

Skala Kebutuhan Informasi dan Tingkat Kecemasan Pra Operasi Meningkatkan Intensitas Nyeri Pasca Bedah

Yustina Kristianingsih, Maria Elisabeth Peni Tukan

STIKes Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya
*Email Korespondensi : tinakristiani@gmail.com

ABSTRAK

Prosedur pembedahan dapat menimbulkan banyak pertanyaan dari pasien yang akan pembedahan. Kebutuhan informasi yang berlebihan sebelum pembedahan dapat meningkatkan terjadinya komplikasi nyeri pascaoperatif dengan intensitas yang berat. Fenomena yang dijumpai peneliti di RS William Booth Surabaya adalah masih ditemukan pasien yang cenderung merasa takut dan cemas yang berlebihan sebelum operasi, sehingga menimbulkan nyeri setelah operasi dengan intensitas yang berat dan akhirnya mengakibatkan waktu perawatan semakin lama. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara skala kebutuhan informasi praoperatif dengan intensitas nyeri pasien pascaoperatif. Desain penelitian ini adalah studi korelasi dengan rancangan kohort. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 orang yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Skala kebutuhan informasi sebelum operasi dinilai menggunakan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale* (APAIS) dan Intensitas nyeri pascaoperatif dinilai menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS). Analisis statistik menggunakan ASDPP didapatkan hasil, 50% responden sangat membutuhkan informasi praoperasi dan lebih dari 50% (62%) mengalami nyeri pascaoperatif dengan intensitas berat. Dan sebagian besar responden (79%) mengalami kecemasan sedang dan berat dan lebih dari 50% (62%) mengalami nyeri pascaoperatif dengan intensitas berat. Hubungan skala kebutuhan Informasi praoperatif dan intensitas nyeri pascaoperatif menggunakan *Spearman Rank* dengan nilai $p=0,000$, dan nilai $rs +0,622$. Untuk menilai hubungan tingkat kecemasan praoperatif dan intensitas nyeri pascaoperatif menggunakan *Spearman Rank* dengan nilai $p=0,000$, dan nilai $rs +0,804$. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat dan arah yang positif, yaitu semakin meningkat kebutuhan informasi dan tingkat kecemasan praoperatif maka semakin tinggi pula intensitas nyeri pascaoperatif, oleh karena itu perlu edukasi mengenai operasi yang akan dijalani pasien sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri pascaoperatif serta dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu perawatan pasien lebih singkat.

Keywords: APAIS, Kebutuhan Informasi, Kecemasan Praoperatif, Intensitas Nyeri Pascaoperatif.

ABSTRACT

Surgical procedures can cause more information in patients who usually appear before surgery. Excessive preoperative anxiety can increase the occurrence of postoperative pain complications with severe intensity. The phenomenon in William Booth Hospital Surabaya is there are still patients who tend to feel excessive fear and anxiety before surgery, causing pain after surgery with severe intensity and eventually resulting in longer treatment time. The purpose of this study was to analyze the correlation between the level of anxiety preoperative patients and the pain intensity of postoperative. The study used correlation study with a cohort design with 34 respondents taken using consecutive sampling techniques. The level of preoperative anxiety was assessed using the Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale (APAIS) questionnaire and postoperative pain intensity was assessed using Visual Analog Scale (VAS). Statistical analysis using ASDPP showed that 50% Respondent very needed surgery information and more than 50% (62%) experienced postoperative pain with severe intensity. And most respondents (79%) experienced moderate and severe anxiety and more than 50% (62%) experienced severe postoperative pain.

To relationship between preoperative anxiety levels and postoperative pain intensity using Spearman Rank test with p value= 0,000, and rs value +0.622. relationship between the level of preoperative anxiety and the intensity of postoperative pain using the Spearman Rank with a value of $p = 0.000$, and a value of $rs +0.804$.

The results of the study showed a strong relationship and a positive direction, namely the increasing scale information needed preoperative, the higher the intensity of postoperative pain, therefore management needed to give education regarding the operation patient will undergo so that it can reduce the intensity of postoperative pain and can speed up the healing process and patient care time.

Key words : *Anxiety, APAIS, Postoperative Pain Intensity, Scale of Information Needed*

Cite this as: Kristianingsih, Y., Tukan, M.E.P. Skala Kebutuhan Informasi dan Tingkat Kecemasan Pra Operasi Meningkatkan Intensitas Nyeri Pasca Bedah. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2022;10(1): 106-113. DOI: 10.2527/dk.v10i1.20

PENDAHULUAN.

