

## Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Bedah Anak pada Persiapan Perioperatif di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

Supangat,<sup>1,2</sup> Elly Nurus Sakinah,<sup>2</sup> Muhammad Yuda Nugraha,<sup>3</sup> Achmad Haykal Baswedan,<sup>3</sup> Prisma Atha Haritsah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Bedah Anak, Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi  
Fakultas Kedokteran Universitas Jember, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Jember, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Jember, Indonesia

### Abstrak

Pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan umumnya akan mengalami cemas, khususnya pasien anak. Kecemasan yang dirasakan dapat berhubungan dengan prosedur pembedahan maupun anestesi yang akan dilakukan. Kecemasan yang terjadi akan berdampak pada proses penyembuhan luka pascaoperasi. Beberapa penelitian menemukan bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman operasi dapat memengaruhi tingkat kecemasan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis gambaran tingkat kecemasan pasien yang akan mengalami prosedur pembedahan dan dikaitkan dengan usia pasien. Desain penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* pada bulan September–Oktober 2022 di RSD dr. Soebandi Jember pada pasien anak berusia 1–18 tahun yang akan menjalani operasi. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale* sebagai alat ukur tingkat kecemasan pasien. Selanjutnya, tingkat kecemasan dianalisis berdasarkan data demografi pasien. Pada penelitian ini didapatkan data responden sebanyak 48 pasien. Hasil penelitian terdapat 48% pasien mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan pasien ini berhubungan dengan usia ( $p=0,000$ ). Sebagian besar pasien yang mengalami kecemasan usia kurang dari 10 tahun. Simpulan, tingkat kecemasan berhubungan dengan usia terutama usia <10 tahun.

**Kata kunci:** Bedah anak; kecemasan; perioperatif

### Description of Pediatric Surgery Patients Anxiety Level in Perioperative Preparation at dr. Soebandi Jember Region Hospital

### Abstract

Patients who will undergo surgery will generally experience anxiety, especially pediatric patients. The anxiety felt can be related to the surgical procedure and anesthesia that will be performed. The anxiety that occurs will have an impact on the post-operative wound-healing process. Several studies have found that gender, educational level, and surgical experience can affect the patient's anxiety level. This study aimed to analyze the anxiety level of patients who would undergo surgical procedures and was associated with the patient's age. The research design was a cross-sectional study conducted in September–October 2022 at dr. Soebandi Hospital Jember in pediatric patients aged 1–18 years who would undergo surgery. The instrument used in this study was the Modified Yale Preoperative Anxiety Scale questionnaire as a tool to measure the patient's anxiety level. Next, anxiety levels were analyzed based on patient demographic data. This study obtained data from 48 patients who were respondents. The results of the study showed that 48% of patients experienced anxiety. The patient's anxiety level was related to age ( $p\text{-value}=0.000$ ), where most of the respondents experienced anxiety at the age of less than ten years. In conclusion, children's anxiety levels are related to age, especially age <10 years.

**Keywords:** Anxiety; pediatric surgery; perioperative

**Korespondensi:** Supangat, dr., RSD Soebandi Jember, Indonesia, Jl. Dr. Soebandi No. 124 Krajan Jember, Indonesia, Tlpn. 0331-487441, *Email:* drsupangat@unej.ac.id

## Pendahuluan

Cemas merupakan ketakutan mengenai sesuatu yang akan terjadi dan diikuti oleh perasaan tidak jelas, tidak berdaya, isolasi dan perasaan tidak aman. Cemas merupakan bentuk emosi tanpa objek spesifik dan pengalaman individu yang sifatnya subjektif.<sup>1</sup> Respons yang muncul akibat kecemasan berupa perubahan endokrin, metabolik, dan imunologis. Kecemasan yang terjadi dapat mempengaruhi proses penyembuhan pascaoperasi. Kecemasan tersebut diketahui dapat mengakibatkan proses penyembuhan luka semakin lama. Hal tersebut berakibat pada peningkatan masa perawatan pasien di rumah sakit pascaoperasi.<sup>2</sup> Beberapa penelitian telah melaporkan beberapa faktor yang berkaitan dengan kecemasan, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, dan kecemasan orangtua dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien.<sup>3</sup> Penelitian ini bertujuan menganalisis gambaran tingkat kecemasan pasien yang akan mengalami prosedur pembedahan serta dikaitkan dengan usia pasien.

## Subjek dan Metode

Penelitian ini berjenis observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Penelitian ini memberikan gambaran tingkat kecemasan pada pasien anak praoperasi dan hubungan usia dengan kecemasan praoperasi. Data yang dipaparkan, yaitu data usia, skor kecemasan, dan tingkat hubungan usia dengan kecemasan.

