

[Research Article]

Journal of Pubnursing Sciences

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalani Tindakan Operasi Di RS Wilayah Jakarta

Enna Rossalina Sihombing^{1*}, Muhamad Hilman¹, Paramitha Wirdani Ningsih Marlina¹¹STIK Sint Carolus, Jakarta*Corresponding author: rosalina.enna@yahoo.com

Info Artikel:

Abstrak

Diterima:
(24-11-2023)Direvisi:
(06-12-2023)Disetujui:
(17-12-2023)Diterbitkan:
(25-12-2023)

Pendahuluan: Tindakan pembedahan merupakan stressor yang membutuhkan adaptasi fisik dan psikososial baik bagi pasien maupun keluarga dan stressor ini akan membuat kecemasan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua selama menunggu anaknya menjalani tindakan operasi di RS Wilayah Jakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode diskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross-sectional*. Data dikumpulkan dengan kuesioner sebanyak 80 responden yaitu orang tua yang sedang menunggu anaknya yang sedang Menjalani Tindakan Operasi di RS wilayah Jakarta. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Mei-Agustus 2022 di ruang tunggu keluarga yang sedang menjalani tindakan operasi di RS wilayah Jakarta. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, uji statistic menggunakan *Chi-Square* test. **Hasil:** Tidak ada hubungan antara usia (*p value*: 0.754), jenis kelamin (*p value*: 0.774), pendidikan (*p value*: 0.599) dan pekerjaan (*p value*: 0.673) dengan tingkat kecemasan Orang Tua. Sedangkan Waktu pembedahan (*p value*: 0.010), pengalaman (*p value*: 0,028), jenis operasi (*p value*: 0,021) dan jenis anatesi pembiusan (*p value*: 0,036) ada hubungannya dengan tingkat kecemasan orang tua Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalankan Tindakan Operasi di RS Wilayah Jakarta. **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalankan Tindakan Operasi di RS wilayah Jakarta. Sedangkan Waktu pembedahan, pengalaman, jenis operasi dan jenis pembiusan ada hubungannya dengan tingkat kecemasan orang tua Orang.

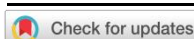
Kata Kunci: Kecemasan, Tindakan Operasi, Orangtua

Article Info:

Abstract

Received:
(2023-12-24)Revised:
(2023-12-06)Approved:
(2023-12-17)Published:
(2023-12-25)

Introduction: Surgery is a stressor that requires physical and psychosocial adaptation both for patients and families and this stressor will create anxiety. **Objective:** This study aims to find out the factors related to the level of parents' anxiety while waiting for their children to undergo surgery at the hospital in Jakarta area. **Method:** This research uses a descriptive correlation method with a cross-sectional approach. Data was collected with a questionnaire of 80 respondents, namely parents who were waiting for their children who were undergoing operations at the hospital in Jakarta area. Sampling technique is total sampling. This study was conducted in May-August 2022 in the family waiting room who were undergoing operational actions at the hospital in Jakarta area. This study uses a questionnaire as a measurement tool, a statistical test using the Chi-Square Test. **Results:** There is no relationship between age (*p value*: 0.754), sex (*p value*: 0.774), education (*p value*: 0.599) and work (*p value*: 0.673) with an anxiety level of parents. While the surgery time (*p value*: 0.010), experience (*p value*: 0.028), type of operation (*p value*: 0.021) and type of anesthesia anatesi (*p value*: 0.036) has something to do with the level of anxiety of parents while waiting for their children to carry out the action Operations at hospitals in Jakarta area. **Conclusion:** There is no relationship between age, gender, education and work with the level of anxiety of parents while waiting for their children to carry out operations at the hospital in Jakarta area. Whereas the time of surgery, experience, type of operation and type of anesthesia has to do with the level of anxiety of parents of parents.