Tindakan pembedahan merupakan salah satu penyalaksanaan yang sering dilakukan untuk berbagai kondisi medis. Tindakan ini sering kali menimbulkan beberapa masalah baik fisik maupun psikologis, permasalahan psikologis yang sering dialami oleh pasien yang akan menjalani pembedahan adalah Pengetahuan dan kecemasan tentang pembedahan, prognosis, anestesi dan perawatan pasca bedah (1). Masalah psikologis seringkali memperberat kondisi pasca operatif, salah satunya adalah nyeri pasca bedah. Kurangnya informasi dan tingkat kecemasan yang tinggi akan memperberat persepsi nyeri yang dialami pasien. Nyeri pasca operasi yang berat dapat menimbulkan masalah seperti gangguan sistem respirasi, kardiovaskular, gastro intestinal dan juga sistem immune (Smeltzer et al, 2010).

Tindakan pembedahan di Indonesia merupakan salah satu tindakan yang saat ini berhasil memberikan solusi 11% dari masalah kesehatan yang ada(2). Tindakan pembedahan yang akan dilakukan sering kali menimbulkan masalah pengetahuan dan juga kecemasan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2017) menunjukkan bahwa 73% pasien pra operasi yang mengalami cemas sedang, 20% pasien mengalami cemas ringan, dan 7% pasien mengalami cemas berat (4). Menurut hasil penelitian Fatma & Serife (2017) menunjukkan bahwa sebesar 97,1% pasien melaporkan nyeri pasca operasi, dengan 34,9% melaporkan nyeri sedang (5). Menurut survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS William Booth Surabaya pada tanggal 19 Desember 2018, dari 10 pasien yang menjalani prosedur pembedahan, terdapat 6 pasien dengan tingkat kecemasan sedang dan berat sebelum operasi dan mengalami nyeri dengan intensitas sedang dan berat setelah operasi, 2 pasien dengan tingkat kecemasan ringan dan mengalami nyeri

ringan, 2 pasien tidak mengalami kecemasan dan mengalami nyeri ringan.

Kecemasan praoperatif dapat meningkatkan terjadinya komplikasi setelah pembedahan, salah satu komplikasi setelah pembedahan adalah nyeri. Menurut Kozier *et al*, (2010) kecemasan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri. Hal ini disebabkan karena pasien menjadi lebih memperhatikan dan fokus pada rasa nyeri, sehingga semakin meningkatnya kecemasan seseorang sebelum pembedahan, maka intensitas nyeri setelah pembedahan akan semakin meningkat. Menurut Muttaqin & Sari (2009) nyeri pasca operasi dapat menyebabkan pasien gelisah dan menyebabkan tanda-tanda vital berubah. Nyeri dapat menimbulkan beberapa komplikasi, seperti disfungsi sistem kekebalan tubuh, kembalinya fungsi pencernaan yang tertunda, serta dapat meningkatkan risiko atelektasis dan gangguan sistem pernapasan (6). Hal ini dapat memperparah kondisi pasien sehingga mengakibatkan waktu perawatan pasien yang semakin lama.

Pemberian informasi mengenai pembedahan, pemberian dorongan untuk pengungkapan kecemasan pasien, sikap mendengarkan dan memahami dari perawat dapat membantu menyingkirkan kekhawatiran pasien, adanya dukungan dari orang terdekat baik keluarga atau sahabat pasien juga dapat menurunkan kecemasan (Muttaqin & Sari, 2009). Menurut Baradero *et al*, (2008) kegiatan atau latihan seperti terapi musik, relaksasi progresif, dan imajinasi terbimbing dapat mengurangi rasa cemas. Oleh karena itu peneliti mengusulkan bahwa dalam menghadapi pasien dengan kecemasan sebelum operasi perawat perlu melakukan penatalaksanaan yang tepat untuk dapat mengurangi kecemasan pasien dengan cara memberikan informasi yang jelas mengenai pembedahan, mengidentifikasi sumber dukungan pasien, serta memilih

