



## Hubungan Usia Dan Klasifikasi Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif Dirumah Sakit Lavalette Malang

Moh. Ainul Haqi Fatkhul K.A <sup>1</sup>, Dyah Widodo <sup>1</sup>, Marsaid <sup>1</sup>, Sumirah Budi P <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Malang, Kota Malang, Indonesia

### INFORMASI

**Korespondensi:**  
[nsmarsaid@poltekkes-malang.ac.id](mailto:nsmarsaid@poltekkes-malang.ac.id)

### Keywords:

Age, Surgery  
 Classification, Anxiety  
 Level, Preoperative.

### ABSTRACT

*Objective: To examine the correlation between preoperative elective surgery patients' anxiety levels and their age in relation to the classification of operation at Lavalette Hospital Malang.*

*Methods: This research design employs a descriptive-correlational quantitative approach using cross-sectional methods. The sampling method uses nonprobability sampling of the purposive sampling type, involving preoperative elective surgery patients in the Surgical Inpatient Ward of Lavalette Hospital Malang, with a total of 66 respondents.*

*Results: The study's results indicated that the anxiety levels of most preoperative elective surgery patients were severe. Most respondents underwent major surgery and were aged 46-65 years. For the variables of age and anxiety levels, the Spearman's rank test revealed a pvalue of 0.001 and a correlation coefficient of -0.396. For the variables of operation categorization and anxiety levels, the pvalue was 0.017 and the correlation coefficient was 0.293.*

*Conclusion: The study concludes that anxiety levels in preoperative elective surgery patients at Lavalette Hospital Malang are correlated with age and surgery categorization. It is hoped that healthcare professionals, especially nurses, will monitor the anxiety levels of preoperative patients to facilitate smoother preoperative procedures.*

## PENDAHULUAN

Prosedur bedah adalah intervensi medis yang bersifat traumatis yang sering kali dikaitkan dengan rasa sakit, pendarahan, morbiditas, dan terkadang bahkan kematian (Bedaso & Ayalew, 2019). Fase pre operasi, intra operasi, dan post operasi merupakan pengalaman unik pembedahan, yang memerlukan modifikasi yang disengaja pada tubuh pasien (Yudandi, 2021). Fase pre operasi dimulai ketika pasien masuk ke ruang premedikasi dan selesai saat pasien dibawa ke ruang operasi. Fase intra-operasi dimulai saat pasien tiba di ruang operasi dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Dimulai dari kedatangan pasien di ruang pemulihan hingga intervensi lebih lanjut di rumah sakit atau klinik, fase pasca-operasi merupakan lanjutan dari perawatan pra-operasi dan intra-operasi (Kurniawati, 2021).

Pembedahan atau operasi diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu mayor dan minor. Indikasi pembedahan dibagi menjadi 2 yaitu menurut fungsinya dan tingkat urgensinya. Menurut fungsinya (tujuannya) dibagi menjadi 6 yaitu diagnostik, kuratif, reparatif, rekonstruktif, paliatif dan transplantasi. Berdasarkan tingkat urgensinya dibagi menjadi 5 kategori, yakni pasien yang menghadapi situasi darurat, kedua pasien yang memerlukan perhatian cepat, ketiga pasien yang harus menjalani pembedahan, keempat pasien elektif dan yang kelima pasien dengan pilihan (Yudandi, 2021). Menurut Syarif, (2019) mengatakan kesiapan pasien sebelum menjalani operasi mencakup kesiapan fisik dan mental, dan hal ini memiliki peran penting dalam mengurangi risiko yang mungkin timbul akibat prosedur operasi.