Keywords: anxiety, surgery, parents

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms

Pendahuluan

Pembedahan atau operasi adalah semua tindak pengobatan dengan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani. Pembukaan bagian tubuh yang dilakukan Tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah yang ditangani tampak, maka akan dilakukan perbaikan dengan penutupan serta penjahitan luka (Sjamsuhidayat, 2019), Pembedahan dapat digunakan untuk mendiagnosis dan mengobati penyakit, kecacatan, dan cedera, serta untuk mengobati penyakit yang tidak dapat diobati dengan tindakan dasar atau obat-obatan (Maryunani, 2014). (Potter & Perry, 2016).

Pembedahan dapat dilakukan karena berbagai alasan: yaitu untuk menyembuhkan atau meminimalkan penyakit; mendiagnosa (diagnostic): kehadiran dari suatu penyakit atau kondisi; merekonstruksi, menghilangkan cacat; meningkatkan bentuk dan fungsi; meredakan, atau menawarkan kenyamanan, penyembuhan penyakit ketika tidak mungkin dilakukan; menindaklanjuti atau memantau proses penyakit yang tidak dapat disembuhkan; dan menawarkan opsi pencegahan ketika penyakit tidak dapat dihindari (Sjamsuhidayat, 2019, Suzannne C et al., 2013, 2015, Taylor, 2018, Brunner & Suddarth, 2016, Taylor et al., 2015). Tindakan pembedahan merupakan stressor yang membutuhkan adaptasi fisik dan psikososial baik bagi pasien maupun keluarga dan stressor ini akan membuat kecemasan (C. Taylor et al., 2015).

Kecemasan yaitu suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons dimana penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Yang berdampak pada psikologis dan menimbulkan kecemasan (Yusuf et al., 2015 dalam Herdman (2018) menyatakan, kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan, terlihat jelas bahwa kecemasan ini mempunyai dampak terhadap kehidupan seseorang, baik dampak positif maupun negatif. Faktor pencetus terjadinya kecemasan antara lain adalah penyakit kronis, trauma fisik dan pembedahan (Brunner & Suddarth, 2016). Pembedahan tersebut dapat dialami oleh siapa saja termasuk anak-anak (Suzannne C et al., 2013, dan Yusuf et al., 2015).

Pembedahan pada anak menyebabkan cemas atau stres bagi anak dan juga stres bagi orangtuanya (Hug et al., 2005; Scrimin et al., 2009; Ayu Masriani et al., 2022), sehingga berdampak pada anak yang menjalani operasi (Sheirly et al., 2010). Sebuah tinjauan literatur mengungkapkan bahwa orangtua juga mengalami stres dan mengalami perasaan tidak berdaya ketika anak-anak mereka menjalani operasi dan dalam penelitian Masriani (2022) menyatakan bahwa tingkat kecemasan orang tua terhadap anak yang akan dilakukan operasi (46%) dengan kecemasan sedang, 1 orang (3%) dengan kecemasan berat. Tindakan operasi akan membangkitkan reaksi stres baik fisiologis maupun psikologis. Salah satu respon stress adalah cemas. Fenomena yang ada di menyatakan bahwa 66,67 % anak mengalami stress sedang dan 13,33 % anak mengalami kecemasan tinggi pada saat akan menganjalani tindakan pembedahan atau operasi (Liandi, 2011).

