang mempunyai dukungan rekan kerja dalam kategori baik yaitu sebanyak 4 orang (10,5%).

Berdasarkan dukungan petugas kesehatan diketahui bahwa frekuensi paling banyak adalah responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 24 orang (63,2%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang mempunyai dukungan petugas kesehatan dalam kategori baik yaitu sebanyak 6 orang (15,7%).

b. Tingkat Kecemasan

Tabel 4.4. Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolakito Yogyakarta Bulan November-Desember Tahun 2010

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak Cemas	0	0,0
Kecemasan ringan	7	18,4
Kecemasan sedang	21	55,3
Kecemasan berat	10	26,3
Kecemasan sangat berat	0	0,0
Total	38	100,0

Dari Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa frekuensi paling banyak adalah responden dengan tingkat kecemasan kategori sedang yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Frekuensi paling sedikit adalah responden yang mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 7 orang (18,4%).

c. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta Tahun 2010

Tabel 4.5. Tabulasi Silang Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Menjelang Tindakan Operasi Pada Pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta Bulan November-Desember Tahun 2010

Duk Sosial	Tingkat Kecemasan						Total		r	p
	Ringan		Sedang		Berat					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	5	13,2	0	0,0	0	0,0	5	13,2	-0,541	0,000
Cukup	2	5,3	17	44,6	5	13,2	24	63,1		
Kurang	0	0,0	4	10,5	5	13,2	9	23,7		
Total	7	18,5	21	55,1	10	26,4	38	100,0		

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa frekuensi paling banyak adalah responden yang memperoleh dukungan sosial dalam kategori cukup dan mengalami tingkat kecemasan kategori sedang yaitu sebanyak 17 orang (44,6%). Sebagian besar responden yang memperoleh dukungan sosial kategori baik, mengalami tingkat kecemasan kategori ringan sebanyak 5 orang (13,2%). Sebagian besar responden yang memperoleh dukungan sosial kategori kurang, mengalami tingkat kecemasan dalam kategori berat sebanyak 5 orang (13,2%).

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji korelasi menggunakan *pearson product moment* diperoleh nilai r hitung sebesar -0,541 dengan *p value* sebesar 0,000.

Oleh karena nilai r hitung lebih besar dari r hitung tabel ($0,541 > 0,329$) dan nilai *p value* sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), maka hipotesis diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menjelang tindakan operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta.

Koefisien korelasi yang bernilai negatif, menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan adalah berbanding terbalik, artinya semakin baik dukungan sosial maka akan semakin ringan tingkat kecemasan yang dialami pasien.

Berdasarkan hasil analisis diketahui nilai koefisien kontingensi sebesar 0,541.

Berdasarkan tabel interpretasi nilai r menunjukkan bahwa keeratan hubungan dalam kategori sedang. Sehingga dapat disimpulkan hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan adalah sedang.

Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Sebelum Dilakukan Tindakan Operasi di RSAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta

Hasil analisis data penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan operasi di RSAU Dr. S. Hardjolutito Yogyakarta sebagian besar dalam kategori cemas sedang sebesar 21 orang (55,3%). Kaplan dan Saddock (2005) menyebutkan kecemasan sedang memiliki gejala fisiologis tidak normal dapat ditemukan, persepsi menyempit,. Secara emosional menimbulkan tingkah laku tidak sabar, mudah tersinggung, mudah lupa, banyak pertimbangan, menangis dan marah. Sesuai dengan Ramaiah (2003) yang menyebutkan kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit, terutama apabila pasien yang dirawat harus mengalami proses pembedahan.

Kecemasan yang dialami pasien dapat disebabkan oleh faktor internal maupun faktor eksternal pasien. Pengamatan pada faktor internal pasien diantaranya adalah jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil analisis pada karakteristik responden menurut jenis kelamin diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 65,8%. Laki-laki biasanya merupakan individu atau subyek yang lebih banyak memperoleh perhatian dan dukungan dari lingkungan dikarenakan perannya sebagai kepala rumah tangga, sehingga diharapkan dapat mencapai kesembuhan dengan segera untuk dapat menjalankan kembali fungsi dan tugasnya menafkahi keluarga. Perhatian dan dukungan tersebut akan mempengaruhi tingkat kecemasan menjadi lebih ringan.