Woldegerima *et al.*, (2018) menyatakan kecemasan adalah reaksi yang khas, diharapkan, dan emosional terhadap risiko yang sebenarnya. Selain itu, kecemasan juga bisa dipahami sebagai reaksi terhadap pemicu dari luar atau dari dalam, yang memperlihatkan gejala-gejala yang bersifat perilaku, emosional, kognitif, dan somatik (Mulugeta *et al.*, 2018). Kecemasan bisa didefinisikan sebagai perasaan tegang, tidak nyaman, kegugupan, ketakutan dan aktivitas otonom yang tinggi dengan tingkat intensitas yang bervariasi. Hasil pembedahan sangat dipengaruhi kecemasan sebelum prosedur dilakukan. Hal ini bisa menyebabkan peningkatan detak jantung dan tekanan darah, yang bisa menyebabkan pendarahan (Bedaso & Ayalew, 2019). Menurut Putri *et al.*, (2022) dalam penelitiannya, pembedahan menginduksi respons stres psikologis dan fisiologis, salah satu respons psikologis adalah kecemasan

Laporan WHO tahun 2020 menyatakan kecemasan menyumbang 15% dari seluruh penyakit diseluruh dunia dan dianggap sebagai sumber utama ketidakberdayaan pada manusia. Antara usia 18 dan warga lanjut usia, kecemasan mempengaruhi lebih dari 28% orang Amerika (Vellyana *et al.*, 2013). Di Indonesia, persentase penduduk berusia diatas 15 tahun yang menderita kecemasan meningkat dari 6% ditahun 2016 menjadi 9,8% ditahun 2018. Angka kejadian kecemasan di Jawa Timur adalah 7,5. Prevalensi di Kota Malang usia yang mengalami gangguan kecemasan mulai dari usia 15 tahun keatas dengan prevalensi 0,9% yang mengalami gangguan kecemasan atau sebanyak 4917 gangguan kecemasan (Elvandi, 2020).

Kecemasan dipengaruhi berbagai keadaan, meski tidak semua pasien yang mengalami stres psikososial mengalami gangguan kecemasan. Usia merupakan aspek penting yang mempengaruhi struktur perkembangan kepribadian seseorang. Usia merupakan salah satu elemen yang mempengaruhi tingkat kecemasan; Kecemasan mempengaruhi orang-orang dari segala usia, namun lebih banyak terjadi pada wanita dewasa. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan dengan orang dewasa, anak-anak disebagian besar kategori umur menunjukkan reaksi kecemasan yang lebih parah (Putri *et al.*, 2022).

Berdasarkan informasi yang dihimpun dari RS Kordik Lavalette Malang, belum ada penelitian mengenai hubungan antara usia dan klasifikasi pembedahan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani pra bedah elektif difasilitas ini. Dari pasien yang menjalani perawatan pre operasi di ruang rawat inap bedah RS Lavalette Malang pada Januari 2024, sebanyak 80 pasien memenuhi persyaratan inklusi. Penelitian sebelumnya Azis *et al.*, (2020) menemukan adanya korelasi yang signifikan ( $p=0,001$ ) antara tingkat kecemasan sebelum operasi. karena itu, di rumah Sakit Lavalette Malang, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dan usia serta klasifikasi pembedahan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi cross-sectional dan pendekatan kuantitatif deskriptif-korelasi. Kuesioner dan dokumentasi rekam medis adalah dua metode pengumpulan data. Pendekatan purposive sampling digunakan dalam metode non-probabilitas untuk memilih 66 responden sebagai

sampel. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik korelasi Spearman Rank untuk mengetahui korelasi antar variabel dan analisis uji univariat untuk menggambarkan karakteristik responden.

**HASIL**

**Analisis Univariat**

Hasil analisis Tabel 1 memperlihatkan 34 responden, atau 51,52% sampel, berusia antara 46 dan 65 tahun. 43 responden (65,15%) adalah perempuan, yang merupakan mayoritas sampel. Hampir setengahnya responden berpendidikan terakhir SMA/ Sederajat sejumlah 28 responden (42.42%). Sebagian besar responden memiliki riwayat pernah dioperasi sejumlah 35 responden dengan persentase (53.03%). Terdapat sebagian kecil responden dengan jenis operasi URS sejumlah 12 (18.1%). Terdapat sebagian besar responden dengan klasifikasi operasi mayor sejumlah 46 (69.69%). Sebagian besar responden dengan tingkat kecemasan berat 34 (51.51%).

Tabel 1 Distribusi Data Umum Responden diRumah Sakit Lavalette Malang pada tanggal 01 – 26 April 2024.

