

**PENGARUH ORIENTASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG DI RAWAT
DI RUANGAN MELON RUMAH SAKIT DAERAH MADANI PROPINSI
SULAWESI TENGAH**

Sukrang¹, Wahyu Sulfian¹, Katrina Feby Lestari¹, Syaripudin¹

*1. Bagian Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu.*

ABSTRAK

Sebagian besar pasien masuk ke Rumah Sakit dengan persiapan atau sudah direncanakan, sering mengalami kecemasan dari kecemasan ringan sampai berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien di ruang melon Rumah Sakit Daerah Madani Propinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain Pra-Eksperimen dalam satu kelompok (One-Group Pra-test-posttest Design). Populasi pada penelitian ini adalah 92 responden dengan sampel 43 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan $\alpha < 0,05$. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden setelah diberi orientasi mengalami penurunan tingkat kecemasan. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed rank test menghasilkan signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), berarti ada pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien. Penelitian ini menunjukkan orientasi yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur berupa orientasi terhadap ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, pasien lain, peraturan rumah sakit, biaya perawatan dan penyakitnya, berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien. Hal ini karena dengan pemberian orientasi akan terjadi proses adopsi perilaku, sehingga pasien dapat beradaptasi dan coping menjadi positif dan tingkat kecemasan pasien menurun. Diharapkan pihak Rumah Sakit untuk lebih proaktif dalam pengembangan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam hal penerapan orientasi. Sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan lebih baik dan profesional, yang berdampak langsung pada kepuasan pasien dan keluarga.

Kata Kunci : Orientasi, Tingkat Kecemasan.

ABSTRACT

Most patients go to hospital with preparation, or are planned, it often has anxiety from mild to severe anxiety. This study aims to determine the effect of the orientation of the patient's anxiety level in the melon room Regional of Madani Hospital Central Sulawesi. This type of research is analytical research Pre-Experiment design in one group (One-Group Pre-test-posttest design). The population in this study was 92 responden with a sample of 43 respondents. Data were collected through questionnaires and interviews and analyzed using univariate and bivariate analysis with $\alpha < 0,05$. Results showed most of respondents after being given orientation decreased levels of anxiety. Statistical test results Wilcoxon Signed Rank Test produces a significance of 0,000 ($p < 0,05$), means that there is an influence on the orientation of the patient's level of anxiety. The conclusion from this study indicate orientation conducted in accordance with procedures such as the orientation of the room, medical personnel, procedures action, other patients, hospital regulations, the cost of treatment and the disease, affect the reduction in the level of patient anxiety. This is because the provision of the orientation will occur adoption process behavior, so that patients can adapt and become positive coping and anxiety levels of patients decreased. Hospital side expected to be more proactive in the development of knowledge and skills of nurses in terms of the application orientation. So that nursing services were given better, more professional and have a direct impact on patient and family satisfaction.

Keywords : Orientation, Level of Anxiety

PENDAHULUAN

Pasien bersama keluarganya yang Masuk Rumah Sakit (MRS) akan mengalami perasaan cemas atau yang sering disebut *ansietas*. Menurut Bouhuizen (1986), pada saat masuk rumah sakit pasien dihadapkan pada situasi baru, yaitu tenaga kesehatan dan klien lain, situasi ruang dan lingkungan rumah sakit, tindakan-tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, peraturan-peraturan rumah sakit yang berbeda dengan kebiasaan klien di rumah^[1].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2007), Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 pasien bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 1 oktober 2003 dan 30 september 2006, dari 8.922 pasien (25,1%) mengalami kondisi kejiwaan dan 2,473 pasien (7%) mengalami kecemasan. Dari hasil penelitian pada RSUD Kabupaten Sorong, dari 56 responden menunjukkan pasien yang masuk rumah sakit mengalami tingkat kecemasan ringan 16,7 %, sedang 50%, dan berat 33,3 %^[1].

Penelitian yang dilakukan di RSUD Papua Barat didapatkan, sebagian besar pasien sebelum dilakukan orientasi mengalami tingkat kecemasan sedang yang meliputi: perasaan cemas, ketegangan, ketakutan dan perilaku saat wawancara^[1]. Penelitian Hastuti (2009), di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, dengan jumlah 72 responden. Hasil penelitian adalah rata-rata kepuasan pasien yang mendapatkan perlakuan orientasi lebih tinggi (7,30) daripada kepuasan pasien yang tidak

mendapatkan perlakuan orientasi (-3,45)^[2]. Pakaya N, Nontji W, As'ad S, (2011), di Rumah Sakit Unhas Makassar dengan sampel 30 responden dengan hasil ada hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga^[3].

