

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Bedah OK RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan dari Juni hingga Agustus 2025 dengan melibatkan 80 pasien yang dipilih melalui teknik *accidental sampling*, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran Tingkat Kecemasan

Sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang (37,5%), diikuti oleh cemas ringan (27,5%), cemas berat (17,5%), tidak cemas (12,5%), dan panik (5,0%). Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan praoperasi adalah fenomena umum yang perlu mendapat perhatian.

2. Gambaran Lama Operasi

Mayoritas operasi termasuk dalam kategori sedang (60–180 menit) dengan proporsi 47,5%, diikuti oleh operasi ringan (<60 menit) sebesar 30,0%, dan operasi besar (>180 menit) sebesar 22,5%. Distribusi ini mencerminkan jenis operasi cito yang umum, seperti apendektomi atau bedah ortopedi.

3. Gambaran Tingkat Kecemasan dengan Lama Operasi

Terdapat hubungan positif moderat antara lama operasi dan tingkat kecemasan ($\rho = 0,05$, $p = 0,000$) berdasarkan uji Spearman Rank. Pasien dengan operasi besar (>180 menit) memiliki kecenderungan lebih rendah untuk mengalami kecemasan berat hingga panikata (panik) dibandingkan dengan operasi ringan (4,2%). Korelasi ini menunjukkan bahwa lama

operasi adalah prediktor signifikan kecemasan, meskipun faktor lain juga berperan.

4. Penelitian ini menegaskan bahwa durasi operasi memengaruhi tingkat kecemasan pasien praoperasi, mendukung teori *Stuart & Sundeens (2006)* tentang kecemasan sebagai respons terhadap ancaman yang tidak pasti, dan menekankan pentingnya intervensi untuk mengelola kecemasan, terutama pada operasi berdurasi panjang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, berikut adalah saran yang dapat diterapkan:

1. Bagi Tenaga Kesehatan:
 - Menerapkan intervensi pengelolaan kecemasan, seperti edukasi praoperasi yang jelas tentang prosedur dan risiko, teknik relaksasi napas, atau terapi musik, terutama untuk pasien dengan operasi berdurasi >180 menit.
 - Meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik untuk memberikan rasa aman dan mengurangi ketidakpastian pasien.
2. Bagi Rumah Sakit:
 - Meningkatkan efisiensi operasi melalui pelatihan tim bedah dan penyediaan alat canggih untuk mempersingkat durasi operasi, sehingga mengurangi kecemasan pasien.
 - Mengembangkan protokol edukasi praoperasi yang terstruktur, termasuk sesi singkat untuk pasien cito, yang melibatkan keluarga sebagai pendukung emosional.

3. Bagi Pasien dan Keluarga:

- Rumah sakit dapat memfasilitasi edukasi praoperasi yang melibatkan keluarga untuk memperkuat dukungan emosional, yang membantu mengurangi kecemasan pasien.

4. Bagi Penelitian Lanjutan:

- Penelitian mendatang dapat mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi kecemasan, seperti jenis anestesi, pengalaman operasi sebelumnya, atau tingkat dukungan sosial, dengan menggunakan desain longitudinal atau sampel yang lebih besar.
- Analisis tambahan, seperti regresi logistik ordinal atau analisis mediasi, dapat digunakan untuk mengidentifikasi kontribusi relatif faktor-faktor tersebut terhadap kecemasan.
- Replikasi penelitian di rumah sakit lain dengan konteks operasi cito dapat memperluas generalisasi temuan.