

e-Journal

PustakaKesehatan

Volume 6 Nomor 2, Mei 2018



Editorial Team

Editor-in-Chief

[Dr.rer.biol.hum. dr. Erma Sulistyarningsih, M.Si.](#)
Faculty of Medicine University of Jember

Associate Editor

[Endah Puspitasari, S.Farm., M.Sc., Apt.](#)

Faculty of Pharmacy, University of Jember

[Sulistiyani, M.Kes.](#)

Faculty of Dentistry, University of Jember

[Erti Ikhtiarini Dewi, S.Kep., M.Kep., SpJ.](#)

Faculty of Nursing, University of Jember

[Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.](#)

Faculty of Public Health, University of Jember

Reviewer

[Dr.dr. Loeki Enggar Fitri, M.Kes, SpPark.](#)

Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya

[drg. Dwi Prijatmoko, Ph.D.](#)

Faculty of Dentistry, University of Jember

[Dr. Soegeng Wahluoyo, drg. M.Kes., Sp.KGA \(K\).](#)

Faculty of Dentistry, Universitas Airlangga

[Dr. Edy Meiyanto, M.Si., Apt.](#)

Faculty of Pharmacy, Universitas Gadjah Mada

[dr. Ancah Caesarina N M, PhD.](#)

Faculty of Medicine University of Jember

[dr. Supangat, M.Kes., PhD. SpBA.](#)

Faculty of Medicine University of Jember

[Antonius Nugraha Widhi P., S.Farm., Apt., M.P.H.](#)

Faculty of Pharmacy, University of Jember

[Lusia Oktora RKS., S.F., M.Sc., Apt.](#)

Faculty of Pharmacy, University of Jember

[Tantut Susanto, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Kom. PhD.](#)

Faculty of Nursing, University of Jember

[Yunus Ariyanto, SKM., M.Kes.](#)