Arline (1987), menjelaskan pasien baru yang tidak diorientasikan akan mengalami cemas yang ditunjukkan oleh perilaku sering bertanya atau tidak bertanya sama sekali, sukar tidur, marah, tingkah laku mencari perhatian, kecemasan juga biasanya mempengaruhi cara orang menyerap apa yang sedang disampaikan^[1]. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi kecemasan merupakan stressor yang dapat menurunkan sistem imunitas tubuh. Imunitas tubuh yang menurun menyebabkan penyembuhan klien lama, dan biaya perawatan meningkat^[4].

Sebagian besar pasien masuk ke Rumah Sakit dengan persiapan atau sudah direncanakan, dimana klien sudah mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan keperluan – keperluan selama dirawat. Tetapi sebagian besar klien masuk tanpa persiapan dan tanpa perencanaan sebelumnya atau masuk ke Rumah Sakit dalam keadaan darurat. Meskipun demikian dengan cara apapun klien masuk Rumah sakit ia akan merasa takut dan cemas. Fenomena seperti ini bagi perawat adalah hal yang biasa, tetapi bagi klien dan keluarganya Rumah Sakit agak menakutkan dan aneh. Oleh karena itu, menurut Carline Matthews (1987), menerima penderita baru perlu dilakukan orientasi^[1].

Bauwhuizen (1986), dalam konteks keperawatan orientasi berarti mengenalkan segala sesuatu tentang Rumah Sakit meliputi lingkungan Rumah Sakit, tenaga kesehatan, peraturan, prosedur dan pasien lain. Perawat dan klien bekerja sama untuk menganalisa situasi sehingga mereka dapat mengenali, memperjelas dan menentukan eksistensi sebuah masalah. Sehingga diharapkan dapat mengurangi kecemasan klien dan keluarga, klien dapat bersosialisasi dengan lingkungannya^[5].

Data Rekam Medik RSDM (2015), jumlah pasien yang di rawat di Ruang Melon tahun 2013 berjumlah 982 orang dan tahun 2014 berjumlah 1068 orang. Sedangkan pada tahun 2015 adalah: bulan Januari 96 orang, Februari 89 Orang, Maret 94 orang, dan April 87 orang^[6].

Berdasarkan survey di lapangan yang dilakukan oleh peneliti pasien yang masuk Rumah Sakit sering mengalami kecemasan dari kecemasan tingkat ringan sampai berat. Hal ini dikarenakan perawat belum melaksanakan orientasi secara optimal. Pasien sering bertanya prosedur tindakan yang akan dilaksanakan, sebaliknya pasien yang mendapat penjelasan menunjukkan respon yang positif. Namun sampai saat ini belum diketahui pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan klien di ruang Rawat RSD Madani Palu.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Pra-Eksperimen dalam satu kelompok (*One-Group Pre-test-posttest Design*) yang mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan Melon RSD Madani Palu, Jl. Thalua Konchi Mamboro Kecamatan Palu Utarapada tanggal 06 Juli sampai 10 Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien yang dirawat di ruang melon dari bulan Januari sampai April 2015 yaitu 92 orang. Besar sampel minimal pada penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien yang dirawat di ruang melon RSD Madani Palu, bulan Januari sampai April 2015 sebesar 43 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa nilai median tingkat kecemasan sebelum diberikan orientasi adalah 13 dengan nilai minimum 5 dan nilai maksimum 24, sedangkan setelah diberikan orientasi nilai median tingkat kecemasan mengalami penurunan yaitu 6 dengan nilai minimum 3 dan nilai maksimum 16. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed

rank test menghasilkan signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) berarti ada

pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien.

