



## ***THERAPEUTIC PRESENCE PERAWAT DALAM PENGENDALIAN KECEMASAN PADA KLIEN PRE OPERASI***

**Giri Susilo Adi<sup>1</sup>, Etik Pratiwi<sup>1\*</sup>, Zainal Arifin<sup>2</sup>, Tri Yuni Rahmanto<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Diploma Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta, Jl. Bener No.26, Bener, Tegalrejo, Yogyakarta 55243, Indonesia

<sup>3</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Jl. Taman Bakti No.6, Purbosari, Wonosari, Gunung Kidul, Yogyakarta 55813, Indonesia

\*[veronikaetikp@gmail.com](mailto:veronikaetikp@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kecemasan pada klien yang akan mengalami preoperasi disebabkan oleh beberapa factor diantaranya adalah kondisi psikologis, dan juga prosedur pembedahan yang kurang dipahami. Therapeutic presence (kehadiran terapeutik) adalah fundamental yang mendasari kualitas dari hubungan terapeutik dan terapi yang efektif. Therapeutic presence perawat mencakup beberapa unsur bagian yaitu kehadiran fisik, kehadiran psikologis dan kehadiran terapeutik. Tujuan studi ini guna mengetahui dampak therapeutic presence perawat terhadap kondisi kecemasan pasien pre operasi. Penelitian ini jenis preeksperimental design dengan pre post test. Pengambilan sampel pada pasien yang akan dilakukan Tindakan operasi berusia 18-70 tahun di bangsal bedah RSUD Wonosari. Hasil : terdapat 20 responden laki-laki dan 21 wanita. Hasil menunjukkan tingkat rata-rata pre operasi adalah cemas sedang dan setelah dilakukan intervensi therapeutic presence menjadi cemas ringan. Hasil uji Analisa bivariat menunjukkan bahwa intervensi therapeutic presence berdampak dalam penurunan tingkat kecemasan dengan hasil uji  $P=0,000$ . Terdapat pengaruh therapeutic presence terhadap pengendalian kecemasan klien pre operasi.

Kata kunci: kecemasan pre operasi; klien; theurapetic presence

## ***THERAPEUTIC PRESENCE OF NURSES IN REDUCING ANXIETY IN PREOPERATIVE PATIENTS***

### **ABSTRACT**

*Anxiety in clients who will experience preoperative is caused by several factors including psychological conditions, and also poorly understood surgical procedures. Therapeutic presence is the fundamental underlying quality of the therapeutic relationship and effective therapy. Therapeutic presence of nurses includes several elements, namely physical presence, psychological presence and therapeutic presence. The purpose of this study was to determine the effect of the therapeutic presence of nurses on the anxiety condition of preoperative patients. This research is a pre-experimental design with a pre-post test. Sampling of patients to be performed for surgery aged 18-70 years in the surgical ward of Wonosari Hospital. Results: there were 20 male and 21 female respondents. The results show that the average preoperative level is moderate anxiety and after the therapeutic presence intervention is mild anxiety. Test results Bivariate analysis showed that therapeutic presence interventions had an impact on reducing anxiety levels with  $P=0.000$  test results. There is a therapeutic presence effect on controlling preoperative client anxiety.*

*Keywords: client; preoperative anxiety; theurapetic presence*

### **PENDAHULUAN**

Kecemasan dapat berwujud perasaan yang kurang nyaman, takut sebagai respon terhadap tanggapan dari faktor dalam maupun luar dengan gejala emosi maupun fisik (Mulugetha, H, *et al* 2018). Pasien atau klien bisa mengalami kecemasan khususnya bila kurang paham terhadap prosedur dan dampak dari operasi yang akan dilakukan (Sepriani, 2017). Menurut Kassahun WT, *et al* 2022 pasien bisa mengalami kecemasan bila kurang memahami prosedur dan tujuan

Tindakan operasai yang akan dijalankan. Rasa takut juga bisa terjadi bila ada perubahan anggota tubuh, rasa takut dan takut terhadap pembiusan, rasa takut akan kegagalan operasi bahkan kekhawatiran kegagalan prosedur operasi(Sawitri,2008). Kecemasan merupakan permasalahan yang kerap dijumpai di layanan kesehatan baik klinik, puskesmas, maupun rumah sakit (Potter A & G Perry,2005). Diperkirakan 5% populasi menderita gangguan kecemasan akut dan kronis, dan diperkirakan 2-4% responden pernah mengalami kecemasan dalam pengalaman hidup (Hawari P,2011).

