FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI APENDISITIS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2017.

Bambang Soewito.
Dosen Prodi Keperawatan Lubuklinggau
Email.: Bambangsoewito1974@gmail.com

ABSTRAK

Apendiksitis adalah peradangan dari apendik periformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. Istilah usus buntu yang dikenal di masyarakat awam adalah kurang tepat karena usus yang buntu sebenarnya adalah sekum. Apendisitis diperkirakan ikut serta dalm system imun sektorik di saluran pencernaan. Namun, pengangkatan apendiks tidak menimbulkan efek fungsi system imun yang jelas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan, pendidikan, umur dan ekonomi secara simultan dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendisitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017. Desain penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien appendisitis yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun pada saat penelitian dilakukan yang diperkiraan berjumlah 139 orang. Berdasarkan Uji statistik dengan metode *Chi-Square* di dapatkan hasil yang didapatkan yaitu ada hubungan antara faktor pengetahuan secara parsial dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendisitis dengan *ρ-value* = 0,002. Tidak ada hubungan antara faktor pendidikan secara parsial dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendisitis dengan *ρ-value* = 0,543. Ada hubungan antara faktor umur secara p arsialdengan kecemasan pada pasien pre operasi appendisitis dengan *ρ-value* = 0,046. Ada hubungan antara faktor ekonomi secara parsial dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendisitis dengan *ρ-value* = 0,030. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, khususnya bagi perawat untuk meningkatkan kinerja perawat dalam mencegah atau mengurangi kecemasan pasien sebelum dilakukan operasi apendisitis.

Kata Kunci **:** Pengetahuan, pendidikan, umur, ekonomi, kecemasan, apendisitis.

ABSTRACT

Appendicitis is an inflammation of the periform appendic, and is the most common cause of acute abdomen. The term appendix that is known in ordinary people is less precise because the appendix is actually a caecum. Appendicitis is thought to be involved in the sectoral immune system in the digestive tract. However, appendix removal does not have a clear functional effect on the immune system. The purpose of this research is to know the correlation between knowledge factor, education, age and economics simultaneously with anxiety in patient pre operation appendisitis at inpatient ward of Siti Aisyah Regional Hospital of Lubuklinggau City 2017. Desain penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien appendisitis yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun pada saat penelitian dilakukan yang diperkiraan berjumlah 139 orang. Based on statistical test with Chi-Square method in getting result obtained that there is correlation between knowledge factor partially with anxiety at patient pre operation appendisitis with ρ-value = 0,002. There is no

correlation between partial education factor with anxiety in patients with preoperative appendicitis with ρ-value = 0.543. There is a correlation between age factor in punctuality with anxiety in patients with preoperative appendicitis with ρ-value = 0.046. There is a relationship between economic factors partially with anxiety in patients with preoperative appendicitis with ρ-value = 0.030. It is expected that the Regional General Hospital Siti Aisyah Lubuklinggau City, especially for nurses to improve the performance of nurses in preventing or reducing anxiety patients before appendicitis surgery.
Keywords: Knowledge, education, age, economy, anxiety, appendicitis

PENDAHULUAN

Penyakit inflamasi pada system pencernaan sangat banyak, diantaranya appendisitis dan divertikular disease. Apendiksitis adalah suatu penyakit inflamasi pada apendiks diakibanya terbuntunya lumen apendiks. Divertikular disease merupakan penyakit inflamasi pada saluran cerna terutama kolon. Keduanya merupakan penyakit inflamasi tetapi penyebabnya berbeda. Appendiksitis disebabkan terbuntunya lumen apendiks. dengan fecalit, benda asing atau karena terjepitnya apendiks, sedang diverticular disebabkan karena massa feces yang terlalu keras dan membuat tekanan dalam lumen usus besar sehingga membentuk tonjolan-tonjolan divertikula dan divertikula ini yang kemudian bila sampai terjepit atau terbuntu akan mengakibatkan diverticulitis [12]