Dilaporkan bahwa gejala traumatis dan tingkat kecemasan meningkat pada orang tua khususnya ibu dengan anak yang menjalani prosedur bedah apabila anak yang mengalami prosedur bedah berusia dibawah satu tahun serta pembedahan tersebut adalah pembedahan yang pertama kali dalam hidup (Ayaz & Varlikli, 2012). Studi sebelumnya menunjukkan tingginya tingkat kecemasan orangtua dengan anak yang dioperasi dilaporkan berkisar antara 26% memiliki nilai skor pada standar deviasi skala 2 di atas normal) dan gejala stres akut (28% dalam setidaknya satu dari empat kategori gejala gangguan stres akut (Scrimin, 2009) dan tingginya kecemasan orang tua dengan anak yang akan dioperasi mengalami tingkat kecemasan adalah berkisar 20-43,9 %. Dalam literatur juga menunjukkan bahwa ketika orangtua memperlihatkan tingginya distress seperti kecemasan yang dialami sebelum operasi, kecemasan orangtua ini cenderung lebih mudah ditransfer pada anak secara tidak langsung sehingga orangtua yang cemas akan menyebabkan anak menjadi cemas dan sekitar 54% dari anak-anak ini akan mengembangkan perilaku maladaptive baru sebelum dan sesudah operasi (Osuoji et al., 2012)

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Scale (HAR-S) (Taylor, 2018, Yusuf et al., 2015), Sutejo, 2018). Dengan jumlah sampel 80 orang tua yang sedang menunggu anaknya dilakukan tindakan pembedahan di Rumah Sakit di Jakarta. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Agustus tahun 2022. Analisis uni variable menggunakan distribusi frekuensi sedangkan uji bivariat menggunakan uji *Chi Square* di gunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen, dengan

skala ukur Ordinal-Ordinal (Ali & Asrori, 2019, Sugiyono, 2014, Sulistyaningsih, 2012, Supardi & Herman, 2021).

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada penelitian ini jenis kelamin yang terbanyak adalah laki - laki sebanyak 47 (58.8 %), usia yang terbanyak adalah umur 30 - 39 tahun sebanyak 38 responden (47,4%), Pendidikan terbanyak adalah Perguruan tinggi sebanyak 57 responden (71,2 %) responden. Untuk katagori pekerjaan yang terbanyak adalah tidak bekerja adalah: 38 responden (47,5 %). Waktu pembedahan yang terbanyak adalah elektif sebanyak 61 responden (76,2) responden. Pengalaman operasi sebelumnya yang terbanyak adalah pernah mempunyai pengalaman tindakan operasi sebanyak 42 responden (52,5 %) responden, Jenis operasi yang terbanyak adalah Mayor sebanyak 61 responden (76,2%), Jenis Pembiusan adalah pembiusan umum sebanyak 68 responden (85 %) dan tingkat kecemasan yang terbanyak adalah tingkat kecemasan sedang 62 responden (77,5 %) (lihat tabel 1).

Berdasarkan hasil penelitian dengan mengukukan uji *Chi-Square* didapatkan hasil *p-value* < 0,05 berarti hipotesis diterima, bila *p-value* > 0,05 maka hipotesis ditolak. Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalankan Tindakan Operasi dengan *p-value*: usia *p value*: 0.754, Jenis Kelamin *p value*: 0.774, Pendidikan *p value*: 0.599. Pekerjaan *p value*: 0.673. Sedangkan Waktu pembedahan, pengalaman, jenis operasi dan jenis pembiusan ada hubungannya dengan tingkat kecemasan orang tua Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalankan Tindakan Operasi dengan *p value*: waktu pembedahan *p value*: 0.010, Pengalaman *p value*: 0,028, Jenis Operasi *p value*: 0,021, jenis anasthesi *p value*: 0,036 (lihat taabel 2)

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden dengan Tingkat Kecemasan orang tua selama menunggu anaknya menjalankan tindakan operasi di RS Jakarta

Variabel	Frekuensi (N)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	58.8
Perempuan	33	41.2
Usia (Tahun)		
20 - 29 tahun	20	25
30 - 39 tahun	38	47,5
> 40 tahun	22	27,5
Pendidikan		
SMA	23	28.8
PT	57	71.2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	38	47.5
Karyawan/PNS	32	40.0
Wiraswasta	10	12.5
Waktu Pembedahan		
Elektif	61	76.2
Cito	19	23.8
Pengalaman Operasi		
Belum Pernah	38	47.5
Pernah	42	52.5
Jenis Operasi		
Minor	19	23.8
Mayor	61	76.2
Jenis Pembiusan		
Lokal	12	15.0
Umum	68	85.0
Epidural	0	0
Spinal	0	0
Tingkat Kecemasan		
Cemas Ringan	6	7.5
Cemas Sedang	62	77.5
Cemas Berat	12	15.0
Total Responden	80	100