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)	Mean \pm SD
1.	Karakteristik Responden			
	Usia :			
	17-25 tahun	10	29,4	Mean \pm SD 42,53 \pm 17,393 Min 75 Max 21
	26-35 tahun	3	8,8	
	36-45 tahun	6	17,6	
	46-55 tahun	6	17,6	
	56-65 tahun	5	14,7	
	>65 tahun	4	11,8	
2.	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	15	44,1	
	Perempuan	19	55,9	
3.	Pendidikan			
	Tidak sekolah	1	2,9	
	SD	4	11,8	
	SMP	4	11,8	
	SMA	21	61,8	
	Sarjana	4	11,8	
4.	Pekerjaan			
	Tidak bekerja	18	52,9	
	Wirausaha	1	2,9	
	Wiraswasta	14	41,2	
	PNS	1	2,9	
5.	Status			
	Belum menikah	5	14,7	
	Menikah	11	32,4	
	Janda/duda	18	52,9	
6.	Informasi sebelum pembedahan			
	Ya	16	47,1	
	Tidak	18	52,9	
7.	Pengalaman pembedahan sebelumnya			
	Ya	14	41,2	
	Tidak	20	58,8	
8.	Dukungan Keluarga			
	Ya	34	100	
	Tidak	-	-	
9.	Cara mengekspresikan nyeri			
	Diam	17	50	
	Tidur	14	41,2	
	Teriak	3	8,8	

kegiatan atau latihan yang dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri pasien pasca operasi dan dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu perawatan pasien.

Menganalisis hubungan antara skala kebutuhan informasi dan tingkat kecemasan pada pasien praoperatif dengan intensitas nyeri pada pasien pascaoperatif di RS William Booth Surabaya.

Tabel 2. Skala kebutuhan informasi

No.	Tingkat Kecemasan	Σ	%
1	Tidak/sedikit membutuhkan informasi	7	21
2.	Cukup membutuhkan informasi	10	29
3.	Sangat membutuhkan informasi	17	50
Total		34	100

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan rancangan kohort. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah Skala kebutuhan informasi dan tingkat kecemasan pasien praoperatif, sedangkan variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri pascaoperatif. Populasi dalam penelitian ini adalah 264 pasien praoperatif di RS Swasta di Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu : 1) Pasien yang bersedia menjadi responden, 2) Pasien yang berusia di atas 21 tahun, 3) Pasien yang menjalani operasi mayor dan atau elektif, 4) Pasien yang tidak mengalami gangguan kejiwaan, dan 5) Pasien yang sadar dalam 24 jam pertama setelah menjalani pembedahan dengan teknik *Consecutive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 34 responden.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala kebutuhan informasi dan tingkat kecemasan praoperatif adalah *Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale* (APAIS) yang telah dilakukan uji validitas dengan hasil $>0,7$ dan reliabilitas dengan nilai Chronbach's Alpha 0,825(8) , sedangkan untuk mengukur intensitas nyeri pascaoperatif menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini mempertahankan etika penelitian yang meliputi Pemerian informasi dan persetujuan responden (informed Consent), tidak mencantumkan nama (Anonymity), dan menjaga kerahasiaan (Confidentiality). Sebelum melaksanakan penelitian telah mendapatkan laik etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Katolik St Vincentius A Paulo Surabaya. Responden yang telah bersedia menjadi responden diminta mengisi kuesioner APAIS saat pre operasi dan dilakukan pengukuran VAS pasca Operasi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Maret 2019 – 16 Maret 2019. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Rank Spearman* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan meliputi karakteristik responden, data skala kebutuhan informasi, tingkat kecemasan, intensitas nyeri dan analisis hubungan skala kebutuhan informasi, tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri.

Tabel 1 menunjukkan dari kategori usia, rata-rata usia responden adalah $42,53 \pm 17,393$, sebanyak 10 responden (55,9%) berjenis kelamin perempuan, sebanyak 21 responden

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Praoperatif

No.	Tingkat Kecemasan	Σ	%
1	Tidak cemas	2	6
2.	Cemas ringan	5	15
3.	Cemas sedang dan berat	27	79
Total		34	100

(61,8%) berpendidikan SMA, 18 responden (52,9%) tidak bekerja, 18 responden (52,9%) janda/duda, 18 responden (52,9%) tidak mendapat informasi mengenai pembedahan yang akan dijalani, 20 orang (58,8%) responden yang tidak pernah mengalami pembedahan sebelumnya, 34 responden (100%) mendapat dukungan dari keluarga, serta sebanyak 17 responden (50%) mengekspresikan rasa nyeri dengan cara diam.