Apendiksitis adalah peradangan dari apendik periformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering (Dermawan & Rahayuningsih, 2014). Istilah usus buntu yang dikenal di masyarakat awam adalah kurang tepat karena usus yang buntu sebenarnya adalah sekum. Apendiks diperkirakan ikut serta dalm system imun sektorik di saluran pencernaan. Namun, pengangkatan apendiks tidak menimbulkan efek fungsi system imun yang jelas. Peradangan pada apendiks selain mendapat intervensi farmakologik juga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi dan memberikan implikasi pada perawat dalam bentuk asuhan keperawatan.[1]

Komplikasi utama pada appendiksitis adalah perforasi apendiks yang dapat berkembang menjadi peritonitis atau abses. Insidens perforasi berkisar 10% sampai 32%. Insidens lebih tinggi pada anak kecil dan lansia.[2]

Di Asia indisdensi appendiksitis pada tahun 2013 adalah 4,8% penduduk dari total populasi. Sedangkan dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di indonesia, appendiksitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insidens appendiksitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainya, pada

tahun 2013 jumlah penderita appendiksitis di indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang.[3]

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menyebutkan pada tahun 2015 jumlah kasus apendisitis di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. Dari kasus appendiksitis diketahui (31,3%) kasus memiliki appendiksitis perforasi, sementara (69,7%) kasus memiliki appendiksitis sederhana.[11]

Di Kota Lubuklinggau berdasarkan data dari rumah sakit umum daerah Siti Aisyah dalam 3 tahun terakhir angka kejadian penyakit appendiksitis masih cukup tinggi, pada tahun 2014 angka kejadian apendisitis berjumlah 67 orang (24,5%), tahun 2015 angka kejadian apendisitis berjumlah 67 orang (24,5%), dengan angka kematian 1 orang, dan pada tahun 2016 terjadi peningkatan yang sangat signifikan angka kejadian apendisitis yaitu berjumlah 139 orang (51,0%).[14]

Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penanganan appendiksitis akut dapat mengakibatkan timbulnya komplikasi. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari pasien maupun dari tenaga medis. Faktor yang berasal dari pasien meliputi pengetahuan dan mahalnya biaya yang harus dikeluarkan. Sedangkan faktor keterlambatan penanganan yang berasal dari tenaga medis adalah kesalahan diagnosis, keterlambatan merujuk ke rumah sakit, dan penundaan tindakan bedah.[11]

Dalam mendiagnosis appendiksitis, sering terjadi kesulitan dikarenakan adanya beberapa pasien yang menunjukkan gejala dan tanda yang tidak khas, sehingga dapat menyebabkan kesalahan dalam mendiagnosis sehingga dapat memperburuk prognosis dari penyakit itu sendiri. Dalam mendiagnosis appendiksitis, anamnesis dan pemeriksaan memegang peranan utama dengan akurasi 76-80%, tetapi dalam mencegah pasien agar tidak terjadi perforasi tidaklah cukup hanya dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Dapat juga dilakukan *Ultrasonography* (USG) dan *Computed Tomography* (CT) scan, tetapi dikarenakan alat ini memerlukan biaya yang tidak murah dan tidak semua unit pelayanan memilikinya, sehingga pemeriksaan ini masih jarang untuk dilakukan.[8]

Menurut Ludeman, (2015) sistem penanganan pada pasien apendisitis yaitu, pengobatan yang paling baik adalah operasi appendiks. Dalam waktu 48 jam harus dilakukan. Penderita di obsevarsi, istirahat dalam posisi fowler, diberikan antibiotik dan diberikan makanan yang tidak merangsang peristaltik, jika terjadi perforasi diberikan drain diperut kanan bawah. Perawat

perlu memprioritaskan keperawatan yang dilakukan yaitu dengan menghilangkan nyeri, mencegah terjadinya komplikasi, dan memberikan informasi tentang kondisi atau prognosis dan kebutuhan pengobatannya.

Operasi adalah pengalaman baru bagi pasien yang menimbulkan kecemasan, respon pasien ditujukan melalui ekspresi marah, bingung, apatis atau mengajukan pertanyaan. Kemampuan komunikasi terapeutik penting dalam mengidentifikasi dan mengatasi kecemasan pasien preoperasi. Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan fokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien dan keluarganya.