Tabel 2 Hubungan antara karakteristik dengan tingkat kecemasan orang tua selama menunggu anaknya menjalankan tindakan operasi di RS wilayah Jakarta

Variabel dan katagori	Tingkat Kecemasan						Total		P Value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Usia									
20-29 tahun	1	5	15	75	4	20	20	100	0,754
30-39 tahun	4	10,5	30	79	4	10,5	38	100	
>40 tahun	1	4,5	17	77,3	4	18,2	22	100	
Jenis Kelamin									

Laki - laki	3	6,4	36	76,6	8	17	47	100	0.774
Perempuan	3	9,1	26	78,8	4	12,1	33	100	
Pendidikan									
SMA	2	8,7	19	82,6	2	8,7	23	100	0.599
PT	4	7	43	75,5	10	17,5	57	100	
Pekerjaan									
Tidak Bekerja	3	7,9	30	78,9	5	13,2	38	100	0.673
Karyawan/PNS	2	6,3	26	81,3	4	12,5	32	100	
Wiraswasta	1	10	6	60	3	30	10	100	
Waktu Pembedahan									
Elektif	5	8,2	46	75,4	10	16,4	61	100	0.010
Cito	1	5,3	2	10,5	16	84,2	19	100	
Pengalaman Operasi									
Belum Pernah	1	2.6	9	23.7	28	73.7	38	100	0.028
Pernah	5	12	34	80.9	3	7.1	42	100	
Jenis Operasi									
Minor	0	0	15	79	4	21	19	100	0.021
Mayor	6	9.9	8	13.1	47	77	61	100	
Jenis Pembiusan									
Lokal	0	0	9	75	3	25	12	100	0.036
Umum	6	8.8	12	17.7	50	73.5	68	100	
Total	6	7.5	21	26.3	53	66.2	80	100	

Pembahasan

Kecemasan seseorang dipengaruhi oleh faktor resiko dalam berespon terhadap suatu stres yang dialami oleh setiap individu dipengaruhi oleh beberapa penyebab dalam menghadapi kecemasan, di antaranya: usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan/pekerjaan (Maharani 2013, Potter 2016), tetapi pada penelitian ini usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan atau pendapatan tidak mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan orang tua selama menunggu anaknya menjalani tindakan operasi, dengan usia *p value*: 0.754, Jenis Kelamin *p value*: 0.774, Pendidikan *p value*: 0.599. Pekerjaan *p value*: 0.673.

Berdasarkan asumsi peneliti tidak ada hubungannya karena usia responden yang terbanyak adalah 30-39 tahun (47.5 %), dan semua tingkat usia yang terbanyak mengalami kecemasan sedang. dimana pada usia tersebut sudah siap dalam menghadapi rintangan dan sudah dapat mengambil keputusan dan pemikiran yang terbuka dan terorganisir, sudah mandiri, dewasa dalam menghadapi masalah yang dihadapi (WHO, 2013 & Hokenberry et al., 2013).

Pada penelitian ini yang terbanyak adalah laki - laki (58,8 %), Tidak ada hubungannya karena baik laki laki maupun Perempuan mengalami kebanyakan adalah kecemasan sedang. Secara umum, gangguan psikiatrik dapat dialami oleh laki-laki dan perempuan secara seimbang, namun kemampuan serta ketahanan dalam menghadapi masalah secara luas lebih tinggi laki-laki

(Taylor, 2018 & Yusuf et al., 2015), Jenis kelamin laki-laki lebih bisa tenang dibandingkan dengan perempuan, hal ini disebabkan laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar, lebih aktif bereksploratif dibandingkan Perempuan (Maurice-Szamburski et al., 2013), Sebaliknya perempuan cenderung lebih mengekspresikan kecemasan mereka dibandingkan laki-laki, dikarenakan perempuan lebih sensitif terhadap peristiwa yang menakutkan dan terdapat perbedaan fluktuasi hormon antara perempuan dengan laki-laki (Mulugeta et al., 2018).