Menurut Chekol and Baso, 2020 menyampaikan bahwa 79,8% menyatakan sangat penting melakukan manajemen kecemasan dan 17,6% melaporkan pengelolaan kecemasan penting dilakukan. Terdapat 33% respnden percaya bahwa kecemasan membahayakan jiwa seseorang, dan factor yang mempengaruhi adalah usia, genetic, jenis kelamin dan juga tingkat Pendidikan (Ay AA, 2014). Kecemasan bila tidak ditangani dengan baik juga akan membahayakan diungkapkan oleh 49,5 % responden (Kozier,2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO),gangguan kecemasan dan gangguan depresi adalah salah satu contoh gangguan kesehatan mental yang cukup banyak dialami, dengan lebih dari 200 juta orang menderita gangguan kecemasan(Profi RSUD Wates,2021).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa emosional di Indonesia usia 15 tahun keatas meningkat menjadi 9,8% pada tahun 2018. Pada provinsi Sulawesi Selatan juga mengalami peningkatan prevalensi gangguan jiwa emosional seperti kecemasan menjadi 12,8 persen pada 2018 (WHO,2017). Kecemasan merupakan suatu bentuk respon pada pasien maupun keluarga pasien yang berada di lingkup layanan kesehatan baik klinik maupun rumah sakit (Riskesdas,2018). Factor yang mempengaruhi diantaranya adalah ketakutan prosedur operasi, alat-alat yang digunakan dan juga dampak yang ditimbulkan dari proses operasi (Sepriani,2017). Pasien atau klien juga khawatir adanya perubahan tubuh setelah dilakukan operasi. Klien bisa mengalami kecacatan baik yang bisa Kembali maupun yang tidak bisa Kembali (Sawitri, 2008). Klien akan berdampak kearah depresi bila kecemasan tersebut tidak diantisipasi. (Potter A and G.Perry,2005).

Terdapat 5 % populasi dewasa yang pernah mengalami kecemasan dan antara 2-4 % mengalami kecemasan tingkat akut yang cukup mengganggu dalam kehidupan sehari-hari(Hawar D ,2011). Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari sebagai Rumah Sakit layanan dan rujukan di Wilayah Wonosari Gunung Kidul merupakan Rumah Sakit yang terletak di Area Wonosari yang memiliki karakteristik pasien dari berbagai jenjang sosial ekonomi dan pengetahuan kesehatan. Pasien membutuhkan kerja perhatian dalam bentuk komunikasi dari perawat dan tenaga kesehatan lainnya guna meningkatkan kesembuhan. Rumah sakit ini memberikan layanan poliklinik, rawat jalan, rawat inap, poliklinik, layanan operasi ( bedah umum, THT, ortopedi, operasi mata, urologi, dan bedah gigi dan mulut ) (Profil RSUD Wonosari,2021). *Intervensi Therapeutic* dilaksanakan oleh perawat di RSUD belum secara optimal dikarenakan SDM perawat yang belum cukup khususnya saat menangani operasi. Studi ini guna memberikan support kepada pasien preoperasi guna menurunkan tingkat kecemasan pada klien yang mengalami pre operasi , mengetahui pengaruh *therapeutic presence* perawat terhadap pasien yang akan menjalankan operasi.

## **METODE**

Kegiatan penelitian ini merupakan jenis kuantitatif, *pre dan post test*. Dengan metode *preeksperimental* design. Pasien diberikan pendampingan terkait *therapeutic presence* . Pasien dilakukan pengukuran kecemasan sebelum dilakukan *therapeutic presence* dan dilakukan evaluasi setelah pasien dilakukan *therapeutic presence* (*posttest*). Penelitian ini dengan sample

pasien yang akan menjalankan operasi sebanyak 41 pasien mengikuti kegiatan penelitian ini dengan kriteria inklusi sample dalam penelitian ini berjumlah 41 pasien dengan kriteria inklusi sample adalah pasien yang dilakukan operasi, pasien berusia 18 - 70 tahun, pasien bisa bekerja sama dan memiliki komunikasi yang baik.

Penelitian ini menggunakan modul *therapeutic presence* guna memberikan edukasi kepada perawat. Modul ini berisi mengenai kehadiran isik, kehadiran psikologi, dan kehadiran terapeutik. Perawat melakukan pengukuran tingkat kecemasan pada pasien sebelum dilakukan operasi dan sesudah dilakukannya operasi menggunakan instrument kecemasan APAIS (*The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Instrument ini telah dilakukan dilakukan uji Validitas dengan rentang  $r : 0,481 - 0,712$  dan Cornconbach alpha sebesar 0,825 (Perdana, dkk, 2015) Studi ini dilaksanakan di Bangsal Bedah RSUD Wonosari D.I Yogyakarta pada Bulan Maret hingga Mei 2023. Data dilakukan analisa univariat yakni dengan menganalisa karakteristik responden yakni Jenis Kelamin, Usia, dan karakteristik kecemasan yang dialami oleh pasien . Analisa Bivariat menggunakan Uji Wilcoxon guna mengetahui pengaruh *therapeutic presence* terhadap kecemasan pada pasien pre operasi. Kegiatan penelitian ini telah mendapatkan ijin dari RSUD Wonosari dengan nomor ijin 000.10.5.4/1852/2023 dan juga telah lolos dalam Uji Layak Etik di KEPK RSUD Wonosari dengan nomor: 00.9/025/2023.

**HASIL**

Tabel 1.  
Karakteristik Responden

Klasifikasi	f	%
Jenis Kelamin		
Pria	20	48,8
Wanita	21	51,2
Kecemasan Pre Operasi		
Cemas ringan	11	26,8
Cemas sedang	27	65,9
Cemas berat	3	7,3
Kecemasan Post Op		
Tidak cemas	2	4,9
Cemas ringan	36	87,8
Cemas sedang	3	7,3

Hasil dari karakteristik responden menunjukkan bahwamayoritas responden adalah laki-laki. Tingkat kecemasan preoperasi terbanyak mayoritas adalah cemas sedang sebanyak 65,9%. Tingkat kecemasan post operasi adalah cemas ringan.

Tabel 2.  
Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Therapeutic Presence pada Tingkat Kecemasan Pasien

Kriteria Kecemasan	Kecemasan Preoperasi		Kecemasan Post Operasi		P
	f	%	f	%	
Tidak Cemas/normal	0	0	2	4,9	0,000
Cemas ringan	11	26,8	36	87,8	
Cemas sedang	27	65,9	3	7,3	
Cemas berat	3	7,3	0	0	

Tabel 2 menunjukkan tingkat rata-rata pre operasi adalah cemas sedang dan setelah dilakukan intervensi *therapeutic presence* menjadi cemas ringan. Hasil uji Analisa bivariat pada Table 2

tersebut menunjukkan bahwa intervensi *therapeutic presence* berdampak dalam penurunan tingkat kecemasan dengan hasil uji  $P=0,000$ .

## PEMBAHASAN

Pendekatan kepada klien yang mengalami kecemasan sebelum operasi dilakukan pula oleh Wulandari, dkk, 2023. Menurut Wulandari dkk, 2023 perawat memberikan support kepada pasien *pre operasi untuk menurunkan tingkat kecemasan*. Kecemasan yang dialami pasien pra operasi disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah kondisi psikologis yang merasa tidak mungkin mengungkapkan sesuatu yang tidak diketahui, antisipasi terhadap sesuatu yang tidak diketahui dan juga kemungkinan prosedur yang menyakitkan akan menjadi penyebab utama yang paling umum. Kecemasan perioperatif sangat umum pada pasien bedah yang akan menjalani operasi, terutama mereka yang berada di bawah anestesi regional. Menurut *Vinnete, et all, 2022*) menyampaikan bahwa kecemasan perioperatif menambah stres fisik dan mental pasien, menyebabkan penyesuaian bedah tertunda, tantangan fisiologis, dan pengalaman negatif anestesi. Ketidaktahuan dengan lingkungan ruang operasi dan kurangnya pengetahuan tampaknya menjadi faktor penyebab kecemasan pasien yang signifikan. Tahapan awal seseorang sebelum dilakukan tindakan bedah merupakan kegiatan pre operasi yang dimulai saat awal dilakukannya tindakan operasi sampai selesai dilakukan operasi (Geller,2011).

*Therapeutic presence* (kehadiran terapeutik) adalah fundamental yang mendasari kualitas dari hubungan terapeutik dan terapi yang efektif (Journal Watson, 2007). *Therapeutic presence* perawat mencakup beberapa unsur bagian yaitu kehadiran fisik, kehadiran psikologis dan kehadiran terapeutik. *Therapeutic presence* merupakan bagian dari social support yang didalamnya terdapat support fisik, psikologis dan support psikososial yang penting diberikan dari keluarga, teman, dan juga komunitas untuk memperhatikan kebutuhannya (Vaigankar, 2020). Dalam *therapeutic presence*, beberapa ketrampilan dan teknik yang digunakan untuk memfasilitasi mendengarkan terapeutik. Perawat melakukan dengan mendengarkan dan mempertahankan kontak mata dan Bahasa tubuh dengan penuh perhatian (Deborah, et al 2020). Penurunan kecemasan pada pasien pre operasi disampaikan pula oleh Soydz and Yildiz, 2019 menunjukkan bahwa kecemasan pasien pre operasi dapat diminimalisir melalui edukasi videoaudiovisual yang diberikan sebelum pelaksanaan operasi berlangsung dengan nilai signifikansi  $p<0,0001$ . Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Wonosari ini.

Hasil serupa diamati dalam studi oleh Helms, 2020 mengeksplorasi efek informasi video pra operasi pada kecemasan dan kepuasan pada pasien yang menjalani operasi perut. Setelah pasien dalam kelompok eksperimen menonton informasi video, skor rata-rata kecemasan khusus untuk kuesioner operasi dari kelompok eksperimen lebih rendah daripada sebelum informasi ( $p < 0,001$ ). Menurut Parse, 2019 yang menyatakan bahwa adanya kehadiran perawat sebelum operasi bisa dilakukan sebanyak 2 kali. Indikator eksperimen penting diberikan kepadaperawat sebagai panduan dalam proses *therapeutic presence*. Kehadiran perawat atau *therapeutic presence* diperlukan dalam kesembuhan pasien. Pendekatan perawat berbasis budaya, agama dan kultur penting dilakukan guna mempercepat kesembuhan pasien (Ellison, 2020).

Menurut Xiu Ling (2023) menunjukkan bahwa dukungan dan emphatic dari teman dan keluarga memberikan pengaruh yang baik bagi pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan. Sehingga penting untuk dikonfirmasi kerabat dan relasi pasien ketika akan menjalankan operasi. *Therapeutic presence* merupakan bagian dari intervensi perilaku yang menurut Levis Johan, et al 2020 menunjukkan beberapa dampak yang menguntungkan, yang kurang bisa dijelaskan secara medis. Intervensi perilaku banyak dibimbing oleh dokter menunjukkan hasil kurang signifikan

dan lebih baik dilakukan oleh perawat dan penyedia layanan lain. Dalam *therapeutic presence* perawat melakukan dimensi fokus pada pasien dan perilaku reseptif (Foorozan, 2022). Tindakan *therapeutic presence* meliputi kesadaran pada pasien, perilaku ramah, dan keramahan, dengan mempertimbangkan keunikan masing-masing pasien dan secara umum, penerimaan pasien tanpa syarat, termasuk martabat manusia.

Terdapat Terapi *behavior yang* bermacam-macam guna menurunkan gejala primer dalam intervensi keperawatan termasuk salah satunya adalah kecemasan . Adapun terapi *behavior* diantaranya adalah psikoterapi, intervensi berbasis latihan, terapi multimodal (terdiri dari lebih dari satu jenis intervensi), relaksasi/peregangan/dukungan sosial/dukungan emosional, tehnik relaksasi terbimbing. Dalam penelitian ini perawat melakukan dukungan kepada pasien sebelum dilakukan operasi hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Levis Johan *et al*, 2020 yang menyarankan bahwa hubungan dukungan perilaku antara pasien dengan dipengaruhi oleh support perawat .

### **SIMPULAN**

Terdapat pengaruh *therapeutic presence* terhadap pengendalian kecemasan pada klien pre oprasi di Bangsal Bedah RSUD Wonosari. *Intervensi therapeutic presence* bisa diterapkan dan tidak hanya dilakukan oleh perawat , namun oleh profesi kesehatan lain. Kebijakan Rumah Sakit terkait *therapeutic presence* diperlukan guna aplikasi kegiatan ini oleh perawat pada pasien *pre* operasi

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ay AA, Ulucanlar H, Ay A, Ozden. (2014). Risk factors for perioperative anxiety in laparoscopic surgery. *M. JSLS*: 18
- Chekol YL, Basu.(2020). Global prevalence and determinants of preoperative anxiety among surgical patients: a systematic review and meta-analysis. *Abate SM, B. Int J S Open*. 2020;25:6–16
- Deborah. Ellison. Cynthia K. Meyer. (2020). Presence and Therapeutic Listening Author links open overlay panel . *Nursing Clinics of North America : Volume 55 Issue 4 : 457 -465*
- Ellison DL, Meyer CK. (2020). Presence and therapeutic listening. *Nurs Clin North Am*. ;55(4):457–465
- Florance Ling Xiu. Newton Timothy J. Jones M Elinor. (2023). Cunningham. Social support and pre-operative anxiety in patients undergoing elective surgical procedures: A systematic review and meta-analysis . *Journal Health Psychology*. Mar; 28(4): 309 -327
- Foroozan Atashzadeh. Soroor Parvizy. Meimanat Hosseini. (2022). Developing and validating the nursing presence scale for hospitalized patients. *BMC Nursing*.
- Garvin, (2003). Assessment Of Patients'Anxiet. *American journal of critical care*. Available from: <http://ajcc.aacnjournal.org>. Akses pada tanggal 12 Desember 2022.
- Geller, S. M. (2001). Therapists' Presence: The development of a model and a measure. Unpublished doctoral dissertation, York University: Toronto, Canada
- Hawari, D (2011) Manajemen Stres, Cemas dan Depresi, FKUI, Jakarta.

- Helms LJ . 2020. Video education to improve preoperative anxiety in the bariatric surgical patient: a quality improvement project.. *J Perianesth Nurs.* ;35:467–471.
- Journal Watson, J. (2007). Watson’s theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/ caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Danish Clinical Nursing.*
- Kassahun WT, Mehdorn M, Wagner TC, Babel J, Danker H, Gockel I . (2022). The effect of preoperative patient-reported anxiety on morbidity and mortality outcomes in patients undergoing major general surgery.. *Sci Rep*;12:6312
- Kozier. (2017). *Fundamental Keperawatan Konsep Proses Dan Praktek.* EGC. Jakarta
- Levis Johana. Davis Sarah. Ren Shiejie. Hamilton Jen. (2020). Behavioural modification interventions for medically unexplained symptoms in primary care: systematic reviews and economic evaluation. *Health Technol Assess.* Sep;24(46):1-490. doi: 10.3310/hta24460.
- 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 Anesthesiol.* 18:155.
- Parse RR. (2019). Nurses and person-centered care. *Nurs Sci Q.* ;32(4):265. doi: 10.1177/0894318419864335.
- Perdana, A., M. F. Firdaus, dan C. Kapuangan. (2015). Uji validasi konstruksi dan reliabilitas instrumen the amsterdam preoperative anxiety and information scale ( apais ) versi indonesia construct validity and reliability of the amsterdam preoperative anxiety and information scale ( apais ) indonesian versi. *Anesthesia & Critical Care.* 31(1):279–286.
- Polit DF, Beck CT. (2020). *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice.* 11. New York: Lippincott Williams & Wilkins USA;
- Potter,A&G. Perry. (2005). *Fundamental of Nursing.* Seventh edision. Singapore:
- Profil RSUD Wonosari. (2021). Pemerintah Kabupaten Gunung Kidul RSUD Wonosari
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sawitri. (2008). Pengaruh Pemberian Informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor di bangsal othopedi RSUI Kustati Surakarta
- Sepriani N. (2017). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien PreOperasi di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Ahmad Yani. Jogjakarta.
- Wulandari Siswi. Viridula Yunicha E. Purnani Tri W. Yulinda Raras. (2023). *Effectiveness of Preoperating Teaching with Anxiety Levels in Preoperating Sectio Caesarea Patients* Journal for Quality for Public Health. Vol (6) No 2.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates (No. WHO/MSD/MER/2017.2).* World Health Organization.