Tabel 2 didapatkan skala kebutuhan informasi responden 50 % sangat membutuhkan informasi sebelum tindakan pembedahan. Sedangkan berdasarkan tabel 3 Tingkat kecemasan responden sebagian besar (79%) adalah cemas sedang dan berat.

Hasil uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *Rank Spearman* dan dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 23 *for windows* untuk mencari hubungan antara skala kebutuhan informasi praoperatif dengan intensitas nyeri pascaoperatif di RS William Booth Surabaya. Didapatkan $p = 0,000$ dimana nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat kecemasan pasien praoperatif dengan intensitas nyeri pascaoperatif dan nilai $r = +0,622$ artinya memiliki hubungan yang kuat, serta memiliki arah yang positif, sehingga semakin meningkat skala kebutuhan informasi praoperatif maka akan semakin tinggi pula intensitas nyeri pascaoperatif yang dirasakan. Dan hasil hubungan antara tingkat kecemasan praoperatif dengan intensitas nyeri pascaoperatif di RS X Surabaya. Didapatkan $p = 0,000$ dimana nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat kecemasan pasien praoperatif dengan intensitas nyeri pascaoperatif dan nilai $r = +0,804$ artinya memiliki hubungan yang sangat kuat, serta memiliki arah yang positif, sehingga semakin meningkat kecemasan pasien praoperatif maka akan semakin tinggi pula intensitas nyeri pascaoperatif yang dirasakan

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan dari 34 responden sebanyak 17 responden (50%) sangat membutuhkan informasi praoperatif, 10 responden (29%) cukup membutuhkan informasi pra operasi, 7 responden (21%) tidak/sedikit membutuhkan informasi praoperasi. Ditinjau dari faktor jenis kelamin, 16 responden (59,3%) berjenis kelamin perempuan mengalami kecemasan sedang dan berat. Menurut Priyoto (2015) wanita akan lebih banyak bertanya dibandingkan dengan laki-laki karena wanita lebih sensitif sedangkan laki-laki lebih aktif dan eksploratif. Peneliti berpendapat bahwa ada kesesuaian antara fakta dan teori, yaitu skala kebutuhan informasi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan akan lebih sensitif saat dihadapkan dengan suatu ancaman, sehingga ia cenderung berfokus pada perasaannya. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Romadoni (2016) yang menyatakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya lebih peka juga terhadap perasaan sehingga cenderung banyak bertanya. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 11 responden (40,7%) dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami sangat membutuhkan informasi praoperatif (10). Hal ini dapat disebabkan karena jenis operasi yang akan mereka jalani tergolong operasi mayor yang memiliki resiko menengah ke atas, selain dari itu sebagian besar dari mereka merupakan kepala keluarga yang bekerja sendiri sedangkan istrinya tidak bekerja, sehingga banyak hal yang mereka khawatirkan hingga menimbulkan kecemasan, seperti kehidupan finansial mereka setelah menjalani perawatan, serta hasil operasi yang mungkin tidak sesuai harapan.

Ditinjau dari faktor dukungan keluarga, 27 responden (100%) mendapatkan dukungan dari keluarga serta sahabat mereka dan sangat membutuhkan informasi praoperatif. Menurut Priyoto (2015) dukungan dari keluarga dapat menyebabkan seseorang lebih siap dalam menghadapi suatu permasalahan (9). Menurut

peneliti terdapat ketidaksesuaian antara teori dan fakta yang ditemukan, karena masih ada yang mengalami kecemasan sedang dan berat meskipun telah mendapat dukungan dari keluarga maupun sahabat. Berdasarkan fakta yang ada, mereka mengungkapkan bahwa keluarga dan sahabat telah memberikan dukungan, namun perasaan cemas hanya hilang sementara waktu, setelah itu mereka akan kembali mengkhawatirkan prosedur pembedahan yang menakutkan, menyakitkan, dan hasil yang belum pasti menurut mereka. Hal ini disebabkan karena mereka cenderung lebih berfokus pada pemikiran yang negatif mengenai prosedur pembedahan, serta tidak dapat menerima dan mengolah dukungan positif yang diberikan menjadi sebuah kekuatan dalam diri untuk lebih siap menghadapi pembedahan. Di RS tempat penelitian juga hanya memberikan kesempatan kepada satu orang untuk menjaga pasien, terbatasnya jumlah orang yang menjaga membuat pasien merasakan dukungannya berkurang. Hal ini akan mengakibatkan perasaan tertekan hingga dapat meningkatkan tingkat kecemasan.