Pendidikan pada penelitian ini yang terbanyak adalah Perguruan Tinggi (71,2 %). Pada penelitian ini pendidikan tidak ada hubungannya dengan tingkat kecemasan orang tua dimana baik berpendidikan SMA dan Perguruan tinggi yang terbanyak adalah kecemasan sedang. Pendidikan dapat mempengaruhi pola hidup seseorang terutama motivasi untuk sikap berperan serta dalam membangun Kesehatan dan Pendidikan yang rendah lebih mudah mengalami kecemasan dan stress dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi karena yang berpendidikan tinggi akan mudah menerima dan menyesuaikan diri dengan hal - hal yang baru (Nursalam, 2020, & Djumali. Ali, 2013), Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi, pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak (Kurniawan et al., 2013, Nursalam, 2020, & Notoatmodjo, 2014).

Pekerjaan tidak berhubungan dengan tingkat

kecemasan dengan alasan responden mempunyai tingkat Pendidikan perguruan tinggi, berusia rentang dewasa muda dan dewasa akhir, serta sudah mempunyai pengalaman dalam tindakan operasi (52,5 %) sehingga tingkat kecemasan tidak ada hubungannya walaupun responden yang terbanyak adalah tidak bekerja (47,5 %) pada saat penelitian ini dilakukan, berdasarkan wawancara mereka tidak bekerja akibat pandemic Covid19 sehingga responden tidak bekerja, tetapi responden masih mempunyai asuransi Kesehatan untuk biaya operasi pada saat ini. Karena kemiskinan merupakan faktor besar yang mempengaruhi terjadinya gangguan psikiatrik, meskipun pengaruh dari tingkat ekonomi tidak dapat digeneralisir di semua kelompok sosial dan budaya (Taylor, 2018 & Maryunani, 2014).

Pada penelitian ini waktu pembedahan, pengalaman, jenis pembedahan dan jenis anastesi mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan orang tua selama menunggu anaknya menjalani tindakan operasi, dengan waktu pembedahan *p value*: 0.010, Pengalaman *p value*: 0,028, Jenis Operasi *p value*: 0,021, jenis anastesi *p value*: 0,036

Pada penelitian ini waktu operasi yang terbanyak adalah elektif (76,2 %), Hal ini dikarenakan pada pengertian operasi ini adalah operasi non darurat dimana pasien harus dioperasi saat memerlukan tindakan pembedahan dan indikasi tindakan operasi ini adalah bila tidak dilakukan pembedahan maka tidak terlalu membahayakan (Potter & Perry, 2016, Taylor et al., 2015), & Sjamsuhidayat, 2019). Pada penelitian ini terdapat hubungan antara waktu operasi dengan tingkat kecemasan orang tua dengan *p value* 0,010, dimana Pada operasi elektif mengalami tingkat kecemasan yang terbanyak adalah kecemasan sedang (75,4%), sedangkan pada operasi cito 84,2 % mengalami kecemasan berat. Hal ini terlihat bahwa operasi cito menyebabkan orang tua menjadi cemas berat karena operasi cito adalah operasi operasi yang harus dilakukan segera, yang bersifat emergensi, mengancam nyawa atau mengancam fungsi tubuh atau anggota tubuh manusia. Pasien membutuhkan perhatian segera, gangguan mungkin mengancam jiwa. operasi cito mempunyai tingkat kecemasan yang terbanyak adalah berat (84,2 %) (Taylor et al., 2015, Potter & Perry, 2016, Potter 2016, Brunner & Suddarth, 2016, & Sjamsuhidayat, 2019).