Tabel 1. Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Orientasi Di Ruang Melon RSD Madani Propinsi Sulawesi Tengah

| Tingkat Kecemasan | Median (Minimum – Maksimum) | P |
|-------------------|-----------------------------|-------|
| Sebelum Orientasi | 13 (5 - 25) | 0,000 |
| Sesudah Orientasi | 6 (3 – 16) | |

Sumber: Data Primer

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis dan melihat hasilnya, maka ada beberapa hal yang akan dibahas yaitu : Tingkat kecemasan sebelum orientasi, tingkat kecemasan sesudah orientasi dan pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien.

Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Orientasi

Data hasil penelitian yang telah dilaksanakan di ruang interna RSD Madani sebagian besar pasien sebelum dilakukan orientasi mengalami tingkat kecemasan sedang yang meliputi : perasaan cemas, ketegangan, ketakutan dan perilaku saat wawancara. Tidak diketemukan kecemasan tingkat berat dan yang mengalami kecemasan antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki hampir sama.

Pasien saat masuk rumah sakit sebelum diberikan orientasi seringkali mengalami kecemasan, kecemasan ini tidak hanya dialami oleh pasien tapi juga oleh keluarga. Hal ini dapat disebabkan karena ketidak tahuan tentang kegiatan yang ada di rumah sakit dan memerlukan penjelasan lebih lanjut (Purwadarminta,1999) ^[7]. Kecemasan yang berlebihan dapat berdampak negatif pada pasien dimana

pasien dapat memperlihatkan sikap bermusuhan, respon terhadap lingkungan menurun bahkan tidak ada sama sekali sehingga sulit untuk diajak bekerjasama dengan perawat ^[8]. Pasien dengan tingkat kecemasan yang ringan sering ditanggulangi tanpa pemeriksaan yang serius, sebaiknya tingkat kecemasan yang sedang dan berat akan menimbulkan dua jenis mekanisme koping antara lain reaksi yang berorientasi pada tugas (adaptif) dan mekanisme pertahanan ego (maladaptif).

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa pasien yang masuk rumah sakit menghadapi lingkungan yang baru, sehingga diperlukan suatu adaptasi. Adapun yang perlu diorientasikan adalah pengenalan ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, pasien lain, peraturan rumah sakit dan biaya perawatan. Pada penelitian tidak didapatkan cemas berat, hal ini diduga yang diteliti tidak dalam keadaan ketergantungan dengan alat-alat khusus, misalnya respirator, pacu jantung, dan lain-lain. Faktor lain yang mempengaruhi seperti yang sudah dijelaskan bahwa sebagian besar responden (69,8%) dalam penelitian ini berusia diatas 35 tahun. Sehingga dengan usia yang dewasa tersebut telah

memiliki kepribadian yang matang dan lebih mudah dan cepat beradaptasi dengan ruang interna.

Tingkat Kecemasan Pasien Sesudah Orientasi.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, di Ruang Interna RSD Madani sebagian besar pasien setelah dilakuan orientasi tidak mengalami kecemasan. Orientasi adalah mengenalkan segala sesuatu tentang rumah sakit meliputi: lingkungan rumah sakit, tenaga kesehatan, peraturan rumah sakit, prosedur tindakan, pasien lain, biaya perawatan dan penyakitnya. Perawat dan pasien bekerja sama untuk menganalisa situasi sehingga mereka dapat mengenali, memperjelas dan menentukan eksistensi sebuah masalah. Dengan demikian pasien dapat mempersiapkan diri dari keadaan cemas kearah kondisi yang lebih konstruktif dalam menghadapi masalahnya (Purwadarminta,1999)^[7].

Dari uraian di atas bahwa seseorang yang masuk rumah sakit setelah dilakukan orientasi tidak mengalami penurunan kecemasan dalam hal ini fokus utama perawat adalah mengorientasikan pasien dengan baik, dan tanggung jawab perawat adalah untuk mempersiapkan pasien baik secara fisik maupun psikologis terhadap perawatan sehingga tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan orientasi dapat diminimalkan.

Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di ruang interna RSD

Madani, sebagian besar pasien sebelum diorientasikan mengalami tingkat kecemasan sedang dan sebagian besar yang sudah diorientasikan tidak mengalami kecemasan.

Peneliti berasumsi hal ini dikarenakan sebagian besar responden berusia diatas 35 tahun, dimana semakin dewasa seseorang maka semakin dewasa cara berfikirnya dan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan baru. Orientasi juga menimbulkan pemahaman dan penyesuaian pasien terhadap hal yang dialami dan lingkungannya yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Dalam melaksanakan orientasi yang optimal akan menimbulkan suatu pemahaman kepada pasien tentang keadaannya dan menghindarkan pasien dari persepsi-persepsi negatif yang timbul akibat ketidak tahuan pasien tentang keadaannya. Pemahaman terhadap suatu kerangka berfikir yang jelas akan menurunkan kecemasan dan sangat berguna bagi seseorang untuk menurunkan tingkat kecemasan sampai kepada kondisi yang ringan atau sedang. Pasien di Ruang Interna mengalami ketakutan pada sesuatu yang tidak dikenal dan prosedur-prosedur yang mungkin nmenyakitkan hal tersebut kemungkinan sebagai penyebab yang paling umum dari kecemasan, selama pasien dirawat^[9]. Ketidakmampuan pasien beradaptasi karena perpisahan dengan keluarga, adanya perubahan kebiasaan yang rutin, lingkungan yang baru, prosedur tindakan yang menyakitkan dapat menyebabkan koping tidak efektif yang dapat dilihat

dari penampilan perilaku yaitu menarik diri, bermusuhan dan tegang^[10].

Hasil penelitian Wellem & Oktavina, (2012) "Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Internal RSUD Kabupaten Papua Barat". Penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan rancangan Pra Ekspresimen dalam satu kelompok (One Group Pra-Posttest Design). Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon signed rank test dengan tingkat kemaknaan p 0,05. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien (p=0,001 Z= -3,289)^[1].

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa orientasi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien. Hal ini dikarenakan pemberian orientasi menimbulkan penyesuaian pasien dengan lingkungannya yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang baru masuk Rumah Sakit, baik dengan persiapan maupun dengan tiba-tiba sebagian besar mengalami kecemasan, dari kecemasan ringan sampai sedang.
2. Sebagian besar pasien yang telah diberi orientasi mengalami penurunan tingkat kecemasan.
3. Adapengaruh antara orientasi dengan penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang dirawat di ruang internal RSD

Madani

Palu.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran dan rekomendasi yaitu:

1. Bagi Institusi
Bagi institusi pendidikan diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi sarana bacaan di perpustakaan guna mengembangkan pengetahuan tentang penerapan orientasi terhadap pasien baru dan agar menyediakan lebih banyak buku-buku khususnya menyangkut penelitian ini.
2. Bagi Rumah Sakit.
Diharapkan untuk lebih proaktif dalam pengembangan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam hal penerapan orientasi terhadap pasien baru. Sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan lebih baik dan profesional, yang berdampak langsung pada kepuasan pasien dan keluarga.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi pihak-pihak yang ingin melakukan penelitian serupa agar lebih mengembangkan diri dengan keterampilan maupun pengetahuan yang memadai sehingga akan terwujud kualitas penelitian yang lebih baik demi kemajuan dunia keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wellem & Oktavina. 2012 *Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang di Rawat di Ruang Internal RSUD Kabupaten Papua Barat*. <http://portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle=98562>. Diakses 17 Maret 2015.

2. Hastuti. 2009. *Kepuasan Pasien Terhadap Perlakuan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*. Yogyakarta.
3. Pakaya N, Nontji W, As'ad S. (2011). *Hubungan Pelaksanaan Orientasi Dengan Kepatuhan Pasien/Keluarga di Rumah Sakit Unhas Makassar*. Makassar.
4. Yusuf A.H, Fitryasari R, Nihayati H.E. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Kurniawan R. 2012. *Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya*. <http://www.digilib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-124130.pdf>. Diakses 17 Maret 2015.
6. Data Rekam Medik RSDM. 2015. *Jumlah pasien yang di rawat di Ruang Melon tahun 2013*. Palu.
7. Purwadarminta. 1999. *Ketidaktahuan tentang kegiatan yang ada di rumah sakit pada Pasien dan keluarga pasien saat masuk rumah sakit sebelum diberikan orientasi seringkali terhadap kecemasan*.
8. Keliat, B.A. 1992. *Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
9. Long Barbara. 1996. *Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)*. Yayasan IAPK Padjajaran. Bandung.
10. Purwanto, Agung. 2002. *Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Adaptasi Psikologis Anak Pra Sekolah*. Surabaya: PSIK Unair.