Kecemasan adalah satu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang akan mengalami tindakan invasif seperti pembedahan. Dilaporkan pasien mengalami cemas karena hospitalisasi, pemeriksaan dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman seperti tindakan pro operasi apendiksitis.[2]

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien appendisitis yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun pada saat penelitian dilakukan yang diperkiraan berjumlah 139 orang

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Rawat Inap

Tabel 1 responden berdasarkan pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	16	38.1
2	Kurang	26	61.9
	Jumlah	42	100

Dari tabel diatas distribusi pengetahuan pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 26 responden (61.9%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Rawat Inap Rumah

Tabel 2 responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	24	57.1
2	Rendah	18	42.9
	Jumlah	42	100

Dari tabel diatas distribusi tingkat pendidikan pasien didapatkan bahwa

sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 24 responden (57.1%).

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Rawat Inap

Tabel 3 responden berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	Beresiko	24	57.1
2	Tidak beresiko	18	42.9
Jumlah		42	100

Dari tabel diatas distribusi tingkatan umur pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkatan umur yang beresiko yaitu sebanyak 24 responden (57.1%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ekonomi Pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Rawat Inap

Tabel 4 responden berdasarkan Ekonomi

No	Ekonomi	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	20	47.6
2	Rendah	22	52.4
Jumlah		42	100

Dari tabel diatas distribusi tingkat ekonomi pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat ekonomi yang rendah yaitu sebanyak 22 responden (52.4%).

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis di Ruang Rawat Inap

Tabel 5 responden berdasarkan Kecemasan pasien pre Op Apendiksitis

No	Kecemasan pre Op	Jumlah	Persentase
1	Ya	27	64.3
2	Tidak	15	35.7
Jumlah		42	100

Dari tabel diatas distribusi kecemasan pada pasien pre op apendisitis didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kecemasan yaitu sebanyak 27 responden (64.3%).

Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (Pengetahuan, pendidikan, umur dan ekonomi) dengan variabel dependen (Kecemasan pada pasien pre op apendisitis) dengan menggunakan uji statistik "*Chi Square*" untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis

No	Pengetahuan	Kecemasan pada pasien pre op apendiksitis				Jumlah		ρ value	*Odds Ratio*
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Baik	5	31,3	11	68,8	16	100	0,002	0,083 (0,018-0,371)
2	Kurang	22	84,6	4	15,4	26	100		
Total		27		15		42	100		

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 16 responden yang termasuk kategori pengetahuan baik yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 5 responden (31,3%). Dan dari 26 responden yang termasuk kategori pengetahuan kurang yang mengalami kecemasan pre op apendiksitis berjumlah 22 responden (84,6%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,002 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis terbukti secara statistik. Sedangkan hasil analisis statistik *Odds Ratio* didapatkan 0,083 artinya responden yang berpengetahuan baik berpeluang 0,083 kali untuk mengalami kejadian kecemasan

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pendidikan Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis

No	Pendidikan	Kecemasan pada pasien pre op apendkisitis				Jumlah		ρ value	Odds Ratio
		Ya		Tidak					
		n	%	n	%	N	%		
1	Tinggi	14	58,3	10	41,7	24	100	0,546	0,538 (0,145-2.000)
2	Rendah	13	72,2	5	27,8	18	100		
Total		27		15		42	100		

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 24 responden yang termasuk kategori pendidikan tinggi yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 14 responden (58,3%). Dan dari 18 responden yang termasuk kategori pendidikan rendah yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 13 responden (72,2%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,546 yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota

Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis tidak terbukti secara statistik. Sedangkan hasil analisis statistik *Odds Ratio* didapatkan 0,538 artinya responden yang berpendidikan tinggi berpeluang 0,538 kali untuk mengalami kejadian kecemasan.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Umur Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendiksitis

No	Umur	Kecemasan pada pasien pre op apendiksitis				Jumlah		ρ value	*Odds Ratio*
		Ya		Tidak					
		n	%	N	%	N	%		
1	Beresiko	19	79,2	5	20,8	24	100	0,046	4,750 (1,226-18,406)
2	Tidak beresiko	8	44,4	10	55,6	18	100		
Total		27		15		42	100		

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 24 responden yang termasuk kategori umur yang beresiko yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 19 responden (79,2%). Dan dari 18 responden yang termasuk kategori umur yang tidak beresiko yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 8 responden (44,4%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,046 yang berarti ada hubungan antara umur dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis terbukti secara statistik. Sedangkan hasil analisis statistik *Odds Ratio* didapatkan 4.750 artinya responden yang umur beresiko berpeluang 4,750 kali untuk mengalami kejadian kecemasan.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Ekonomi Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Op Apendisitis

No	Ekonomi	Kecemasan pada pasien pre op apendiksitis				Jumlah		ρ value	*Odds Ratio*
		Ya		Tidak					
		n	%	N	%	N	%		
1	Tinggi	9	45,0	11	55,0	20	100	0,030	0,182 (0,045-0,735)
2	Rendah	18	81,8	4	18,2	22	100		
Total		27		15		42	100		

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 20 responden yang termasuk kategori ekonomi tinggi yang mengalami kecemasan pre op

apendisitis berjumlah 9 responden (45,0%). Dan dari 22 responden yang termasuk kategori ekonomi rendah yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 18 responden (81,8%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,030 yang berarti ada hubungan antara ekonomi dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara ekonomi dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis terbukti secara statistik. Sedangkan hasil analisis statistik *Odds Ratio* didapatkan 0,182 artinya responden yang ekonomi rendah berpeluang 0,182 kali untuk mengalami kejadian kecemasan.

PEMBAHASAN

a. Tingkat kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017

Berdasarkan tabel 5 distribusi kecemasan pada pasien pre op apendisitis didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kecemasan yaitu sebanyak 27 responden (64.3%).

Menurut (Stuart & Sundeen, 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ada 2 (dua) yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi, dari faktor presipitasi seperti : Ancaman integritas diri. Meliputi ketidak mampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar. Hal ini dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti lingkungan dan ekonomi, dan faktor internal seperti pengetahuan, pendidikan dan umur. Dan Ancaman sistem diri. Meliputi ancaman terhadap identitas diri, harga diri dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status atau peran. Faktor eksternal yang mempengaruhi harga diri adalah kehilangan, dilematik, tekanan dalam kelompok sosial maupun budaya.

Menurut Ellis (2014). Tindakan operasi sering menyebabkan kecemasan pada pasien. Menanggulangi atau menurunkan kecemasan pasien adalah salah satu tugas perawat. Salah satu caranya yaitu dengan komunikasi. Misalnya penjelasan tentang prosedur tindakan. Fenomena yang ada sekarang, bahwa komunikasi yang dilakukan perawat sebagai orang yang terdekat dan paling lama berada di dekat pasien cenderung mengarah pada tugas perawat dari pada mengenali kecemasan dan persepsi pasien tentang tindakan yang menyebabkan kecemasan.

Kecemasan adalah perasaan yang difius, yang sangat tidak menyenangkan,

agak tidak menentu dan kabur tentang sesuatu yang akan terjadi. Perasaan ini disertai dengan suatu atau beberapa reaksi badaniah yang khas dan yang akan datang berulang bagi seseorang tertentu. Perasaan ini dapat berupa rasa kosong di perut, dada sesak, jantung berdebar, keringat berlebihan, sakit kepala atau rasa mau kencing atau buang air besar. (Rawling, 2014).

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanna, (2009) yang berjudul "hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kecemasan yang terjadi pada pasien operasi di ruang rawat inap rumah sakit M Yunus Kota Bengkulu" menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan yaitu berjumlah 87,3% responden dan yang tidak mengalami kecemasan hanya ada 12,7% responden.

b. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

Berdasarkan tabel 1 distribusi pengetahuan pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 26 responden (61.9%).