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan RSD dr. Soebandi Jember. Sampel yang digunakan, yaitu pasien anak yang akan menjalani prosedur operasi elektif pada bulan September sampai Oktober 2022 dengan menggunakan metode *total sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu pasien anak usia 1–18 tahun dengan status gizi baik serta orangtua/wali pasien bersedia menandatangani persetujuannya (*informed consent*). Kriteria eksklusi penelitian meliputi pasien anak yang telah terdiagnosis gangguan perkembangan

psikologis dan retardasi mental serta tidak mendapat persetujuan dari orangtua/wali pasien. Peneliti telah melampirkan naskah penjelasan kepada calon subjek penelitian, memberikan informasi, serta menanyakan kesediaan calon subjek penelitian saat melakukan *informed consent*. Kecemasan dinilai dengan cara melakukan pengamatan menggunakan instrumen *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (MYPAS). MYPAS merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai kecemasan preoperatif dan dapat digunakan pada bayi hingga anak usia 18 tahun. MYPAS meliputi 5 komponen penilaian yang meliputi aktivitas, gairah, vokalisasi, ekspresi emosi, dan interaksi dengan anggota keluarga. Masing-masing memiliki skala 1–4, kecuali vokalisasi, yaitu skala 1–6. Seluruh penilaian tiap komponen akan dijumlah sesuai dengan rumus. Hasil akhir penilaian dalam rentang skor 0 hingga 100 dengan nilai *cut-off* 30. Kecemasan ditunjukkan dalam skor >30 dan tidak cemas apabila mendapat skor ≤30. Instrumen ini memiliki skor 23,3 hingga 100 dengan interpretasi tidak cemas apabila skor ≤30 dan cemas apabila skor >30.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat berupa gambaran kecemasan pada pasien anak praoperasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berupa hubungan usia dengan kecemasan praoperasi menggunakan uji korelasi Pearson. Penelitian ini telah melewati uji kelayakan penelitian oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Jember dengan Nomor 1635/H25.1.11/KE/2022. Peneliti telah mendapatkan perizinan penelitian dari RSD dr. Soebandi Jember serta Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) Kabupaten Jember.

## Hasil

Pada penelitian ini didapatkan jumlah sampel sebanyak 48. Usia sampel berusia 1–18 tahun dengan rerata usia 10,98 tahun dan standar deviasi sebesar 6.083. Data kecemasan berdasarkan skor *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale* didapatkan skor terendah

**Tabel 1 Karakteristik Usia dan Skor Kecemasan**

Jenis Data	N	Min.	Maks.	Strip	SD
Usia	48	1	18	10,98	6,083
Skor kecemasan	48	23,3	100	39,07	19,350

sebesar 23 dan tertinggi sebesar 100 dengan rerata skor sebesar 39,07 dan standar deviasi sebesar 19,35 seperti ditunjukkan pada Tabel 1.

Gambaran kecemasan pasien anak praoperasi di RSD dr. Soebandi Jember didapatkan dari 48 sampel sebanyak 23 anak (48%) mengalami kecemasan, sedangkan sebanyak 25 anak (52%) tidak mengalami kecemasan seperti ditunjukkan pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil uji korelasi Person, yaitu nilai p sebesar 0,00 dengan koefisien korelasi sebesar -0,561. Dengan demikian diinterpretasikan bahwa didapatkan hubungan terbalik antara usia dengan kecemasan.

## Pembahasan

Tingkat kecemasan praoperasi pada pasien anak yang akan menjalani operasi elektif di RSD dr. Soebandi Jember didapatkan bahwa mayoritas anak tidak mengalami kecemasan, yakni sebesar 52%. Hal ini dapat disebabkan oleh usia, riwayat operasi, riwayat rawat inap, dan kecemasan orangtua.<sup>4</sup> Persentase anak yang mengalami kecemasan 48%, hal ini sejalan dengan penelitian di Brazil, Yunani, dan Amerika yang menunjukkan angka kecemasan yang memiliki hasil persentase mendekati penelitian ini.<sup>5-7</sup> Pada penelitian ini ditemukan

usia sampel yang mengalami kecemasan mayoritas berusia kurang dari 10 tahun.

Analisis hubungan kecemasan dengan uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan kecemasan. Seorang peneliti melakukan penelitian yang hasilnya sejalan dengan penelitian ini. Terdapat hubungan antara kecemasan dengan usia disebabkan oleh perubahan kognitif pada anak. Anak dengan usia yang lebih tinggi memiliki fungsi kognitif yang lebih matang sehingga dapat merespons stres dengan lebih baik bila dibanding dengan usia yang lebih muda.<sup>2,4</sup>