Dari 34 responden yang telah menjalani prosedur operasi, terdapat 21 responden (62%) mengalami nyeri berat, 7 responden (21%) mengalami nyeri ringan, dan 6 responden (17%) mengalami nyeri sedang. Ditinjau dari faktor kecemasan praoperatif, terdapat 21 responden (100%) memiliki kecemasan sedang dan berat dan mengalami nyeri berat. Menurut Haswita & Sulistyowati (2017) kecemasan dapat memperburuk persepsi seseorang terhadap nyeri (11). Peneliti berpendapat bahwa ada kesamaan antara teori dan fakta yang terjadi, yaitu seseorang dengan kecemasan yang tinggi akan berfokus pada situasi yang mengancam sehingga dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali *et al*, (2013) yang menunjukkan bahwa kecemasan praoperatif dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang nyeri pascaoperatif, hal ini sebabkan karena pasien akan berfokus pada rasa nyeri yang dirasakannya (12).

Ditinjau dari faktor dukungan keluarga, terdapat 21 responden (100%) mendapatkan dukungan dari keluarga serta sahabat mereka dan mengalami nyeri berat. Menurut Koziar *et al*, (2010) seseorang yang memiliki orang pendukung disekitarnya dapat mempersepsikan nyeri sebagai sesuatu yang lebih ringan (13). Peneliti berpendapat bahwa terdapat ketidaksesuaian antara teori dan fakta yang ditemukan, yaitu masih ada pasien yang mengalami nyeri sedang dan berat meskipun telah mendapatkan dukungan dari keluarga dan sahabat. Fakta yang dijumpai peneliti, responden mengungkapkan bahwa kehadiran dan dukungan yang diterima dari keluarga maupun sahabat dapat mengurangi kesepian dan ketakutan mereka, meskipun nyeri tetap mereka rasakan. Nyeri yang masih dirasakan disebabkan karena jenis pembedahan yang mereka jalani adalah pembedahan mayor dan menggunakan anestesi lokal sehingga mereka masih merasakan nyeri dengan intensitas sedang dan berat. Terbatasnya jumlah orang yang menjaga pasien juga membuat pasien merasakan dukungannya berkurang, sehingga mereka merasakan nyeri dengan intensitas sedang dan berat.

Hasil analisa data ini diperoleh dari uji korelasi *Rank Spearman* $p = 0,000$ dimana nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara skala kebutuhan informasi praoperatif dengan intensitas nyeri pascaoperatif dengan *Correlation Coeficient* +0.622 memiliki hubungan kuat, serta memiliki hubungan yang positif, sehingga semakin tinggi tingkat kecemasan pasien praoperatif maka semakin tinggi pula intensitas nyeri pascaoperatif.

Informasi sebelum pembedahan yang diberikan akan membantu pasien memahami cara penatalaksanaan nyeri psca bedah sehingga intensitas nyeri bisa menurun (14). Peneliti berpendapat terdapat kesesuaian antara teori di atas dan fakta yang terjadi, yaitu semakin meningkat kebutuhan informasi sebelum operasi, maka intensitas nyeri yang dirasakan pasien setelah operasi juga akan semakin tinggi.

Hasil analisa data ini diperoleh dari uji korelasi *Rank Spearman* $p = 0,000$ dimana nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat kecemasan pasien praoperatif dengan intensitas nyeri pascaoperatif dengan *Correlation Coeficient* $+8,04$ memiliki hubungan sangat kuat, serta memiliki hubungan yang positif, sehingga semakin tinggi tingkat kecemasan pasien praoperatif maka semakin tinggi pula intensitas nyeri pascaoperatif.

Menurut Haswita & Sulistyowati (2017) hubungan antara kecemasan dan nyeri bersifat kompleks. Kecemasan dapat meningkatkan persepsi nyeri seseorang, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan kecemasan. Pola bangkitan otonom dalam nyeri dan ansietas adalah sama (11).