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 16 responden yang termasuk kategori pengetahuan baik yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 5 responden (31,3%). Dan dari 26 responden yang termasuk kategori pengetahuan kurang yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 22 responden (84,6%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,002 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2008) yang mengatakan bahwa pengetahuan itu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang berprilaku. Selain itu juga Notoatmodjo mengungkapkan pengetahuan adalah pemberian bukti oleh seseorang melalui proses pengingatan atau pengenalan informasi, ide dan fenomena sebelumnya melalui penginderaan terhadap objek tertentu dan prilaku yang didasari pengetahuan yang baik akan lebih lenggang dari pada prilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Pada hasil penelitian ini pasien yang mempunyai pengetahuan yang baik tentu

mampu memahami penjelasan dari dokter maupun perawat tentang tindakan operasi yang akan dilakukan, dengan bertambahnya pemahaman tentu akan dapat mengurangi rasa kecemasan yang dimiliki oleh pasien.

c. Hubungan pendidikan dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

Berdasarkan tabel 2 distribusi tingkat pendidikan pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 24 responden (57.1%).

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 24 responden yang termasuk kategori pendidikan tinggi yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 14 responden (58,3%). Dan dari 18 responden yang termasuk kategori pendidikan rendah yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 13 responden (72,2%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,546 yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis tidak terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Ahmadi (2013) yang menyatakan bahwa pendidikan sangat berpengaruh dalam mengambil sikap, semakin tinggi pendidikan semakin matang dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan maka semakin memudahkan untuk menerima dan menangkap informasi yang disampaikan. Pendidikan adalah kegiatan untuk memperbaiki kemampuan seseorang dengan cara meningkatkan bukan hanya pengetahuan akan tetapi juga keterampilan.

Terjadinya ketidak sesuaian antara hasil penelitian ini dengan teori yang ada kemungkinan dapat disebabkan oleh adanya faktor lain, seperti faktor pengalaman, jenis kelamin dan lain-lain, karena hasil penelitian ini menunjukkan dari 24 responden yang termasuk kategori pendidikan tinggi yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 14 responden (58,3%). Hal ini terjadi karena walaupun pasien sudah mempunyai pendidikan yang tinggi tetapi pasien belum pernah ada pengalaman tentang tindakan operasi, hal ini juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Qirana, (2010) yang berjudul

"hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi di ruang operasi rumah sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas". Hasil yang didapat yaitu *ρ-value* = 0,847 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi di ruang operasi rumah sakit dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas.

d. Hubungan umur dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

Berdasarkan tabel 3 distribusi tingkatan umur pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkatan umur yang beresiko yaitu sebanyak 24 responden (57.1%).

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 24 responden yang termasuk kategori umur yang beresiko yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 19 responden (79,2%). Dan dari 18 responden yang termasuk kategori umur yang tidak beresiko yang mengalami kecemasan pre op apendiksitis berjumlah 8 responden (44,4%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,046 yang berarti ada hubungan antara umur dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat jelas bahwa pasien yang mempunyai fakor umur yang beresiko akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi hal ini terjadi karena pasien merasa bahwa faktor umur yang masih muda dan belum mempunyai pengalaman tentang tindakan operasi tentu hal ini akan meningkatkan kecemasan pasien.

e. Hubungan ekonomi dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

Berdasarkan tabel 4 distribusi tingkat ekonomi pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat ekonomi yang rendah yaitu sebanyak 22 responden (52.4%).

Berdasarkan hasil tabel diatas, dapat dilihat dari 20 responden yang termasuk kategori ekonomi tinggi yang mengalami kecemasan pre op apendisitis berjumlah 9 responden (45,0%). Dan dari 22 responden yang termasuk kategori ekonomi rendah yang mengalami kecemasan pre op

apendisitis berjumlah 18 responden (81,8%).

Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh *ρ-value* = 0,030 yang berarti ada hubungan antara ekonomi dengan kecemasan pada pasien pre op apendiksitis di ruang rawat inap rumah sakit daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara ekonomi dengan kecemasan pada pasien pre op apendisitis terbukti secara statistik.