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab anak sering mengalami kecemasan. Penelitian menunjukkan kecemasan tidak didasari oleh satu faktor mutlak, melainkan terjadi akibat beberapa faktor yang ada secara bersamaan.<sup>8</sup> Kecemasan orangtua, usia dini, lingkungan atau ruang perawatan, dan anak dengan keterampilan sosial yang rendah.<sup>9,10</sup> Selain itu, respons kecemasan juga lebih nampak pada anak yang berusia lebih muda karena terdapat respons fisiologis yang lebih besar berupa aktivasi sistem saraf autonom sehingga akan lebih dapat terlihat pada penelitian ini.<sup>11</sup> Alasan kecemasan lebih banyak dialami oleh anak usia rendah dibanding dengan remaja adalah karena kemampuan remaja untuk berkomunikasi kepada orangtua

**Tabel 2 Gambaran Kecemasan Praoperasi**

Tingkat Kecemasan	N	Persentase(%)
Cemas	23	48
Tidak cemas	25	52
Jumlah	48	100

mereka sudah baik sehingga apa yang mereka rasakan dapat dikomunikasikan dan berdampak pada ketenangan psikologisnya.<sup>12</sup>

Kecemasan praoperasi yang dialami pasien dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, dan peningkatan sensitivitas nyeri. Dampak yang disebabkan oleh kecemasan praoperasi dapat meningkatkan kejadian nyeri pascaoperasi, peningkatan kebutuhan dosis analgesik, dan peningkatan agitasi serta delirium pada masa pemulihan. Selain itu, sebuah penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sebelum operasi juga dapat mengakibatkan kesulitan prosedur anestesi yang akan dijalani, yakni kesulitan menemukan akses vena, melambatnya relaksasi otot rahang, dan meningkatnya respons reflek muntah saat hendak dilakukan intubasi endotrakeal. Kecemasan praoperasi itu akan memengaruhi *outcome* operasi dan juga rehabilitasi pasien.<sup>13</sup>

Dengan demikian, intervensi harus segera dikembangkan untuk mengurangi insidensi kecemasan praoperasi pada pasien. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan karena penelitian ini tidak menggunakan seluruh faktor risiko kecemasan sebagai variabel yang dihubungkan dengan kecemasan. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan beberapa faktor risiko kecemasan yang belum diteliti pada penelitian ini untuk penelitian selanjutnya.

## Simpulan

Tingkat kecemasan pasien bedah anak cukup tinggi yang berhubungan dengan usia anak (kurang dari 10 tahun).

## Daftar Pustaka

1. Britteon P, Cullum N, Sutton M. Association between psychological health and wound complications after surgery. *Br J Surg.* 2017;104(6):769–76.
2. Getahun AB, Endalew NS, Mersha AT, Admass BA. Magnitude and factors associated with preoperative anxiety among pediatric patients: Cross-sectional Study. *Pediatr Health Med Ther.* 2020;11:485–94.
3. Liu W, Xu R, Jia J, Shen Y, Li W, Bo L. Research progress on risk factors of preoperative anxiety in children: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(16):9828.
4. Liang Y, Huang W, Hu X, Jiang M, Liu T, Yue H, dkk. Preoperative anxiety in children aged 2–7 years old: a cross-sectional analysis of the associated risk factors. *Transl Pediatr.* 2021;10(8):2024.
5. Perry JN, Hooper VD, Masiongale J. Reduction of preoperative anxiety in pediatric surgery patients using age-appropriate teaching interventions. *J Perianesthesia Nurs.* 2012;27(2):69–81.
6. De Moura LA, Dias IMG, Pereira LV. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety in children aged 5-12 years. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24:e2708.
7. Charana A, Tripsianis G, Matziou V, Vaos G, Iatrou C, Chloropoulou P. Preoperative anxiety in greek children and their parents when presenting for routine surgery. *Anesthesiol Res Pract.* 2018;2018:5135203.
8. Kumar A, Dubey PK, Ranjan A. Assessment of anxiety in surgical patients: an observational study. *Anesth Essays Res.* 2019;13(3):503.
9. Liu W, Xu R, Jia J, Shen Y, Li W, Bo L. Research progress on risk factors of preoperative anxiety in children: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(16):9828.
10. Li X, Sundquist J, Sundquist K. Age-specific familial risks of anxiety. a nation-wide epidemiological study from Sweden. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2008;258(7):441–5.
11. Cumino DO, Vieira JE, Lima LC, Stievano LP, Silva RAP, Mathias LAST. Smartphone-based behavioural intervention alleviates childrens anxiety during anaesthesia induction. A randomised controlled trial. *Eur J Anaesthesiol.* 2017;34(3)169–75.
12. Ahmadipour M, Sattari H, Nejad MA.

Incidence and risk factors related to anxiety of children and adolescents before elective surgery. *Eur J Transl Myol.* 2022;32(2):10449.

13. Romadoni S, Putri M. Tingkat kecemasan dengan tanda vital pasien di ruang intensif rumah sakit Palembang. *Masker Medika.* 2018;6(1):269-78.