Pada penelitian ini responden yang mempunyai pengalaman ada 52,5 % dan mempunyai kecemasan sedang sebanyak 80,9 %. Sedangkan yang tidak punya pengalaman mempunyai tingkat kecemasan berat 73,7 %. Hal ini terlihat bahwa pengalaman berpengaruh akan tingkat kecemasan responden dengan *p value*: 0.028. Pengalaman akan tindakan pembedahan adalah responden yang pernah menjalani atau pernah terlibat dalam tindakan operasi dimana maksudnya adalah

responden sendiri yang mengalami tindakan pembedahan ataupun orang yang terdekat mengalami tindakan operasi, baik itu saudara, orang tua atau keluarganya. Riwayat operasi sebelumnya merupakan tindakan operasi yang pernah dilakukan yang akan mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami oleh seseorang (S. E. Taylor, 2018 & Yusuf et al., 2015). Pengalaman individu sangat mempengaruhi respon kecemasan karena pengalaman dapat dijadikan suatu pembelajaran dalam menghadapi suatu stresor atau masalah. pasien yang mempunyai pengalaman tindakan pembedahan yang baik kecemasannya lebih ringan dibandingkan pasien pre operasi yang mempunyai pengalaman operasi yang buruk. Orang yang mempunyai pengalaman yang baik akan beranggapan bahwa dengan melakukan operasi maka penyakit yang dideritanya bisa disembuhkan. Pengalaman merupakan pembelajaran yang dapat dijadikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengembangkan coping untuk menghadapi suatu stressor atau masalah. Dengan adanya pengalaman operasi sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang untuk persiapan menghadapi operasi bedah mayor karna sudah melewati proses operasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat bertindak lebih tenang dari sebelumnya. (Permata Sari & Made Riasmini, 2020)

Jenis operasi yang terbanyak adalah mayor (76,2 %).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa operasi mayor mempunyai tingkat kecemasan berat (77 %), sedangkan operasi minor mempunyai tingkat kecemasan sedang (79 %). Bedah mayor atau operasi besar adalah operasi yang penetrates dan exposes semua rongga badan, termasuk tengkorak, pembedahan tulang, atau kerusakan signifikan dari anatomis atau fungsi faal (Potter & Perry, 2016). Pembedahan ini memiliki komplikasi yang lebih tinggi setelah pembedahan (Muttaqin, 2009 & Taylor et al., 2015). Bedah mayor merupakan pembedahan yang bersifat emergensi dan urgen yang menyebabkan adanya perubahan yang luas pada bagian tubuh, dan dapat menimbulkan resiko bagi kesehatan. Tujuan dari pembedahan mayor ini adalah untuk menyelamatkan nyawa, mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi tubuh dan meningkatkan kesehatan (Potter & Perry, 2016, Taylor et al., 2015, Brunner & Suddarth, 2016, Sjamsuhidayat, 2019), & Muttaqin, 2009), sedangkan pembedahan minor adalah merupakan operasi umum yang bersifat selektif, mengakibatkan perubahan yang kecil pada bagian tubuh, biasanya dilakukan untuk memperbaiki deformitas, dan resiko yang terjadi lebih rendah dibandingkan dengan bedah mayor (Sjamsuhidayat, 2019, Taylor et al., 2015, Potter & Perry, 2016, & Muttaqin, 2009).