Menurut Elfindri, (2013) keluarga berpenghasilan rendah mempunyai kondisi yang kurang menguntungkan baik fisik maupun non fisik dalam menjamin status kesehatan yang optimal bagi anggota keluarganya dibandingkan kelompok berpenghasilan tinggi. Ekonomi yang sudah mapan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk menunjang dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Rendahnya tingkat ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan akan perlindungan diri sendiri, seseorang akan dapat mengkomsumsi barang dan jasa dibatasi oleh besarnya pendapatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori karena pasien yang mempunyai tingkat ekonomi yang rendah tentu akan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi juga yaitu 81,8%, hal ini terjadi karena pasien merasa khawatir dengan tindakan operasi yang dilakukan yang sudah pasti memerlukan biaya yang sangat mahal sedangkan pasien tidak mempunyai uang untuk membayar biaya tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

simpulan

1. Responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 26 responden (61.9%).
2. responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 24 responden (57.1%).
3. responden mempunyai tingkatan umur yang beresiko yaitu sebanyak 24 responden (57.1%).
4. responden mempunyai tingkat ekonomi yang rendah yaitu sebanyak 22 responden (52.4%).
5. responden mempunyai tingkat kecemasan yaitu sebanyak 27 responden (64.3%).
6. Tidak Ada hubungan antara faktor pengetahuan, pendidikan, umur dan ekonomi secara simultan dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendkisitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.
7. Ada hubungan antara faktor pengetahuan secara parsial dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendiksitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti

Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

8. Tidak ada hubungan antara faktor pendidikan secara parsial dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendiksitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.
9. Ada hubungan antara faktor umur secara p arsialdengan kecemasan pada pasien pre operasi appendiksitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

j. Ada hubungan antara faktor ekonomi secara parsial dengan kecemasan pada pasien pre operasi appendiksitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau tahun 2017.

saran

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, khususnya bagi perawat untuk meningkatkan kinerja perawat dalam mencegah atau mengurangi kecemasan pasien sebelum dilakukan operasi apendicitis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sjamsu hidajat, R. & Jong, W.D. 2014. *Buku Ajar Ilmu Bedah*, edisi revisi. EGC. Jakarta
2. Smaltzer. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Vol 2.* EGC. Jakarta
3. Arikunto,S. 2003 *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V, Rineka Cipta, Jakarta.http://www.blogspot.com.
4. Mansjoer Arif, dkk. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran. Jilid 2.* Jakarta. Media Aesculapius
5. Mundakir, 2006 *Komunikasi keperawatan (Aplikasi dalam pelayanan).* Yogyakarta. Graha Medika
6. Notoatmodjo, 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta
7. Brunner, Suddarth, 2011 *Buku Ajar Keperawatan-Medikal Bedah, Edisi 8 Volume 3, EGC* : Jakarta
8. _____, 2012. *Pendidikkan dan kesehatan untuk penelitian mahasiswa.* Rineka Cipta. Jakarta
9. Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
10. Padila, 2012 *Buku ajar keperawatan medikal bedah.* Yogyakarta. Nuha medika
11. Elfindri, 2013. *Propil Kesehatan.* Diakses dari http://www.blogspot.com.

12. Juliardinsyah. 2015 *Askep Apendisitis.* Diakses dari http: //juliardisyah.blogspot.com/2015/ 11/askep-apendisitis.html
13. Ludeman. 2015. The *pathology* of *diverticular disease*. Diakses dari http://*linkinghub.elsevier.comretrieve /pii/S1521691802902970*. Februari 2017.
17.
14. Rumah Sakit Daerah Siti Aisyah, 2017.*Medical Record rumah sakit Daerah Siti Aisyah Lubuklinggau tahun 2017*
15. Sjamsuhidajat, R. & Jong, W.D. 2014. *Buku Ajar Ilmu Bedah*, edisi revisi. EGC. Jakarta
16. Badan Pusat Statistik, 2017 *Upah minimum provinsi.* Diakses dari