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	34.85
Perempuan	43	65.15
Usia		
17-25 tahun	7	10.62
26-45 tahun	25	37.88
46-65 tahun	34	51.52
Pendidikan		
SD/Sederajat	6	9.09
SMP/Sederajat	17	25.76
SMA/Sederajat	28	42.42
Sarjana/Diploma	15	22.73
Riwayat Operasi		
Pernah	35	53.03
Tidak Pernah	31	46.97

Karakteristik	F	%
Jenis Operasi		
Mastectomy	8	12.1
Herniotomy	6	9.09
URS	12	18.1
TURP/B	5	7.57
Sphincterotomy	1	1,51
AV Shunt	2	3.03
Cholelitectomy	2	3.03
Orif	5	7.57
Appendictomy	5	7.57
Laparascopy	3	4.54
Excisi & Incisi	6	9.09
Biopsi	5	7.57
Amputasi jari	2	3.03
Debridement	4	6.06
Klasifikasi Operasi		
Mayor	46	69.69
Minor	20	30.31
Tingkat Kecemasan		
Ringan	12	18,18
Sedang	20	30.31
Berat	34	51.51
Total	66	100

Pada tabel 2 memperlihatkan tendensi sentral dari 66 responden pre operasi elektif Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Lavalette Malang pada tanggal 01 – 26 April 2024 didapat nilai rata-rata usia responden pre operasi elektif Ruang Rawat Inap Bedah adalah 44.41, dengan minimum usia responden 18 tahun, dan usia responden maximum 64 tahun. Kemudian nilai rata-rata klasifikasi operasi responden pasien pre operasi elektif adalah 1.70, nilai minimum yaitu 1 untuk klasifikasi mayor, dan nilai maximum 2 untuk klasifikasi minor. Kemudian nilai rata-rata kecemasan pre operasi responden pre operasi elektif adalah 17.83, nilai minimum yaitu 7 kategori kecemasan ringan, dan nilai maximum 24 kategori kecemasan berat.

Tabel 2. Tendensi Sentral Responden diRumah Sakit Lavalette Malang.

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Usia	66	18	64	44.41	12.645
Klasifikasi Operasi	66	1	2	1.70	.463
Kecemasan	66	7	24	17.83	5.696

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan tabel 3 didapat *pvalue* = 0.001<0,05,

memperlihatkan ada hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dengan nilai korelasi (-.396) artinya memiliki hubungan rendah dengan arah korelasi negatif dimana semakin tinggi usia responden semakin rendah tingkat kecemasannya.

Tabel 3. Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif.

	<i>p - value</i>	<i>r</i>
Hubungan usia dengan kecemasan pada pasien pre operasi elektif	0.001	-.396

Tabel 4. Hubungan Klasifikasi Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif.

	<i>p - value</i>	<i>r</i>
Hubungan Klasifikasi Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif	0.017	0.293

Berdasarkan tabel 4 didapat *pvalue* = 0,017<0,05, kesimpulannya ada hubungan klasifikasi operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dengan nilai korelasi 0,293 artinya memiliki hubungan rendah dengan arah korelasi positif dimana semakin tinggi klasifikasi operasi (mayor) semakin tinggi tingkat kecemasannya.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan Responden Pasien Pre Operasi Elektif di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Lavalette Malang.**

Berdasarkan penelitian memperlihatkan *pvalue* = 0,001<0,05, kesimpulan terdapat hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dengan nilai korelasi (-.396) artinya memiliki hubungan rendah dengan arah korelasi negatif dimana semakin tinggi usia responden semakin rendah tingkat kecemasannya.

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Rohmawati *et al.*, (2022) Penelitian ini menguji hubungan antara tingkat kecemasan dan usia dan menemukan 1 (3,3%) responden mengalami kecemasan berat saat dewasa, 7 (23,3%) mengalami kecemasan sedang, 13 (43,3%) mengalami kecemasan ringan, dan 9 (30,0%) ) tidak merasa cemas. Sebaliknya, dari remaja yang mengalami kecemasan, 11 (39,3%) mengalami kecemasan sedang, 16 (57,1%) mengalami kecemasan ringan, dan hanya 1 (3,6%)

tidak mengalami kecemasan apa pun. Nilai *p-value* sebesar 0,036<0,05 memperlihatkan adanya korelasi yang kuat antara tingkat kecemasan dengan usia.