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sebesar 44,7%. Rentang usia ini secara psikologis termasuk dalam fase dewasa dimana individu telah mencapai kematangan emosional, sehingga akan lebih mampu mengatasi kecemasan yang dialami. Individu dalam usia tersebut juga memiliki komunitas pergaulan serta relasi sosial yang lebih luas sehingga memperoleh beragam dukungan dari berbagai sumber. Banyaknya dukungan dari berbagai pihak akan membantu meringankan tingkat kecemasan yang dialami pasien.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan SLTA sebesar 63,2%. Pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki individu. Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin terbuka terhadap informasi maupun hal baru sehingga akan memperluas pengetahuan dan wawasan seseorang. Pengetahuan yang baik disertai adanya dukungan dari petugas kesehatan berupa informasi maupun konseling tentang pembedahan yang akan dijalani

akan meringankan kecemasan yang dialami sebelum dilakukan pembedahan.

Hasil analisis pada pekerjaan responden, diketahui sebagian besar responden adalah PNS sebesar 44,7%. Pekerjaan seseorang berhubungan dengan penghasilan yang diperoleh dari pekerjaannya. Penghasilan digunakan untuk memenuhi kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan kesehatan. Orang yang mempunyai tingkat penghasilan yang baik akan mengurangi kekhawatiran terhadap pembiayaan pengobatan yang dilakukan sehingga akan meringankan kecemasan dari faktor biaya pembedahan.

Pasien yang mengalami kecemasan saat menghadapi operasi akan menimbulkan perasaan takut yang berlebihan dibandingkan dengan orang yang cemasnya sedikit (Long, 2006). Kecemasan yang berlebihan akan berpengaruh pada proses pengobatan serta perawatan pasien. Dampak buruk dari kecemasan yang berkelanjutan pasien akan mengalami stres yang akan berpengaruh pada proses operasi yang akan dilaksanakan.

1. Dukungan Sosial Pasien Yang Menghadapi Persiapan Operasi di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Hasil analisis data penelitian menunjukkan dukungan sosial bagi pasien yang menghadapi persiapan operasi di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dalam kategori cukup sebanyak 24 orang (63,2%). Hasil ini dapat diartikan bahwa dukungan yang diberikan orang-orang di sekitar pasien dalam kategori sedang. Dukungan sosial sangat diperlukan oleh pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit.

Dukungan merupakan pemberian dorongan, semangat dan nasihat kepada orang lain terutama dalam menghadapi *stressor*. Dukungan sosial menunjukkan kepada suatu mekanisme dimana

hubungan interpersonal melindungi seseorang dari efek stress yang merugikan (Kaplan dan Sadock, 2005). Sumber dukungan sosial dapat berasal dari keluarga, rekan kerja, dan juga dari petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis diketahui dukungan keluarga pasien yang menghadapi persiapan operasi di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dalam kategori cukup sebanyak 33 orang (86,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien masih dalam taraf sedang. Keluarga merupakan lingkungan sosial paling dekat dengan pasien yang mempunyai hubungan pertalian darah. Sesuai dengan Kuntjoro (2005) yang menyebutkan keluarga merupakan lingkungan paling dekat dengan individu dapat berkomunikasi aktif, memperhatikan, melindungi, mendengarkan permasalahan, memberi pujian dan memperlihatkan toleransi apabila terjadi kesalahan.

Hasil analisis pada dukungan rekan kerja pasien yang menghadapi persiapan operasi di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (73,7%). Rekan kerja merupakan sumber dukungan sosial level sekunder, memberikan semangat dan dorongan kepada pasien untuk segera terbebas dari penyakit dengan menjalani pengobatan dengan sebaik-baiknya.