Jenis anastesi yang terbanyak digunakan adalah anastesi umum (85 %). Pada Jenis anesthesi umum mempunyai lebih banyak kecemasan berat (73,5 %),

sedangkan pada jenis anestesi local lebih banyak mempunyai kecemasan sedang (75 %). Anestesi umum atau general merupakan teknik yang paling sering dipilih dalam melakukan tindakan operasi sebagai salah satu cara penghilang rasa sakit saat akan menjalani operasi, diikuti dengan hilangnya kesadaran. Ketidaksadaran tersebut yang memungkinkan pasien untuk mentolerir prosedur bedah yang akan menimbulkan rasa sakit tak tertahankan (Taylor et al., 2015, Keat, 2013 & Pramono, 2015). Selama anestesi, pasien tidak sadar tetapi tidak dalam keadaan tidur yang alami (Potter & Perry, 2016, Adam C Adler, 2018, & Taylor et al., 2015). Anestesi umum lebih banyak digunakan pada operasi mayor atau besar, karena operasi yang terbanyak adalah operasi mayor atau operasi besara, dimana operasi ini biasanya dilakukan dengan menggunakan anestesi umum di rumah sakit tuang operasi oleh tim dokter. Setidaknya pasien menjalani perawatan satu malam di rumah sakit setelah operasi. Operasi besar biasanya membawa beberapa derajat resiko bagi pasien hidup, atau pasien potensi cacat parah jika terjadi suatu kesalahan dalam operasi (Adler, 2018, Taylor et al., 2015, & Sjamsuhidayat, 2019).

Kesimpulan

1. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada penelitian ini jenis kelamin yang terbanyak adalah laki - laki sebanyak 58.8 %, usia yang terbanyak adalah umur 30-39 tahun sebanyak 38 responden (47,4%), Pendidikan terbanyak adalah Perguruan tinggi sebanyak 71,2% responden. Untuk katagori pekerjaan yang terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 47,5%. Waktu pembedahan yang terbanyak adalah elektif sebanyak 76,2%. Pengalaman operasi sebelumnya yang terbanyak adalah pernah mempunyai pengalaman tindakan operasi sebanyak 52,5%, Jenis operasi yang terbanyak adalah Mayor sebanyak 76,2%, Jenis Pembiusan adalah pembiusan umum sebanyak 85 % dan tingkat kecemasan yang terbanyak adalah tingkat kecemasan sedang 77,5 %.
2. Tidak ada hubungannya antara usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan dengan usia p value: 0.754, Jenis Kelamin p value: 0.774, Pendidikan p value: 0.599, pekerjaan p value: 0.673.
3. Sedangkan Waktu pembedahan, pengalaman, jenis operasi dan jenis pembiusan ada hubungannya dengan tingkat kecemasan orang tua Orang Tua Selama Menunggu Anaknya Menjalankan Tindakan Operasi dengan p value: waktu pembedahan p value: 0.010, Pengalaman p value: 0,028, Jenis Operasi p value: 0,021, jenis anestesi p value: 0,036

Ucapan terima kasih

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada

1. Ketua STIK Sint Carolus yang telah banyak membantu dalam pembuatan artikel journal ini.
2. Ketua Prodi S1 Ners STIK Sint Carolus yang telah memberikan arahan, masukkan dan bantuan dalam pembuatan artikel ini
3. Teman - teman tim Keperawatan Dasar yang selalu kompak dalam setiap kegiatan.

Daftar Pustaka

- Adam C Adler, M. (2018, July 7). *General Anesthesia*. Medscape.
- Ali, M. P., & Asrori, M. P. (2019). *Metodologi Dan Aplikasi Riset Pendidikan* (Suryani, Ed.; 2nd ed.). Bumi Aksara.
- Ayaz, A. B., & Varlikli, O. (2012). Quality of life and anxiety levels in children after day surgery. *Dusunen Adam - The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 25(4), 312-320.
<https://doi.org/10.5350/DAJPN201225040>
- Ayu Masriani, P., Gusti Ayu Lia Rusmayani, N., Suryo Wibowo, T., & Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rana Wijaya, P. (2022). Hubungan Kondisi Psikologis Anak Pra Operasi dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Buleleng Indonesian Journal of Health Research. In *Indonesian Journal of Health Research* (Vol. 2022, Issue 3).
- Brunner & Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed., Vol. 2). EGC.
- Djumali. Ali, S. Taurat. S. Joko. S. Tjipto. W. J. Dwi. C. Amrul. S. (2013). *Landasan Pendidikan* (1st ed., Vol. 1). Gaya Medika.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen stres, cemas dan depresi* (2nd ed.). FKUI.
- Hokenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*.
- Hug, M., Tönz, M., & Kaiser, G. (2005). Parental stress in paediatric day-case surgery. *Pediatric Surgery International*, 21(2), 94-99.
<https://doi.org/10.1007/s00383-004-1333-1>
- Keat, Sally. B. S. Townend. B. Alexsnfrt. L. S. (2013). *Anaesthesia on the move* (2013th ed.).
- Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti, R. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di Rsud Kudus* (Vol. 6, Issue 2).
- Liandi, R. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Anak Usia Sekolah Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif - Pre Operasi* (1st ed., Vol. 1). TIM.
- Maurice-Szamburski, A., Loundou, A., Capdevila, X., Bruder, N., & Auquier, P. (2013). Validation of

- the French version of the Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 11(1).
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-166>
- 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).
<https://doi.org/10.1186/s12871-018-0619-0>
- Muttaqin, Arif., S. K. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehat*. PT. Rineka Cipta.
- Nursalam, D. P. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan praktis* (Peni Puji Lestari, Ed.; 5th ed.). <http://www.penerbitsalemba.com>
- Osuoji, R. I., Coker, A. O., William, O. M., & Ajai, O. (2012). Assessment of Parental Distress and Psychiatric Morbidity Before Elective Surgery in a Lagos Teaching Hospital. *East and Central African Journal of Surgery*, 17, 22–28.
- Pemberdayaan, K., Dan, P., & Anak, P. (2022). *Profil Anak Tahun 2022 Indonesia*.
- Permata Sari, Y., & Made Riasmini, N. (2020). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai Analysis Of Factors Associated With Patient Anxiety Levels Pre Major Surgery In Space Teratai*. <File:///C:/Users/Asus/Downloads/2176-6024-1-Pb-5.Pdf>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2016). *Buku Ajar. Fundamental keperawatan Konsep, proses, dan praktik* (1st ed., Vol. 1). EGC.
- Pramono, A. dr, S. An. M. K. (2015). *Buku Kuliah Ansthesi*. EGC.
- Scrimin, S. H. M. A. G. B. M. H. A. G. (2009). Anxiety and stress in mothers and fathers in the 24 h after their child's surgery. *Journal Compilation Blackwell. Child: Care, Health and Development*, 35(2), 227–233.
- Scrimin, S., Haynes, M., Altoè, G., Bornstein, M. H., & Axia, G. (2009). Anxiety and stress in mothers and fathers in the 24h after their child's surgery. *Child: Care, Health and Development*, 35(2), 227–233.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00920.x>
- Sjamsuhidayat, R. (2019). *Buku Ajar Ilmu Bedah* (4th ed., Vol. 2). EGC.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2012). *Metode Riset Penelitian dan Statistik Kedokteran, Metode Riset Penelitian dan Statistik Kesehatan* (2nd ed.). Graha Ilmu.
- Supardi, S., & Herman, R. (2021). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Trans Info Media.
- Sutejo, N. (2018). *Keperawatan jiwa : konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa : gangguan jiwa dan psikososial*. Pustaka Baru Press.
- Suzanne C, Smeltzer, & Brenda, G. (2013). *Buku Ajar Medikal Bedah* (Bare, Ed.; 8th ed., Vol. 1). EGC.
- Taylor, C., Lillis, C., Lynn, P., & LeMone, P. (2015). *Fundamental of Nusing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- Taylor, S. E. (2018). *Health Psychology* (Vol. 10e).
- Yusuf, A., Fitriyasaki, R., & Nihayati, H. E. (2015). *buku-ajar-keperawatan-kesehatan-jiwa*.