Selain berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi, usia merupakan salah satu faktor yang menentukan seberapa cemas seseorang (Pandiangan *et al.*, 2020). Telah dibuktikan kecemasan bisa menyerang siapa saja disegala usia, meski lebih sering terjadi pada orang dewasa (26-45), dimana 10 responden (76,0%) mengalami kecemasan yang signifikan akibat berbagai masalah yang mereka alami. Usia dan kedewasaan berdampak pada bagaimana seseorang bereaksi terhadap suatu keadaan atau penyakit. mengenai kegelisahan yang dia rasakan. Usia seseorang mempengaruhi sikap dan perilakunya; semakin tua mereka, semakin mampu dan berpengalaman mereka dalam memecahkan masalah. Manusia akan kesulitan beradaptasi dengan lingkungannya sepanjang masa kanak-kanak bahkan hingga dewasa. Sejumlah faktor mempengaruhi kecemasan selama perawatan rawat inap: semakin muda pasien, semakin sulit bagi mereka untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan perawatan. Kemampuan berpikir dewasa berkorelasi dengan usia. Seseorang biasanya lebih dewasa dalam menangani masalah seiring bertambahnya usia (Haniba, 2018).

Usia dan pengalaman saling berkorelasi, begitu pula pengetahuan, pemahaman, serta keterampilan situasional dan penanganan penyakit. Pandangan dan sikap dipengaruhi pengetahuan dan pemahaman. Orang dewasa lebih cenderung menggunakan metode penanggulangan yang lebih unggul dibandingkan remaja karena proses mental mereka yang lebih berkembang (Sutrisno, 2020). Seseorang menjadi lebih pintar seiring bertambahnya usia ketika menghadapi masalah (Kurniati Danu *et al.*, 2021). Peningkatan toleransi nyeri yang berkaitan dengan usia mencakup peningkatan kesadaran akan nyeri dan peningkatan keinginan untuk mengatasinya (Amarillah & Pramono, 2021). Kecemasan berat menyumbang 51,51% tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan presentasi tertinggi. Terdapat faktor risiko yang mungkin berkontribusi terhadap kecemasan pada pasien pre operasi, yang mungkin menjelaskan sebagian besar pasien yang tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan, sedang, berat, atau panik.

**Hubungan Klasifikasi Operasi dengan Tingkat Kecemasan Responden Pasien Pre Operasi Elektif di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Lavalette Malang.**

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan  $pvalue = 0,017 < 0,05$ , kesimpulannya ada hubungan klasifikasi operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif dengan nilai korelasi 0,293 artinya memiliki hubungan rendah dengan arah korelasi positif dimana semakin tinggi klasifikasi operasi (mayor) semakin tinggi tingkat kecemasannya.

Hasil penelitian RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sejalan dengan penelitian Amarillah & Pramono, (2021) yang tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara jenis operasi dengan kecemasan pasien pre operasi ( $p > 0,05$  atau nilai signifikansi 0,266) antara kedua variabel yang diuji. Nilai korelasi Spearman yang memberikan hasil sebesar 0,193 dan memperlihatkan kedua variabel mempunyai keterkaitan yang rendah, menggambarkan kuatnya korelasi. Setiap pasien akan merasa cemas selama menjalani operasi karena bisa membahayakan keutuhan jasmani dan rohaninya. Ketakutan pasien terhadap rasa sakit, kematian, hal yang tidak diketahui, kelainan bentuk tubuh, dan tantangan lain terhadap citra tubuh mereka merupakan beberapa faktor yang mungkin menyebabkan kecemasan sebelum operasi. Selain itu, pasien sering kali mengcemaskan masalah lain seperti uang dan kewajiban keluarga, yang menambah ketegangan emosional ekstrem yang disebabkan prosedur pembedahan (Amarillah & Pramono, 2021). Karena mereka harus menghadapi prosedur dan peralatan bedah, hampir semua pasien menganggap pembedahan sebagai perawatan medis yang sangat menantang. Pasien tidak terbiasa dengan anestesi, nyeri, kelainan bentuk, dan imobilitas pasca operasi yang akan mereka temui selama operasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi dan pembahasan terkait hubungan usia dan klasifikasi operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi diruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Lavalette Malang pada tanggal 01 – 26 April 2024 bisa disimpulkan :

Rata-rata usia responden pasien pre operasi elektif adalah dewasa, dengan klasifikasi operasi yang sering dilakukan adalah operasi mayor. Tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif umumnya berada pada kategori berat.