Hasil analisis menunjukkan dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada pasien yang menghadapi persiapan operasi di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dalam kategori cukup sebanyak 24 orang (63,2%). Petugas kesehatan merupakan orang terdekat ketika pasien menjalani perawatan di rumah sakit. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan terutama adalah dukungan dalam bentuk informasi. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang penyakit dan proses

pengobatan yang dijalani pasien membantu memberikan kesiapan dan ketenangan sehingga dapat meringankan tingkat stres yang dialami pasien. Sesuai dengan Taylor (2007) menyebutkan pemberian informasi kepada seseorang yang sedang mengalami stress akan terasa sangat membantu. Petugas kesehatan beserta rumah sakit dapat memberikan dukungan dalam bentuk kualitas pelayanan yang terbaik terhadap pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan pembedahan, diantaranya melakukan konseling, menyediakan informasi dan sosialisasi tentang *patient safety* sehingga pasien tidak takut menjalani operasi.

Hasil analisis yang menunjukkan dukungan sosial terhadap pasien dalam kategori cukup diartikan sebagai bentuk dukungan yang cukup baik dari keluarga, teman kerja maupun petugas kesehatan. Baik tidaknya pemberian dukungan sosial dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kuntjoro (2005) menyebutkan faktor yang mempengaruhi dukungan diantaranya adalah pengalaman, motivasi dan kepribadian.

Dukungan sosial yang diberikan kepada pasien pre operasi akan memberikan dampak positif bagi pasien. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Taylor (2007) yang menyatakan dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan baik fisik maupun psikologis kepada individu sehingga dapat mempengaruhi kejadian yang dijalaninya dan mengurangi kemungkinan terjadinya stres.

2. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Rawat Inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Tahun 2010

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menjelang tindakan operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis statistik

dengan uji korelasi menggunakan *pearson product moment* diperoleh nilai r hitung sebesar $-0,541$ dengan p value sebesar $0,000$. Koefisien korelasi yang bernilai negatif, menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan adalah berbanding terbalik, artinya semakin baik dukungan sosial maka akan semakin ringan tingkat kecemasan yang dialami pasien.

Berdasarkan hasil analisis diketahui tingkat keeratan hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan adalah sedang. Hal ini disebabkan karena tingkat kecemasan yang dialami pasien tidak hanya dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan sosial saja, melainkan masih terdapat variabel lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Faktor dari dalam diri pasien seperti pengetahuan dan sikap mempunyai peran penting. Selain itu dibutuhkan juga faktor penguat yang berasal dari luar diri pasien. Sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Gustafsson, Ponzer dan Ekman (2007) yang menyebutkan kecemasan pasien disebabkan berbagai alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat maupun pembatasan gerak anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di bius, cemas akan efek operasi bila gagal, serta cemas masalah biaya yang membengkak.

Dukungan sosial terhadap pasien yang akan menjalani operasi akan meringankan beban pasien sehingga menurunkan kecemasan pasien dan pasien akan lebih siap menjalani operasi, memberikan dampak pada ketenangan dan kenyamanan bagi pasien. Sesuai dengan Prihono (2004) faktor dukungan sosial diantaranya pengaruh keluarga, teman dan lingkungan untuk memberikan dukungan terutama secara psikologis sehingga individu akan merasa diperhatikan, disayang, merasa berharga, dapat percaya diri, mampu melihat dan menumbuhkan harapan masa

depan sehingga mampu menangkal dan mengurangi stress.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rini Dyah Sulistin (2006) dengan kesimpulan penelitian ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan profil tekanan darah pada pasien pre operasi TUR of prostat di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Moewardi Surakarta berupa adanya peningkatan tekanan darah baik sistole maupun diastole pada sebagian besar pasien yang mengalami kecemasan. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian dari Meyka Larasati (2010) dengan hasil penelitian yang menyimpulkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, bahwa semakin baik dukungan maka akan semakin rendah tingkat depresi pasien. Hal tersebut juga didukung dengan teori yang menyatakan orang yang memperoleh dukungan sosial secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya dan akan melindungi seseorang dari efek stress yang merugikan (Kaplan dan Sadock, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data penelitian dan pembahasan, kesimpulan penelitian ini:

1. Tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan pembedahan atau operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, sebagian besar berada dalam kategori cemas sedang sebesar $55,3\%$ dari seluruh responden.
2. Dukungan sosial bagi pasien yang sedang menghadapi persiapan operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, sebagian besar dalam kategori cukup sebesar $63,2\%$ dari seluruh responden.

3. Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menjelang tindakan operasi pada pasien rawat inap di RSAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Ditunjukkan dengan nilai r hitung sebesar -0,541 dengan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

4. Keeratan hubungan dalam kategori sedang dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,541, hal ini disebabkan masih ada variabel lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

b. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka penulis dapat memberikan saran utama kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan dukungan dalam bentuk dukungan moral, pemberian informasi dan juga penyediaan fasilitas penunjang selama perawatan pasien sehingga dapat meringankan tingkat kecemasan pasien. Diantaranya dapat dilakukan dengan menyediakan informasi/konseling yang dibutuhkan keluarga tentang pengobatan yang dijalani pasien serta sosialisasi tentang *patient safety* sehingga pasien tidak takut menjalani operasi.

DAFTAR PUSTAKA

Suharsimi-Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Azwar,S., 2005, *Reliabilitas dan Validitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Brunner and Suddarth, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8, Volume 1, Jakarta: EGC.

Sulistin,D.R., 2006. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Profil Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi TUR Of Prostat di Instalansi Bedah Sentral RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. PSIK UNS. Surakarta. Tidak Dipublikasikan.

Ekman I., Schaufelberger M., Kjellgren K.I., Swedberg K., dan Granger B.B. (2007). Standard Medication Information Is Not Enough : Poor Concordance Of Patients and Nurse Perceptions. *Journal Of Advanced Nursing*, Volume 60, Number 2, 181-186, Blackwell Publishing.

Feist J. and Feist G., 2002, *Theories of Personality*, Fifth Edition, Boston: McGraw-Hill.

Gustafsson B.A., Ponzer S., Heikkila K. dan Ekman I. (2007). The Lived Body and The Perioperative Period In Replacement Surgery : Older People's Experiences. *Journal Of Advanced Nursing*, Volume 60, Number 1, 20-28, Blackwell Publishing.

Kaplan H.I., and Saddock B.J., 2005. *Comprehensive Textbook of Psychiatric*/VI, 6th Edition Volume 1, USA: Williams and Wilkins.

Kuntjoro Z. S., 2005, *Dukungan Sosial Pada Lansia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Kusuma W., 2007. *Kedaruratan Psikiatri dalam Praktek*. Jakarta: Profesional Book.

Long, B. C., 2006, *Perawatan Medikal Bedah*, Edisi 4, Alih bahasa Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan, Bandung: Pajajaran.

Marthan, 2005, *Pentingnya Dukungan Psikologis Pada Keluarga*. Bandung: Salemba.

Larasaty,M., 2009. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Hemodialisa di RSUP Dr. S. Tirtonegoro Klaten*. Stikes Respati. Yogyakarta. Tidak Dipublikasikan.

Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notosoedirjo, 2001, *Medical and Surgical Concept*, Jakarta : EGC

Ramaiah, S. , 2003, *Kecemasan: Bagaimana Mengatasi Penyebabnya, Edisi 1*, Cetakan 1, Jakarta: Pustaka Popular Obong.

Riwidikdo,H., 2007, *Statistik Kesehatan*, Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.

Sastroasmoro, 2007, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Bina Rupa Aksara.

Stuart and Sundeen, 2008, *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*, Jakarta: EGC.

Sugiyono, 2006. *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung.

_____, 2007, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Alfabeta: Bandung.

Suliswati, 2005, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: EGC.

Taylor,S.E., 2007. *Social Psychology Medical and Surgical*, New Jersey: Prentice Hall International Editions.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA