

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK PRE OPERASI DI RUMAH  
SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



**MUTMAINNA**

**R011201005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK PRE OPERASI DI RUMAH  
SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



**MUTMAINNA**

**R011201005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT**  
**KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK PRE OPERASI DI RUMAH**  
**SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

**Hari/Tanggal : Kamis, 12 Desember 2024**  
**Pukul : 13.00 – 14.00 WITA**  
**Tempat : Ruang Etik FKEP**

Oleh:

**MUTMAINNA**  
**R011201005**

dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



**Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN**  
**NIP. 19890227 202406 2 002**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**  
**Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**



**Dr. Yuliana Syam, S.Kep.Ns., M.Si**  
**NIP. 19760618 200212 2 002**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mutmainna

NIM : R011201005

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 21 Desember 2024

Yang membuat pernyataan



Mutmainna

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Tiada kalimat yang pantas penulis ucapkan selain rasa puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Anak Pre Operasi Di Rumah sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin" yang merupakan persyaratan akademis guna memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.

Penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan skripsi. Namun berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya hambatan dan kesulitan yang dihadapi penulis dapat diatasi. Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Jusman dan Ibu Sapriani. Berjuta juta terima kasih saya ucapkan karena telah menjadi penyemangat hidup untuk anakmu, yang selalu mendoakan setiap saat, yang mengusahakan pendidikan terbaik untuk anakmu dan yang selalu mendukung baik moral dan material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini serta mampu menyelesaikan studi ini sampai meraih gelar sarjana. Semoga Bapak dan Mama senantiasa diberi kesehatan, panjang umur dan bahagia selalu

2. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan juga sekaligus selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan, arahan, dan motivasi dalam proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi.
3. Ibu Nur Fadillah, S.Kep., Ns., MN dan Ibu Framita Rahman, S.Kep., Ns., M.Sc, selaku pembimbing yang senantiasa memberi masukan dan arahan-arahan dalam penyempurnaan penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Ibu Wa Ode Nur Isnah S.,S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Ayahanda Akbar Harisa.,S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan-masukan untuk peneliti agar dapat Menyusun skripsi ini lebih baik lagi.
5. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si selaku Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
6. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu dalam proses pengurusan skripsi ini.
7. Sahabat-sahabatku tercinta Marwah, Uni, Muti, Tri, Ica, dan Innah. Terima kasih akan dukungan, semangat, motivasi dan kehadiran kalian yang bisa mengubah mindset negatifku terhadap pergaulan di masa perkuliahan jadi positif, yang selalu menemani dikalau butuh ka apa-apa, yang selalu sabar hadapika yang lalod ini. Juga kepada teman-teman masa kecil saya sampai sekarang Radah, Meli, Islah, Sarina, Iccang, Aryah, Boboy, dan Putri yang selalu menghibur dan juga jadi penyemangat. Dan tak lupa kepada teman-

teman TRIASE dan 2ER0TONIN, terima kasih telah kebersamai masa kuliahku dan sudah berjuang bersama dari awal sampai dengan titik ini.

8. Kepada salah-satu kakak alumni mahasiswi Universitas Hasanuddin, yang selalu memberi nasehat, memberikan semangat, membantu dan menemani dalam preskripsian ini.
9. Dan yang terakhir, kepada diri sendiri yang telah berjuang sejauh ini melewati segala proses yang tidak mudah, yang masih bertahan dan tidak menyerah serta mampu membuktikan bahwa semua ini bisa dilalui dengan begitu hebatnya.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati, peneliti hanyalah manusia biasa yang mungkin melakukan kesalahan dalam penyusunan skripsi ini, karena hanya Allah SWT yang sempurna. Oleh karena itu, peneliti selalu mengharapkan kritik yang konstruktif untuk membantu agar menjadi lebih baik di masa depan, akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf.

Makassar

Mutmainna

## ABSTRAK

Mutmainna, R011201005. **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**, dibimbing oleh Nur Fadilah

**Latar belakang :** Pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan terutama kepada orang tua pasien, dimana kecemasan biasanya berhubungan dengan berbagai macam prosedur asing yang bisa mengancam keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan. Dukungan dari keluarga memiliki dampak positif pada kesejahteraan emosional dengan memberikan kebahagiaan, rasa aman, dan kenyamanan.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin

**Metode :** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study eksplanatorius*. Metode pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 33 responden orang tua dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji analisis spearman rhi. .

**Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berusia 26 – 35 (dewasa awal), berjenis kelamin perempuan, pendidikan SMA dan bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Dari hasil uji yang dilakukan didapatkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi ( $p = 0,003$ ) dengan nilai koefisiensi korelasi  $r = -0,501$ .

**Kesimpulan :** Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan orang tua. Diharapkan agar pihak keluarga, maupun rumah sakit bisa lebih mengembangkan intervensi psikologi seperti penyuluhan dan sosialisasi mengenai operasi sehingga dapat mengurangi kecemasan pada orang tua yang juga dapat bermanfaat bagi penyembuhan anak.

**Kata Kunci :** Dukungan Keluarga, Tingkat kecemasan, Orang Tua, Pre Operasi

## ABSTRACT

Mutmainna, R011201005. **THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE LEVEL OF PARENTAL ANXIETY IN PREOPERATIVE CHILDREN AT THE TEACHING HOSPITAL OF HASANUDDIN UNIVERSITY**, Guided by Nur Fadilah

**Background :** Surgery is an experience that can cause anxiety, especially for the patient's parents, where anxiety is usually related to various kinds of foreign procedures that can threaten life safety due to surgical procedures. Support from family has a positive impact on emotional well-being by providing happiness, security, and comfort.

**Purpose :** To find out the relationship between family support and the level of parental anxiety in preoperative children at the Hasanuddin University Teaching Hospital

**Method :** Quantitative research with a *cross sectional study explanatory* design. The sampling method used *non-probability sampling* with a *purposive sampling* method with a sample number of 33 parent respondents using univariate analysis and bivariate analysis with spearman rhi analysis test.

**Result :** The results of this study showed that the majority of respondents were aged 26-35 (early adult), female, high school education and working as IRT (Housewives). From the results of the test carried out, there was a significant relationship between family support and the level of parental anxiety in preoperative children ( $p = 0.003$ ) with a correlation coefficient value of  $r = -0.501$ .

**Conclusion :** This study concluded that there is a relationship between family support and parental anxiety levels. It is hoped that the family, as well as the hospital, can further develop psychological interventions such as counseling and socialization about surgery so that it can reduce anxiety in parents which can also be beneficial for children's healing.

**Keywords :** Family Support, Anxiety Level, Parents, Pre-Surgery

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR BAGAN .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	13
A. Latar Belakang .....	13
B. Signifikasi Masalah .....	17
C. Rumusan Masalah .....	18
D. Tujuan Penelitian .....	19
E. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan .....	19
F. Manfaat Penelitian .....	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	22
A. Tinjauan tentang Pembedahan Anak .....	22
B. Tinjauan tentang Orang Tua .....	24
C. Tinjauan Pustaka Keluarga .....	28
D. Tinjauan tentang Dukungan Keluarga .....	32
E. Tinjauan tentang Tingkat Kecemasan .....	35
F. Tinjauan tentang Kecemasan Orang Tua Pada Anak Pre Operasi .....	46
BAB III KARANGKA KONSEP .....	50

A. Karangka Konsep .....	50
G. Hipotesis Penelitian .....	50
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	51
A. Rencana Penelitian .....	51
B. Tempat dan waktu penelitian .....	51
C. Populasi dan sample .....	51
D. Variabel penelitian .....	53
E. Instrument penelitian .....	55
F. Manajemen data .....	60
G. Alur penelitian .....	62
H. Etika penelitian.....	63
BAB V HASIL PENELITIAN .....	65
A. Karakteristik Keluarga .....	65
B. Dukungan Keluarga.....	66
C. Tingkat Kecemasan .....	69
D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan.....	72
BAB VI PEMBAHASAN.....	73
A. Pembahasan Temuan.....	73
B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan.....	84
C. Keterbatasan Penelitian .....	85
BAB VII PENUTUP.....	86
A. Kesimpulan.....	86
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA .....	88
LAMPIRAN.....	97

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1. Karangka Konsep.....	50
Bagan 2. Alur Penelitian .....	62

## DAFTAR TABEL

Table 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	54
Table 2 Blue Print Kuisisioner Dukungan Keluarga <i>The Perceived Social Support from Family (PSS-Fa) Scale</i> .....	58
Table 3. Skor Respon Jawaban Kuisisioner Dukungan Keluarga <i>The Perceived Social Support from Family (PSS-Fa) Scale</i> .....	59
Table 4. Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik .....	65
Table 5. Distribusi dan Presentasi Dukungan Keluarga .....	66
Table 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik dengan Dukungan Keluarga .....	67
Table 7. Distribusi Frekuensi dan presentase Tingkat Kecemasan Orang tua.....	69
Table 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik dengan Tingkat Kecemasan.....	70
Table 9. Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan .....	72

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden Penelitian .....	97
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden .....	98
Lampiran 3. Lembar Instrumen Penelitian .....	99
Lampiran 4. Izin Penelitian .....	106
Lampiran 5. Lembar etik.....	109
Lampiran 6. Daftar koding .....	110
Lampiran 7. Tabel Master Data .....	111
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian .....	131

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tindakan pembedahan dilaporkan masih menjadi alternative dalam penanganan kesehatan secara global. Kasus pembedahan merupakan masalah yang banyak dijumpai terutama pada pasien anak. Setiap tahun di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 6 juta anak menjalani operasi anestesi (Masriani et al., 2022). Pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan terutama kepada orang tua pasien, dimana kecemasan biasanya berhubungan dengan berbagai macam prosedur asing yang bisa mengancam keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan serta berbagai kemungkinan buruk yang bisa saja terjadi yang bisa membahayakan pasien (Herlina et al., 2015).

Pada saat pelaksanaan pembedahan pada anak, sebagian besar orang tua mengalami tingkat kecemasan berat (Herlina et al., 2015). Pada penelitian yang dilakukan (Osuoji et al., 2012) dengan 100 orang tua sebagai responden didapatkan 47% responden mendapat nilai lebih tinggi dari batas yang ditetapkan dengan *General Health Questionnaire* (GHQ) menunjukkan kemungkinan tekanan psikologis diantara responden, sementara 51% responden menunjukkan kecemasan dan 19% menderita depresi. Tingginya tekanan psikologis yang diamati dan dicatat sebelum operasi berkurang setelah anak-anak mereka keluar dari rumah sakit namun untuk kasus orang tua tanpa dukungan, tekanan psikologinya masih tetap tinggi. Penelitian lain yang

dilakukan oleh Surya (2019) dengan 136 responden didapatkan tingkat kecemasan orang tua pada anak yang akan dioperasi yaitu tingkat kecemasan normal 52,9%, kecemasan ringan 14,7%, kecemasan sedang 16,9% dan 15,4 dengan kecemasan berat.

Kecemasan Orang tua ketika anaknya menjalani operasi akan memberikan dampak pada suasana hati, komunikasi dan juga akan berdampak pada pengambilan keputusan yang akan merugikan pasien yang mana seharusnya diberikan tindakan emergensi tapi terhalang karena orang tua yang belum bisa memberikan keputusan karena merasa cemas (Fauziah & Novrianda, 2016). Kesedihan, ketakutan, dan kecemasan sering terjadi pada orang tua dari anak yang menjalani operasi karena parahnya situasi dan terbatasnya pengetahuan (Xavier et al., 2020). Dari berbagai dampak yang dialami oleh orang tua, dapat menimbulkan kecemasan juga pada anak yang akan menjalani tindakan pembedahan (Nytun et al., 2022). Kecemasan orang tua yang ditransferkan ke anak dapat menyebabkan anak menjadi cemas dan 54% dari anak akan mengalami perilaku maladaptive baru sebelum dan sesudah operasi (Osuoji et al., 2012).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua pada anak pre operasi. Dilihat dari hasil penelitian (Novrianda et al., 2019) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua pada anak pre operasi terdiri dari factor internal dan eksternal yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan orang tua, tipe kepribadian, dukungan perawat dan dukungan keluarga.

Dukungan sosial yang bersumber dari keluarga disebut dukungan sosial keluarga. Menurut Brooks (2011) dukungan keluarga dapat berasal dari anggota keluarga dekat, seperti kakek, nenek, atau anggota keluarga lainnya. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga membuat orang tua merasa dihargai dan berarti. Keakraban dan kedekatan dari keluarga dapat membantu orang tua mengatasi masalah yang terjadi di kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga dalam penerimaan dapat berupa nasehat verbal maupun non-verbal, serta bantuan yang dapat diberikan kepada orang tua (Fitriani, Hermawan & Anggrelanggi, 2023). Konsep ini sesuai dengan teori yang menekankan bahwa dukungan keluarga adalah bentuk semangat yang diberikan oleh keluarga kepada anggotanya (Novrianda et al., 2019).

Dalam keluarga, anggota keluarga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga dimana keluarga tidak hanya berperan sebagai sistem pendukung bagi anggotanya, tetapi juga dianggap sebagai sumber dukungan yang selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan. (Katimenta et al., 2022 ; Rahayu & Ahyani, 2017). Dukungan dari keluarga memiliki dampak positif pada kesejahteraan emosional dengan memberikan kebahagiaan, rasa aman, dan kenyamanan. Keberadaan dukungan emosional ini tidak hanya memengaruhi kesehatan mental tetapi juga dapat meningkatkan semangat hidup dan mengurangi kecemasan (Alauddin, 2019). Oleh karena itu dukungan dari keluarga lain memerankan peran yang sangat penting dalam mendukung orang tua yang sedang mengalami stressor.

Pada beberapa penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan, pada penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2017) didapatkan hasil bahwa peningkatan dukungan keluarga diikuti oleh penurunan tingkat kecemasan, yang berarti semakin baik dukungan keluarga semakin berkurang tingkat kecemasan pasien peroperasi terencana. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Parandiangan & Wulandari (2020) didapatkan hasil bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien semakin rendah. Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Liandi & Arofiati (2011) dimana didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada anak pre operasi. Selain itu dari kesenjangan beberapa penelitian tersebut saat ini masih jarang peneliti yang melakukan penelitian dengan orang tua, dimana ketika seorang anak menjalani operasi akan berdampak cukup serius pada kecemasan orang tua berupa penundaan operasi. Menurut North et al., (2012) dalam Novrianda et al., (2019) apabila terjadi penundaan operasi akan menyebabkan peningkatan risiko kematian, peningkatan risiko operasi ulang, memerlukan perawatan intensif, memanjangnya masa rawatan, peningkatan komplikasi pasca operasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Novrianda, et al (2019) berhubungan dengan factor – faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua pada anak pre operasi, dimana pada penelitian tersebut peneliti sebelumnya memberikan saran untuk mengetahui factor yang paling mempengaruhi

kecemasan orang tua pada anak pre operasi dan salah satu factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua pada penelitian tersebut adalah dukungan keluarga, dimana dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam mendukung orang tua yang mengalami stressor. Selain itu pada penelitian ini instrument demografi yang digunakan tidak mencantumkan tipe-tipe keluarga serta jarak antar keluarga untuk mengukur dukungan keluarga yang di dapatkan oleh sampel.

Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri (RSPTN) Universitas Hasanuddin merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang menjadi rumah sakit rujukan, pendidikan dan penelitian. Rumah sakit ini memiliki ruang operasi yang berstandar international. Berdasarkan survey dan wawancara awal pada tanggal () dengan staff rumah sakit bagian penelitian terkait jumlah anak yang melakukan operasi pada 3 bulan terakhir hasil data yang didapatkan dari RSPTN Universitas Hasanuddin yaitu pada bulan Novermber 2023 didapatkan sebanyak 64 anak, pada bulan Desember 2023 didapatkan 38 anak dan pada bulan Januari 2024 didapatkan 60 anak sehingga total anak keseluruhan dalam 3 bulan terakhir adalah 162 anak.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Anak Pre Operasi”.

## **B. Signifikasi Masalah**

Signifikasi masalah penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi tepat atau wadah informasi masyarakat khususnya pada orang tua

maupun keluarga besar pada anak yang akan menjalani operasi dengan harapan kecemasan setia orang tua dapat berkurang dengan adanya dukungan dari keluarga lain. Dalam hal praktis, penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan bagi perawat mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi, selain itu hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

### **C. Rumusan Masalah**

Pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan terutama kepada orang tua pasien, kecemasan biasanya berhubungan dengan berbagai macam prosedur asing yang bisa mengancam keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan serta berbagai kemungkinan buruk yang bisa saja terjadi yang bisa membahayakan pasien. Kecemasan Orang tua ketika anaknya menjalani operasi akan memberikan dampak pada suasana hati, komunikasi dan juga akan berdampak pada pengembalian keputusan yang akan merugikan pasien yang mana seharusnya diberikan tindakan emergensi tapi terhalang karena orang tua yang belum bisa memberikan keputusan karena merasa cemas. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga membuat orang tua merasa dihargai dan berarti. Keakraban dan kedekatan dari keluarga dapat membantu orang tua mengatasi masalah yang terjadi di kehidupan sehari-hari. Selain itu dukungan dari keluarga memiliki dampak positif pada kesejahteraan emosional dengan memberikan kebahagiaan, rasa aman, dan kenyamanan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hal masalah tersebut dengan mengajukan

pertanyaan berikut “Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan orangtua pada anak pre operasi ?”

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi karakteristik orang tua dengan anak pre operasi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
- b. Diketahui dukungan keluarga pada orang tua dengan anak pre operasi
- c. Diketahui tingkat kecemasan orang tua pada anak dengan pre operasi
- d. Diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi

#### **E. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi Ilmu Keperawatan**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi yang mana dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga membuat orang tua merasa dihargai dan berarti sehingga membuat kekhawatiran orang tua bisa sedikit berkurang terhadap anaknya yang akan menjalani operasi. Penelitian ini telah sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan khususnya pada domain 2 yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insane melalui

pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menambah wawasan mahasiswa tentang bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi

### 2. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan literature, bahan perbandingan dan masukan dalam mengembangkan praktek keperawatan dan pemecahan masalah yang berkaitan dengan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak dengan pre operasi

### 3. Bagi instansi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan ajar, bahan perbandingan dan masukan dalam mengembangkan proses bahan belajar mengajar yang berkaitan dengan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi.

### 4. Bagi rumah sakit

Diharapkan mampu membantu dalam mengembangkan intervensi psikologi yang digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada orang tua yang dapat bermanfaat untuk mempercepat proses penyembuhan anak.

## 5. Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu menambah pengetahuan bagi Masyarakat khususnya bagi keluarga pentingnya dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan orang tua pada anak pre operasi

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan tentang Pembedahan Anak**

##### **1. Pengertian**

Pembedahan merupakan suatu metode terapi medis yang bersifat invasif dengan melakukan pembukaan pada bagian tubuh untuk mengangkat organ atau jaringan yang mengalami masalah (Fadlilah et al., 2021). Pembedahan adalah prosedur invasif di mana bagian tubuh yang bermasalah secara kesehatan dilukai dan kemudian ditutup setelah penanganan.

Pembedahan anak adalah salah satu bidang spesialis yang berkembang pesat dalam keperawatan dan kedokteran. Selain dari pembedahan itu sendiri, tantangan dari pembedahan ini meliputi penatalaksanaan anestesi, dukungan pernafasan, pengendalian infeksi, keseimbangan volume cairan dan elektrolit, dan termostatis, masing-masing dengan batas kesalahan yang lebih kecil daripada yang ditemui pada pasien dewasa yang dioperasi (Rethrock, 2000).

##### **2. Jenis-jenis pembedahan**

Menurut Potter & Perry (2018) dalam Rasini (2023) membagi menjadi:

###### **a. Mayor**

Tindakan bedah yang melibatkan organ tubuh secara menyeluruh dan memiliki risiko tinggi terhadap kelangsungan hidup pasien

b. Minor

Tindakan bedah pada area tubuh yang terbatas memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah jika dibandingkan dengan operasi yang melibatkan area tubuh yang lebih luas.

3. Asuhan Keperawatan Perioperatif Anak

Asuhan keperawatan perioperatif anak menurut Rethrock (2000) yaitu

a. Pengkajian

Pengkajian pada pembedahan anak memerlukan pemahaman mengenai proses pertumbuhan dan perkembangan normal yang berhubungan dengan kelompok usia yang spesifik. Kriteria evaluasi dasar seperti, tanda-tanda vital,, berat badan, status neurologis dan persepsi nyeri sangat tergantung pada usia pasien. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi :

- 1) Pengkajian pernafasan
- 2) Pengkajian kardiovaskuler
- 3) Pengkajian neurologi
- 4) Suhu
- 5) Kebutuhan cairan
- 6) Pengkajian prikososial

b. Pemeriksaan diagnostic

Pada umumnya pemeriksaan diganostik antara orang dewasa dengan anak itu sama. Sebelum operasi, biasanya bayi, terutama pada bayi prematur untuk memantau pernafasan dan asam basa

menggunakan gas darah arteri. Adapun pemantauan gas darah transkutan, pemantauan saturasi oksigen kontinu, dan pemantauan karbon dioksida, alat invasive jarang diperlukan.

- c. Diagnosa keperawatan
  - 1) Diagnosa keperawatan pada pasien
    - a) Potensial cedera
    - b) Bersihan jalan nafas tidak efektif
    - c) Pola nafas tidak efektif
    - d) Aspirasi
    - e) Perubahan suhu tubuh
    - f) Kekurangan volume cairan dan kelebihan volume cairan
  - 2) Diagnosa keperawatan untuk kebutuhan orang tua
    - a) Tidak berdaya
    - b) Perubahan menjadi orang tua
    - c) Perubahan proses keluarga
    - d) Koping keluarga tidak efektif
    - e) Kurang pengetahuan
    - f) Ansietas

## **B. Tinjauan tentang Orang Tua**

### 1. Pengertian Orang tua

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab

untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat. Pengertian dari orang tua tersebut tidak lepas dari pengertian keluarga dimana orang tua merupakan keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak yang termasuk dari keluarga besar (Ruli, 2020).

Orang tua adalah perantara hadirnya manusia di dunia ini, yang memberikan kasih sayang, merawat dan membesarkan, mendidik, dan mencukupi kebutuhan, baik secara lahir maupun batin (Astuti, 2021).

## 2. Peran orang tua

Orang tua keluarga adalah unit pertama dan institusi pertama di dalam masyarakat dimana menjadi tempat awal perkembangan individu secara bertahap untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, minat dan sikap dalam hidup. Adapun peran orang tua menurut Muthmainna (2012) yaitu

### a. Mendampingi

Anak yang mengalami perkembangan memerlukan perhatian dari orang tuanya, meskipun banyak dari orang tua lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja bukan berarti mereka gugur kewajiban untuk mendampingi dan menemani anak-anak. Meskipun hanya memiliki waktu yang sedikit namun orang tua bisa memberikan perhatian yang baik dengan menemani anak, seperti mendengar ceritanya, bermain, berseda gurau dan sebagainya.

b. Menjalin Komunikasi

Komunikasi memiliki peran penting dalam hubungan anak dan orang tua yang menjadi jembatan yang menghubungkan keinginan, harapan dan respon masing-masing. Dengan adanya komunikasi orang tua dapat menyampaikan harapan, masukan dan dukungannya kepada anak begitupun sebaliknya. Komunikasi yang terbuka dengan tujuan yang baik akan menciptakan suasana yang hangat dan nyaman dalam kehidupan berkeluarga.

c. Memberikan kesempatan

Memberikan kesempatan berupa kepercayaan kepada anak dengan adanya pengarahan dan pengawasan akan menjadikan anak tumbuh menjadi sosok yang percaya diri sehingga bisa mengekspresikan, eksplorasi dan mengambil keputusan.

d. Mengawasi

Pengawasan terhadap anak diberikan agar anak tetap dikontrol dan diarahkan tanpa adanya unsur mematai-matai dan main curiga tapi pengawasan diberikan dengan dasar komunikasi dan keterbukaan.

e. Mendorong dan memberikan motivasi

Motivasi akan menjadikan individu menjadi semangat dalam mencapai tujuan. Anak yang diberikan motivasi diharapkan mampu berusaha mempertahankan, meningkatkan apa yang sudah dicapai

dan pantang menyerah serta mau mencoba lagi ketika mengalami kegagalan.

f. Mengarahkan

Orang tua membantu anak mengembangkan dasar-dasar disiplin diri dengan posisinya yang strategis .

3. Factor-faktor kecemasan pada orang tua

a. Usia

Semakin bertambahnya usia maka tingkat kecemasan akan menurun, selain itu perbedaan usia dapat dijadikan sebagai factor yang menyertai individu mengalami kecemasan akibat stressor dan proses kematangan usia (Woldegerima et al., 2018). Gangguan kecemasan dapat terjadi di semua usia, namun lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak terjadi pada wanita dan sebagian besar kecemasan terjadi pada usi 21 – 45 tahun (Putra et al., 2021).

b. Jenis kelamin

Kecemasan banyak terjadi pada perempuan karena banyaknya stressor dan sensitivitas emosional. Selain itu dengan adanya fluktuasi hormone estrogen dan progesterone pada wanita juga menjadi penyebab perubahan mood dan kecemasan pada perempuan (Woldegerima et al., 2018).

c. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan menjadi salah satu factor umum yang menyebabkan kecemasan, yang mana beberapa penelitian

menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan terjadi peningkatan tingkat kecemasan dikarenakan orang yang berpendidikan akan cenderung mencari informasi dan kesadaran akan kemungkinan terkait kondisi yang dialami (Woldegerima et al., 2018).

d. Status ekonomi

Kecemasan yang terjadi pada status ekonomi orang tua dapat dihubungkan dengan kehilangan sumber penghasilan. Seseorang dengan penghasilan rendah cenderung memiliki kecemasan yang tinggi dibandingkan yang berpenghasilan tinggi (Woldegerima et al., 2018).

### **C. Tinjauan Pustaka Keluarga**

1. Pengertian

Keluarga merupakan pranata sosial yang menjadi pusat penting untuk membentuk individu dan menjadi landasan sosial bagi terbentuknya Masyarakat yang beradab. Dalam keluarga individu diharapkan mampu berkembang baik secara fisik, mental, emosional, maupun hubungan sosial selain itu keluarga merupakan unit terkecil dalam kehidupan bermasyarakat yang memiliki fungsi dan peran. Dimana jika peran dan fungsi tersebut tidak dilaksanakan dengan baik akan berdampak pada kelangsungan system sosial dalam masyarakat (Tenri, 2021).

Keluarga merupakan unit terkecil pada masyarakat yg terdiri dari kepala keluarga menggunakan beberapa orang didalamnya yg berkumpul serta tinggal dibawah satu tempat dengan keadaan saling ketergantungan untg bertujuan buat menciptakan, mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial asal tiap anggota keluarga (Nasution, 2019).

## 2. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut PP Nomor 21 Tahun 1994 dalam Puspitawali & Manusia (2014) yaitu

### 1) Keagamaan

Orang tua yang memiliki kewajiban untuk mendidik anak sejak dini dalam menjalankan fungsi keagamaan sebagai landasan pendidikan karakter.

### 2) Sosial – budaya

Orang tua melakukan sosialisasi kepada anak-anak tentang cinta terhadap budaya dengan tetap menjunjung tinggi nilai kesetaraan dan keadilan.

### 3) Cinta kasih

Orang tua memberikan cinta kasih kepada semua anggota keluarga dan saling bekerja sama dengan baik dengan dilandasi rasa saling menghormati, menyayangi, dan membutuhkan satu dengan lainnya.

#### 4) Melindungi

Orang tua melindungi anak-anaknya dengan cara yang sesuai dengan kebutuhan biologi dan perkembangan psikologinya. Selain itu suami istri harus saling melindungi sesuai dengan keunikan personalitas masing-masing.

#### 5) Reproduksi

keluarga berhak atas Kesehatan reproduksi Dimana suami istri harus saling menjaga Kesehatan reproduksi dan hak-hak reproduksinya.

#### 6) Sosialisasi dan Pendidikan

Orang tua saling membantu dalam mendidik serta mengasuh anak dengan dilandasi oleh Pendidikan karakter dan responsive gender.

#### 7) Ekonomi

Orang tua saling membantu dalam mengelolah keuangan keluarga dan dalam memutuskan prioritas pengeluaran keuangan. Selain itu orang tua juga memberikan arahan dan Pendidikan kepada anaknya untuk mengelolah keuangan yang cenderung terbatas dan mengatur kebutuhan yang cenderung tidak terbatas.

#### 8) Pembinaan lingkungan

Orang tua mengelolah kehidupan keluarga dengan tetap memelihara lingkungan sekitarnya, baik lingkungan fisik maupun sosial.

### 3. Tugas Kesehatan keluarga

Terdapat 5 tugas kesehatan keluarga yang harus dilakukan menurut Friedman, Bowder, Elainer (2010) yaitu

- a. Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Orang tua harus memahami kondisi, kesehatan, dan perubahan yang terjadi pada setiap anggota keluarga. Bahkan perubahan kecil sekalipun harus diperhatikan secara tidak langsung oleh keluarga, dan menjadi tanggung jawab bersama. Ketika menyadari adanya perubahan, penting untuk mencatat kapan, jenis perubahan apa, dan seberapa signifikannya perubahan tersebut.
- b. Mengambil Keputusan untuk melakukan Tindakan kesehatan yang tepat. Agar tindakan kesehatan yang diambil oleh keluarga dilakukan dengan tepat, sehingga masalah kesehatan bisa diminimalkan atau bahkan diatasi. Jika keluarga mengalami keterbatasan, mereka dapat meminta bantuan dari orang-orang di sekitar mereka.
- c. Memberikan keperawatan anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena keterbatasan atau karena usia yang terlalu muda. Perawatan ini bisa dilakukan di rumah jika keluarga mampu melakukan langkah-langkah yang diperlukan untuk mencegah terjadinya masalah yang lebih serius.
- d. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga. Diperlukan kesesuaian yang baik antara kebutuhan keluarga dan sumber daya lingkungan untuk menjaga kesehatan anggota keluarga. Lingkungan ini mencakup baik aspek fisik maupun sosialnya.
- e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan Lembaga kesehatan. Hubungan yang baik dengan Lembaga kesehatan akan

memberikan pengaruh yang baik pada keluarga mengenai fasilitas kesehatan.

#### **D. Tinjauan tentang Dukungan Keluarga**

##### **1. Pengertian**

Dukungan Keluarga adalah interaksi antarpersonal yang mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, menciptakan pengalaman bahwa mereka diperhatikan dan dihargai. Dukungan keluarga merujuk pada bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga lain, melibatkan penyediaan barang, jasa, informasi, dan nasihat. Dukungan ini bertujuan agar penerima dukungan merasa dicintai, dihargai, dan tenang. Ini mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan dari keluarga terhadap individu yang mengalami kesulitan (Cahyanti, 2020).

Dukungan keluarga merupakan jenis dukungan yang menciptakan perasaan kenyamanan, keyakinan, perhatian, serta memberikan nasihat yang membuat penerima dukungan merasa dicintai dan dihargai oleh keluarga. Dengan demikian, individu dapat mengatasi masalah dengan efektif (Nisa et al., 2019).

##### **2. Jenis-jenis dukungan keluarga**

Menurut Harnilawati (2013) dalam Walangadi (2021) bentuk-bentuk dukungan keluarga yaitu

a. Dukungan Penilaian

Bantuan ini mencakup membantu individu memahami peristiwa depresi serta asal dan strategi koping yang dapat diterapkan dalam menghadapi faktor pemicu stres. Dukungan ini juga muncul ketika ada penilaian positif terhadap individu, seperti adanya seseorang yang bersedia mendengarkan masalah mereka. Hal ini terwujud melalui ekspresi harapan positif dari individu kepada orang lain, dorongan, persetujuan terhadap ide atau perasaan seseorang, dan perbandingan positif dengan orang lain, seperti mereka yang mungkin menghadapi kesulitan.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan ini mencakup pemberian dukungan fisik seperti layanan, bantuan keuangan, dan dukungan material berupa bantuan yang nyata (dukungan material instrumental). Ini mencakup situasi di mana benda atau layanan konkret membantu mengatasi masalah praktis, termasuk bantuan langsung seperti memberikan atau meminjamkan uang, membantu dengan tugas sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, merawat saat sakit, atau membantu saat mengalami depresi untuk menyelesaikan masalah.

c. Dukungan Informasional

Tipe dukungan ini mencakup hubungan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk memberikan solusi terhadap

masalah, memberikan nasihat, arahan, saran, atau umpan balik mengenai tindakan seseorang. Keluarga dapat memberikan informasi dengan memberikan saran mengenai dokter dan terapi yang cocok, serta tindakan khusus yang dapat dilakukan individu untuk mengatasi faktor pemicu stres. Seseorang yang mengalami depresi dapat mengatasi dan menyelesaikan masalahnya dengan dukungan dari keluarga yang memberikan umpan balik.

d. Dukungan Emosional

Dukungan emosional memberikan individu kenyamanan, perasaan dicintai, empati, kepercayaan, dan perhatian, sehingga mereka merasa dihargai. Dalam bentuk dukungan emosional ini, keluarga menyediakan tempat untuk istirahat dan memberikan dorongan semangat.

3. Factor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut Cahyanti (2020) factor yang mempengaruhi yaitu :

a. Perkembangan keluarga

Perbedaan antara keluarga besar dan keluarga kecil dalam pengalaman perkembangan dapat dijelaskan secara kualitatif. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil mendapatkan lebih banyak perhatian dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga besar.

b. Usia

Usia dapat mempengaruhi dukungan keluarga terutama pada usia dewasa. Misalnya dukungan keluarga yang diberikan oleh

orang tua, terutama ibu, dipengaruhi oleh faktor usia. Ibu yang lebih muda cenderung kurang sensitif terhadap kebutuhan anak dan lebih egosentris dibandingkan dengan ibu yang lebih tua.

c. Sosial ekonomi, termasuk tingkat pendapatan, jenis pekerjaan

Dalam keluarga kelas menengah, hubungan yang lebih demokratis dan adil sering terjadi, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan lebih cenderung otoriter dan otokratis. Orang tua dari kelas sosial menengah juga cenderung memberikan tingkat dukungan, afeksi, dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dari kelas sosial bawah.

d. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya, sehingga akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan keluarga.

## **E. Tinjauan tentang Tingkat Kecemasan**

### **1. Pengertian**

Kecemasan adalah tanggapan emosional yang tidak menyenangkan terhadap ancaman yang nyata, disertai dengan perubahan dalam sistem saraf otonom dan munculnya perasaan tekanan, ketakutan, atau kegelisahan (Hartono dan Trihadi, 2020). Kecemasan adalah ketika seseorang merasa cemas atau khawatir tentang kemungkinan ancaman di masa depan, dan ini berbeda dari ketakutan, yang merupakan respons emosional terhadap ancaman nyata

atau yang dirasakan sebagai sesuatu yang mendekat. Kecemasan dianggap sebagai reaksi emosional normal dan, jika dilihat dari perspektif evolusi, merupakan cara tubuh untuk beradaptasi dan melindungi diri dalam situasi berbahaya (Vu & Conant-Norville, 2021). Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional dengan rasa tidak aman dan nyaman, tidak menyenangkan dan ketidakmampuan dalam menghadapi suatu kejadian buruk yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari (Masriani et al., 2022).

Menurut Ghimire & Poudel (2019) dalam Amalia et al (2022) Kecemasan pre operasi adalah Kecemasan yang umumnya dialami oleh pasien sebelum operasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama proses operasi. Kecemasan ini dapat menghambat baik fase pra-anestesi maupun intra-anestesi, dengan respons fisiologis yang berlebihan yang mungkin membebani dan mengganggu tindakan anestesi. Aktivitas ini dapat mempengaruhi berbagai sistem tubuh, seperti sistem kardiovaskular, yang dapat menyebabkan jantung berdebar, tekanan darah tinggi, peningkatan denyut nadi, dan bahkan kecenderungan untuk pingsan.

## 2. Jenis – jenis kecemasan

Menurut Hayat (2017) terdapat beberapa jenis kecemasan yaitu

### a. Pendekatan ekstensial melihat terdapat dua jenis kecemasan yaitu

#### 1. Kecemasan biasa ( *normal Anxiety* )

Reaksi yang cukup wajar terhadap situasi yang sedang dihadapi adalah dengan tidak mengabaikan kecemasan tersebut, karena kecemasan dapat dianggap sebagai dorongan untuk menciptakan perubahan positif.

2. Kecemasan neurotic (*neurotic anxiety*)

Kecemasan yang melampaui batas yang seharusnya, muncul tanpa disadari, dan cenderung merampas keseimbangan seseorang.

b. Jenis kecemasan menurut Sigmund Freud, terdapat 3 jenis kecemasan yaitu

1. Kecemasan realita (*reality anxiety*)

Ketakutan terhadap ancaman dari lingkungan eksternal, dan tingkat kecemasan yang dialami sejalan dengan tingkat risiko yang nyata

2. Kecemasan neurotic (*neurotic anxiety*)

Ketakutan bahwa naluri mungkin melewati batas dan mengakibatkan seseorang melakukan tindakan yang berpotensi mengakibatkan hukuman.

3. Kecemasan moral (*moral anxiety*)

Ketakutan terhadap kesadaran moral pribadi. Individu dengan tingkat perkembangan hati nurani yang tinggi cenderung merasa bersalah jika melakukan tindakan

yang bertentangan dengan prinsip moral mereka atau dengan nilai-nilai yang diterapkan oleh orangtua mereka.

c. Menurut Spielberger, membedakan kecemasan menjadi dua yaitu

1. Kecemasan sebagai suatu sifat (*trait anxiety*)

Ketendensian seseorang untuk merasa terancam oleh berbagai kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya.

2. Kecemasan sebagai suatu keadaan (*state anxiety*)

Suatu kondisi emosional sementara pada seseorang yang ditandai oleh perasaan tegang dan kekhawatiran yang dialami secara sadar, bersifat subjektif, dan disertai peningkatan aktivitas sistem saraf otonom.

3. Tingkat kecemasan

Menurut Stuart (2009) dalam Annisa & Ifdil (2016) terdapat empat tingkatan kecemasan dan menggambarkan efek pada tiap individu yaitu

a. Kecemasan ringan

Kecemasan yang umum terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan membuat seseorang menjadi lebih waspada, meningkatkan persepsinya. Kecemasan ini bisa menjadi dorongan untuk belajar, serta memunculkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan yang memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan yang lain, sehingga terjadi

pemilihan perhatian namun masih memungkinkan untuk melakukan tindakan yang lebih terarah.

c. Kecemasan berat

Kecemasan ini secara signifikan menyempitkan cakupan persepsi seseorang. Orang cenderung fokus pada detail tertentu dan tidak dapat memikirkan hal lain, sehingga menemui kesulitan dalam menyelesaikan masalah. Semua tindakan dilakukan untuk mengurangi ketegangan. Individu dengan tingkat kecemasan yang tinggi memerlukan bimbingan ekstra untuk dapat memindahkan perhatian mereka dari fokus yang dominan.

d. Kecemasan sangat berat/panik

Individu mengalami kehilangan kendali Dimana individu mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional (Hayat, 2017).

4. Respon kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang, adapun respon dari kecemasan berikut yaitu

a. Respon fisiologi

Secara fisiologis, tubuh merespons kecemasan dengan mengaktifkan sistem saraf otonom, baik simpatik maupun parasimpatik. Umumnya, ini akan menampilkan gejala seperti ketegangan perut, sakit kepala, rasa mual, muntah, rasa gelisah, kesulitan berkonsentrasi, dan mudah tersulut emosi.

b. Respon psikologis

Dari segi psikologis, respon terhadap kecemasan mencakup tanda-tanda gelisah, ketegangan fisik, reaksi terkejut, berbicara dengan cepat, penarikan diri dari interaksi sosial, kecenderungan untuk menghindari masalah, dan tingkat kewaspadaan yang tinggi.

c. Respon kognitif

Kecemasan dapat berdampak pada kemampuan berpikir, termasuk gangguan dalam proses dan konten pikiran, seperti kesulitan memusatkan perhatian, penurunan konsentrasi, kecenderungan lupa, kebingungan, perasaan takut, dan sering mengalami mimpi buruk.

d. Respon afektif

Dari segi afektif, keadaan ini dinyatakan melalui rasa bingung, kegelisahan, ketegangan, kecemasan, kekhawatiran, dan tingkat curiga yang berlebihan sebagai respons emosional terhadap kecemasan.

## 5. Factor – factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

### a. Usia

Tingkat kedewasaan seseorang dapat memengaruhi kapasitas individu dalam mengatasi mekanisme koping, sehingga mereka yang lebih matang cenderung menghadapi kecemasan dengan lebih baik berkat kemampuan adaptasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang belum matang. Faktor usia juga memiliki peran dalam tingkat kecemasan pada pasien operasi, di mana semakin tua usia seseorang, semakin rendah tingkat kecemasannya. Ini disebabkan oleh kemampuan individu dewasa untuk beradaptasi dengan lebih baik terhadap situasi baru yang dihadapi ( Arif, 2022).

### b. Factor jenis kelamin

Perbedaan hormonal antara perempuan dan laki-laki memiliki dampak, khususnya pada tingkat kecemasan. Perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kecemasan karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat meningkatkan risiko gangguan otak dan memicu timbulnya kecemasan yang berlebihan.

### c. Factor status ekonomi

Seseorang yang memiliki pendapatan tinggi jarang mengalami kecemasan karena mereka yakin bahwa mereka mampu mengatasi berbagai situasi untuk mencapai pemulihan, dengan

bersedia melakukan segala yang diperlukan. Sebaliknya, bagi mereka yang berpendapatan rendah, keterbatasan ekonomi mereka dapat memicu munculnya pemikiran negatif yang berkontribusi pada pengalaman kecemasan yang berlebihan.

d. Factor dukungan keluarga

Keluarga adalah lingkungan awal yang menyediakan kenyamanan melalui perhatian dan kasih sayang, serta berfungsi sebagai wadah untuk mengekspresikan kecemasan seseorang. Selain itu, dukungan dari keluarga memiliki peran penting dalam membantu kesejahteraan psikologis individu yang mengalami kecemasan (Gustiyanto et al., 2022). Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya, melainkan juga dianggap sebagai sumber dukungan yang selalu bersedia memberikan bantuan jika dibutuhkan (Katimenta et al., 2022).

e. Factor pekerjaan

Individu yang tidak bekerja atau tidak memiliki pekerjaan tetap lebih mungkin mengalami kecemasan karena mereka harus memikirkan biaya kehidupan sehari-hari dan tanggung jawab terhadap keluarga. Selain itu, besarnya biaya hidup dan kekhawatiran terkait masa depan diri sendiri, anak-anak, serta kekhawatiran bahwa mereka mungkin tidak mampu untuk mengurus diri mereka sendiri di masa yang akan datang, semuanya merupakan faktor yang menyebabkan rasa cemas (Basofi, 2016).

f. Factor tingkat pengetahuan

Seseorang yang memperoleh pengetahuan sebelum melibatkan diri dalam suatu tindakan pasti akan mempersiapkan dirinya, baik secara fisik maupun mental, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasannya.

g. Trauma

Trauma memiliki kemampuan untuk memengaruhi proses pemikiran kognitif, sehingga seseorang yang mengalami trauma mungkin mengembangkan ketakutan yang berlebihan terhadap ancaman terhadap dirinya sendiri. Hal ini dapat menjadi pemicu kecemasan yang berlebihan. ( Arif, 2022).

h. Factor pendidikan

Orang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih rentan terhadap stres dan kecemasan karena sulit bagi mereka untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang baru. Sebaliknya, individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih mungkin menerima dan menyesuaikan diri dengan lebih baik ketika dihadapkan pada pengalaman baru (Arif, 2022).

6. Instrumen tingkat kecemasan

Untuk instrument yang digunakan adalah *Hamilton Anxiety Scale* (HAS), juga dikenal sebagai *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), awalnya dirancang oleh Max Hamilton pada tahun 1956 dengan tujuan mengukur semua tanda kecemasan, baik yang bersifat

psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 pertanyaan atau item yang digunakan untuk mengevaluasi tanda-tanda kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa. Adapun hal-hal yang diukur pada instrument ini yaitu

- a) Keadaan kecemasan, dicirikan oleh perasaan gelisah, adanya firasat buruk, ketakutan terhadap pikiran sendiri, dan kepekaan yang meningkat.
- b) Ketegangan yang dicirikan oleh perasaan tegang, kelelahan, kesulitan untuk istirahat dengan tenang, mudah terkejut, kecenderungan menangis, gemetar, gelisah, dan mudah terkejut.
- c) Rasa takut yang dicirikan oleh ketakutan terhadap ketinggian, ketakutan tinggal sendirian, ketakutan terhadap orang asing, ketakutan terhadap binatang besar, ketakutan terhadap keramaian lalu lintas, dan ketakutan terhadap kerumunan orang banyak.
- d) Gangguan tidur ditandai oleh kesulitan dalam memulai tidur, terbangun di tengah malam, tidur yang tidak nyenyak, bangun dengan perasaan lemas, serta mengalami mimpi buruk atau mimpi yang menakutkan.
- e) Gangguan kecerdasan ditunjukkan oleh kesulitan dalam konsentrasi serta penurunan daya ingat dan kemampuan mengingat yang buruk.
- f) Tanda-tanda depresi mencakup kehilangan minat, perasaan sedih, bangun tidur dini, kurangnya kegembiraan terhadap hobi, dan perubahan suasana hati sepanjang hari.

- g) Tanda-tanda somatik yang dicirikan oleh rasa sakit pada otot, kekakuan, kontraksi otot, gemeretak gigi, dan ketidakstabilan suara.
- h) Gejala sensorik ditandai dengan tinitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- i) Gejala kardiovaskular ditandai dengan takikardia, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemas seperti akan pingsan, detak jantung hilang sekejap.
- j) Gejala pernafasan ditandai dengan rasa tertekan atau sempit didada, perasaan tercekik, merasa nafas pendek/sesak, sering menarik nafas Panjang.
- k) Gejala gastrointestinal ditandai dengan sulit menelan, mual, perut terasa melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum atau sesudah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, defekasi konsistensi lunak, konstipasi, berat badan menurun.
- l) Gejala urogenital ditandai dengan sering buang air kecil, atau tidak dapat menahan kencing.
- m) Gejala otonom ditandai dengan mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, merinding.
- n) Perilaku sewaktu wawancara ditandai dengan gelisah, tidak tenang, jari gemetar, mengerutkan dahi/kening, ekspresi tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, wajah memerah.

Cara menilai rasa cemas ialah dengan memberinya nilai kategoris :

0 : Tidak ditemukannya gejala/tanda

- 1 : Gejala ringan (Jika ditemukan setidaknya ada satu dari gejala/ketidaknyamanan yang ada sebelumnya)
- 2 : Gejala sedang (Jika 50% dari semua gejala / ketidaknyamanan ditemukan menurut indeks)
- 3 : Gejala berat (jika 50% atau lebih dari semua gejala/ketidaknyamanan ada )
- 4 : Gejala panic (jika semua gejala ditemukan )

Menentukan tahapan dengan menjumlahkan skor dan butir 1 sampai 14 dan hasilnya sebagai berikut :

Skor di bawah 14 = tidak adanya kecemasan

Skor 14 – 20 = kecemasan ringan

Skor 21 – 27 = kecemasan sedang

Skor 28 – 41 = kecemasan berat

Skor 42 – 56 = kecemasan panic

#### **F. Tinjauan tentang Kecemasan Orang Tua Pada Anak Pre Operasi**

Kecemasan merupakan respon yang sering terjadi ketika seseorang mengalami stress yang biasan ya memberikan dampak pada suasana hati. Kecemasan dapat terjadi pada berbagai kalangan termasuk pada orang tua dengan anak yang akan menjalani operasi. Kecemasan yang berlebih pada orang tua dengan anak yang akan di operasi dapat menimbulkan kecemasan pada anak yang tidak hanya berimplikasi pada saat operasi tetapi juga setelah operasi dan rawat inap (Shirley et al., 1998).

Terdapat beberapa factor dapat mengurangi tingkat stress pada orang tua orang tua. Menurut (Shirley et al., 1998), orang tua yang merasa cemas maupun yang tidak cemas memberikan tanggapan tentang factor yang dapat mengurangi stress mereka yaitu dengan mendampingi anak ke ruang operasi, hadir saat induksi dan dengan mendapatkan informasi lebih lanjut sebelum dilakukannya operasi. Selain itu komunikasi terapeutik yang baik juga dapat mempengaruhi kecemasan orang tua dimana dengan mendapatkan komunikasi yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan orang tua. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Liza et al., 2014) dengan hasil komunikasi terapeutik perawat sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan orang tua pasien anak pre operasi, dimana sebelum dilakukan komunikasi terapeutik skor terbanyak berada di skor 7-9 (65%) sedangkan setelah dilakukan komunikasi terapeutik kecemasan terbanyak berada di skor 4-6 yaitu 16 orang (80%).

Kecemasan pada orang tua dapat dipengaruhi oleh berbagai factor. Adapun beberapa factor yang mempengaruhi kecemasan orang tua yaitu

- a. Usia

Usia yang paling banyak mengalami kecemasan berasal dari kelompok usia dewasa muda (19-35 tahun) dimana semakin tua usia seseorang maka semakin baik seseorang dalam mengendalikan emosinya hal ini dikarenakan tugas perkembangan tiap usia itu berbeda beda ( Hurlock, 1996 dalam Lubis et al., 2014).

b. Jenis kelamin

Kecemasan yang terjadi pada orang tua, hampir setengahnya dirasakan oleh wanita hal ini disebabkan karena ibu yang paling banyak menghabiskan waktu bersama anaknya, selain itu wanita lebih sensitive pada anak terkait tingkat risiko yang terjadi (Serimin et al, 2009 dalam Lubis et al., 2014).

c. Tingkat pendidikan

Menurut Novrianda et al., (2019) kecemasan orang tua tidak hanya berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang pre operasi tetapi juga disebabkan oleh factor pendidikan dari orang tua. Kecemasan orang tua dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk berpikir rasional serta menangkap informasi baru yang dapat membantu dalam menguraikan masalah (Lubis et al., 2014).

d. Pekerjaan

Orang tua akan mengalami kesibukan saat datang membawa anaknya yang akan dioperasi dan ketika merawat anaknya di rumah sakit yang bisa menyebabkan kemungkinan kehilangan pekerjaan, kewajiban menghadapi keluarga dan tekanan psikologi serta emosional. Selain itu pekerjaan berhubungan dengan status ekonomi seseorang, dimana keadaan ekonomi yang rendah dan tidak

memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan (Ananda Putri, 2023 ; Lubis et al., 2014).

e. Dukungan keluarga

Orang tua yang mendapat dukungan keluarga rendah dengan yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi memiliki perbedaan kecemasan yang signifikan. Hal ini dikarenakan dukungan dari anggota keluarga membuat orang tua beranggapan bahwa dirinya masih dianggap sebagai orang yang berharga (Novrianda et al., 2019).