Hal ini disebabkan karena ketika individu mengalami mengalami kebingungan dan membutuhkan informasi tentang pembedahan akan meningkatkan rasa cemas sehingga akan terjadi perubahan pada hormon serotonin, norepinefrin serta dopamin, yang juga merupakan neurotransmitter SSP yang terlibat dalam transmisi nyeri. Perubahan hormon pada pasien yang mengalami kecemasan, akan berpengaruh pada fungsi hipotalamus yang akan mengaktifkan kerja neurotransmitter terhadap komplikasi pasien pascaoperasi sehingga dapat memperberat persepsi pasien terhadap nyeri pasca operasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Apriansyah *et al*, (2014) yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan ringan sebelum pembedahan kemungkinan besar akan mengalami nyeri setelah pembedahan dengan intensitas yang ringan. Begitu pula dengan pasien yang memiliki tingkat kecemasan sedang ataupun berat sebelum pembedahan kemungkinan besar akan mengalami komplikasi nyeri setelah pembedahan dengan skala kategori sedang dan berat (15).

KETERBATASAN

Penelitian ini terdapat kekurangan diantaranya jumlah responden yang tidak terlalu besar, hal ini dikarenakan keterbatasan sumber daya peneliti, selain itu masih terdapat beberapa faktor yang bisa memengaruhi persepsi nyeri yang masih bisa diteliti berikutnya.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan ijin dari tempat penelitian, dan telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya (STIKVINC) dengan Nomor: 25/Stikes Vinc/KEPK/II/2019. Artikel penelitian ini juga belum pernah dipublikasikan sebelumnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini terlaksana berkat bantuan dari berbagai pihak, peneliti mengucapkan limpah terima kasih untuk responden, keluarga responden, Ketua STIKVINC, Perawat, jajaran Direksi RS William Booth Surabaya yang telah memberikan ijin dan membantu selama proses penelitian.

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skala kebutuhan informasi praoperatif dan tingkat kecemasan pra operatif meningkatkan intensitas nyeri pascaoperatif, dengan kekuatan hubungan yang kuat dan memiliki arah positif, yaitu semakin meningkat skala kebutuhan informasi dan tingkat kecemasan praoperatif maka akan semakin tinggi pula intensitas nyeri pascaoperatif yang dirasakan. Sehingga sangat penting untuk melakukan edukasi mengenai operasi yang akan dijalani serta memberi penjelasan lebih pada hal-hal yang belum pasien pahami. Peneliti juga mengusulkan agar pihak RS dapat mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dengan menggunakan format

khusus pengukuran kecemasan yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu APAIS, serta memilih kegiatan seperti terapi musik dan imajinasi terbimbing untuk mengurangi tingkat kecemasan sebelum pembedahan, sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri pasca operasi serta dapat mempercepat proses penyembuhan dan waktu perawatan pasien.

REFERENSI

1. Baradero, M., Dayrit MW. Keperawatan Perioperatif: Prinsip dan Praktik. Jakarta: EGC; 2008.
2. Kementrian kesehatan. No Title. 2015. p. www.depkes.gp.id.
3. Ulfa M. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di RSUD. Saiful Anwar Malang. J Ilmu Keperawatan. 2017;5(1).
4. Ulfa M. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di RSUD. Saiful Anwar Malang. J Ilmu Keperawatan. 2017;1.
5. Fatma A, Serife K. Experience of Pain in Patients Undergoing Abdominal Surgery and Nursing Approaches to Pain Control. Int J Caring Sci. 2017;10(3).
6. Lewis SL, Dirksen SR, Heitkemper MM, Bucher L, Camera IM. Medical Surgical Nursing. St. Louis: Elsevier Mosby; 2011.
7. Baradero M, Dayrit MW, Siswadi Y. Keperawatan Perioperatif: Prinsip dan Praktik. Jakarta: EGC; 2008.
8. Firdaus M. Uji Validasi Konstruksi dan Reabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS) Versi Indonesia. Universitas Indonesia. 2014.
9. Priyoto. Nursing Intervention Classification (NIC) dalam Keperawatan Gerontik. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
10. Romadoni S. Karakteristik dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. 2016;4(1).
11. Haswita, Sulistyowati R. Kebutuhan Dasar Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2017.
12. Ali A, Altun D, Oguz BH, Ilhan M, Demircan F, Koltka K. The Effect of Preoperative Anxiety on Postoperative Analgesia and Anesthesia Recovery in Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy. 2013;
13. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder SJ. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. In: Widiarti D, Tampubolon AO, Subekti B, editors. 7th ed. Jakarta: EGC; 2010.
14. Mimic A, Bantel C, Jovicic J, Mimic B, Kisic D, Tepavcevic D, et al. Psychological factors as predictors of early postoperative pain after open nephrectomy. J Pain Res. 2018;11:955–66.
15. Apriansyah A, Romadoni S, Andrianovita D. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. 2014;2(1).