Tingkat kecemasan dan usia pasien pra-operasi memiliki korelasi yang signifikan, dengan korelasi negatif rendah yang menunjukkan bahwa semakin tua usia pasien, semakin rendah tingkat kecemasan yang mereka alami.

Tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi elektif berkorelasi dengan klasifikasi pembedahan. Hubungan ini signifikan dan memiliki sifat hubungan rendah dengan arah positif yaitu semakin tinggi klasifikasi operasi (mayor) semakin tinggi kecemasan yang dirasakan pasien.

## SARAN

### Bagi Rumah Sakit

Untuk menilai kesehatan pasien sebelum operasi secara keseluruhan dan tanda-tanda vital sebelum operasi, serta untuk memutuskan apakah akan memberikan asuhan keperawatan perioperatif segera jika pasien memperlihatkan kecemasan sedang hingga berat, profesional kesehatan terutama perawat, perlu menilai keadaan pre operasi. tingkat kecemasan pasien. Mengedukasi pasien serta meningkatkan kebijakan rumah sakit terkait perawatan perioperatif.

### Bagi Responden

Untuk mempercepat proses pre operasi, disarankan agar responden lebih siap menghadapi kecemasan yang ditemukan sebelum operasi.

### Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian selanjutnya melihat variabel tambahan yang mempengaruhi kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi untuk menentukan variabel mana yang memiliki dampak terbesar terhadap kecemasan pre operasi dan untuk menawarkan terapi yang sesuai untuk mengatasi kecemasan pasien. Diharapkan juga di masa depan, studi yang lebih terspesialisasi pada kasus bedah tertentu yang akan dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amarillah, K. D. A., & Pramono, A. (2021). *The Relation between type of Major surgery and minor surgery on pre operative anxiety of patient with regiona anesthesia in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. 47(4), 124–134.
- Azis, Retnaningtyas, & Shindharti. (2020). Pengaruh *Deep Breathing Exercise* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. Oktober, 9(2), 153–162.
- Bedaso, A., & Ayalew, M. (2019). *Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: A prospective survey at a general hospital in Ethiopia. Patient Safety in Surgery. Patient Safety in Surgery*, 13(18), 1–8. <https://pssjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13037-019-0198-0>
- Elvandi, M. D. (2020). Hubungan Perilaku Caring

- Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Skripsi. <https://repository.unej.ac.id/>
- Haniba, S. W. (2018). Analisa faktor-faktor terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi (di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil Tahun 2018). STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Kurniati Danu, V., Suyen Ningsih, O., Suryati, Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Manggarai. *Jwk*, 6(1), 2548–4702.
- kurniawati, D.(2021). Asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa fistula umbilikal dengan tindakan operasi laparatomi di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung tahun 2021. Poltekkes Tanjungkarang.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). *Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. BMC Anesthesiology*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12871-018-0619-0>
- Pandiangan, E., Sri, I., & Wulandari, M. (2020). *The Relationship Family Support With Anxiety Levels Pre Operative Patients*. 2, 469–479.
- Putri, S. B., Darmayanti, A., & Dewi, N. P. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 11–25. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/article/view/995>
- Rohmawati, R., Sudarti, E., Faizah, I., Yunita Sari, R., & Nur Hasina Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, S. (2022). Korelasi Usia Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Histerectomi. *JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(1), 9–16.
- Sutrisno, T. A., & Suroso, J. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik dan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUDDr.R.GoetengTaroenadibrataPurbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Syarifa, N. (2019). Hubungan antara Kecemasan dengan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(23), 301–316.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu. 108–113.
- Woldegerima, Y. B., Fitwi, G. L., Yimer, H. T., & Hailekiros, A. G. (2018). *Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. International Journal of Surgery Open*, 10, 21–29.
- Yudandi, A. (2021). Pengaruh mobilisasi dini dan kompres hangat terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi dengan anastesi umum di Rumah Sakit Wilayah Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2021. Poltekkes Tanjungkarang.