Faculty of Public Health, University of Jember

Web Editor

Ahmad Kodri Riyandoko, A.Md.Kep

Faculty of Medicine University of Jember

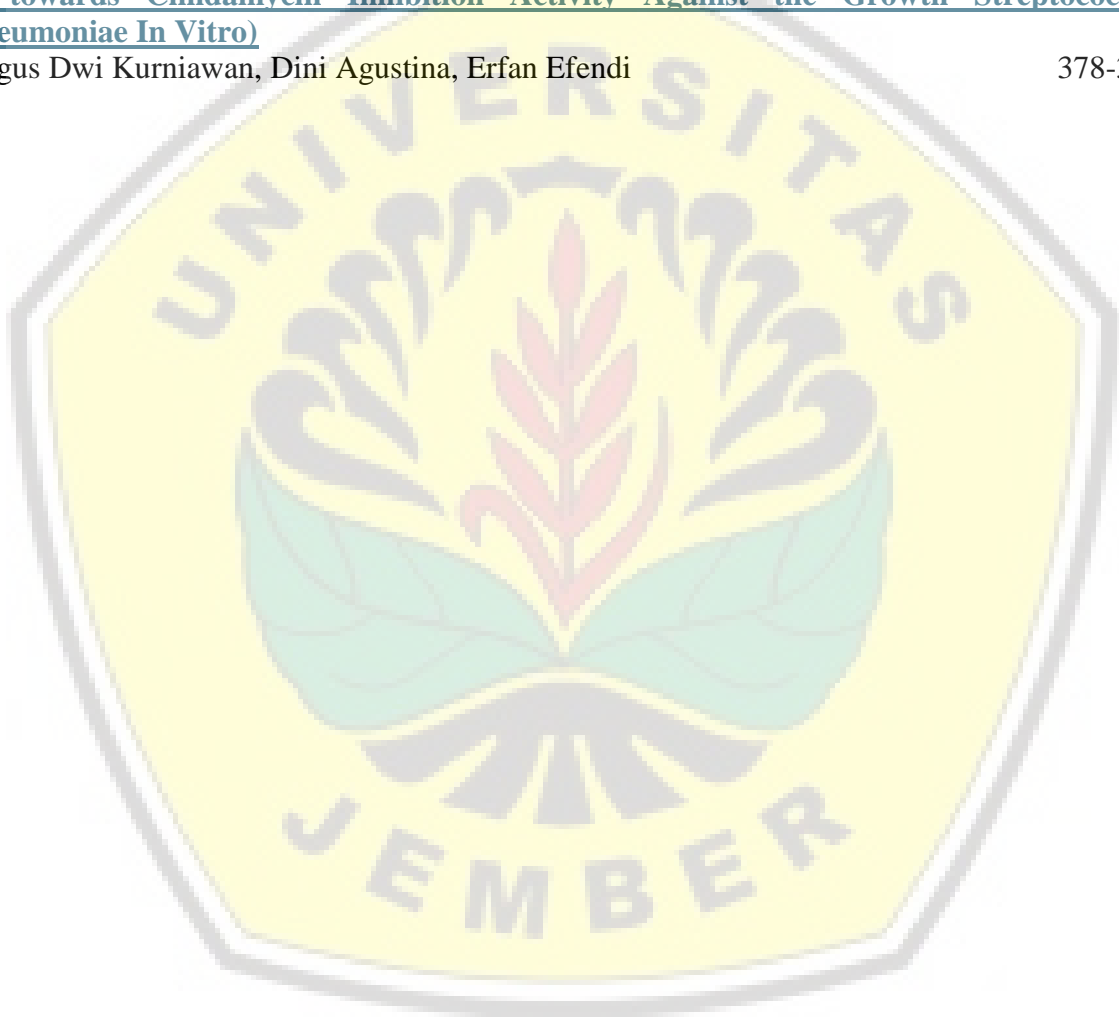
Daftar Isi

- **Pengembangan Label Pintar untuk Indikator Kesegaran Daging Sapi pada Kemasan (Development of Smart Label for Beef Freshness Indicator in Package)**
Arjun Nurfawaidi, Bambang Kuswandi, Lestyo Wulandari 199-204
- **Pengaruh Pemberian Kombinasi Ekstrak Etanol Daun Sidaguri (Sida rhombifolia L.) dan Rimpang Jahe Merah (Zingiber officinale Rosc.) pada Mencit Jantan Hiperurisemia (Effect of the Combination of Ethanol Extracts Sidaguri Leaves (Sida rhombifolia L.) and Re**
Kinanthi Putri Rizki, Siti Muslichah, Indah Yulia Ningsih 205-211
- **Sintesis dan Uji Aktivitas Antibakteri Senyawa N-fenil-4-klorobenzamida (Synthesis and Antibacterial Activity Assay of N-phenyl-4-chlorobenzamide)**
Elok Dea Orens Ubung Wisnu, Indah Purnama Sary, Dwi Koko Pratoko 212-217
- **Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember (Correlation Between Knowledge And Patient Adherence Among Tuberculosis Patients And Their Treatment Observers In**
Antonius Nugraha Widhi Pratama, Amelya Prastica Rahayu Aliong, Nili Sufianti, Ema Rachmawati 218-224
- **Optimasi Formula Tablet Effervescent Dispersi Padat Meloksikam Menggunakan Desain Faktorial (Formula Optimization of Effervescent Tablet of Meloxicam Solid Dispersion Using Factorial Design)**
Lusia Oktora Ruma Kumala Sari, Tiara Berlianti, Eka Deddy Irawan 225-229
- **Pengaruh Propilen Glikol dalam Patch Dispersi Padat Ketoprofen terhadap Karakteristik Fisika Kimia dan Laju Penetrasinya (The Effect of Propylene Glycol in Solid Dispersion Patch of Ketoprofen to the Characteristic of Chemical Physics and In Vitro Penetra**
Lidya Ameliana, Haris Raudhatuzakinah Dwiputri, Dwi Nurahmanto 230-234
- **Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Teh Hitam dan Teh Hijau secara In Vitro Menggunakan Metode Inhibisi Enzim α -Glukosidase (In Vitro Antidiabetic Activity of Black Tea and Green Tea Extracts by Inhibition of α -Glucosidase Method)**
Diana Holidah, Yasmin Yasmin, Fransiska Maria Christianty 235-239
- **Gambaran Histopatologi Organ Jantung Tikus Putih Jantan Galur Wistar (Rattus norvegicus) dalam Uji Toksisitas Akut Kombinasi Ekstrak Daun Jati Belanda (Guazuma ulmifolia Lmk.) dan Kelopak Bunga Rosella (Hibiscus sabdariffa L.)**
Novia Hilma, Nuri Nuri, Endah Puspitasari, Indah Yulia Ningsih 240-244
- **Titer Widal pada Populasi Sehat di Universitas Jember (Widal Titre among Healthy Population in University of Jember)**
Dissa Yulianita Suryani, Muhammad Ali Shodikin, Ida Srisurani Wiji Astuti 245-250

- [Efektivitas Ekstrak Artemisia vulgaris L. sebagai Hepatoprotektor pada sel-sel Hati Tikus yang Diinduksi Niasin \(The Effectivity of Artemisia vulgaris L. Extract as a Hepatoprotector in Rat Hepatocytes Induced by Niacin\)](#)
Laily Rahmawati, Erma Sulistyarningsih, Rosita Dewi 251-256
- [Kadar Puncak \(Cmax\), Waktu Puncak \(Tmax\), Waktu Paruh \(T_{1/2}\) dan Bersihan Teobromin pada Sukarelawan Sehat setelah Pemberian Dark Chocolate Bar Per Oral \(The Maximum Consentration \(Cmax\), Maximum Time \(Tmax\), Half-time \(T_{1/2}\) and Clearance Teobromine on He](#)
Nyoman Defriyana Suwandi, Choliz Abrori, Muhammad Hasan 257-261
- [Uji in vitro Aktivitas Antibakteri Minyak Atsiri Batang Sereh \(Cymbopogon citratus\) terhadap Shigella dysenteriae \(In vitro Antibacterial Activity of Lemongrass \(Cymbopogon citratus\) Oil againts Shigella dysenteriae\)](#)
Yunita Wulansari, Enny Suswati, Septa Surya Wahyudi 262-266
- [Efek Ekstrak Kulit Mangga Arumanis terhadap Penurunan Edema Kaki Mencit Putih Jantan yang Diinduksi Karagenin \(The Effect of Arumanis Mango Peel Extract on Decreasing the Paw Oedema in White Male Mice Induced by Carrageenin\)](#)
Ongky Dyah Anggraini, Cicih Komariah, Aris Prasetyo 267-271
- [Pengaruh Pemberian Cuka Apel 'A' terhadap Kadar MDA Hepar Tikus Wistar Jantan yang Diinduksi Parasetamol Dosis Toksik \(The Effect of 'A' Apple Vinegar on the Liver MDA of Male Wistar Rat Induced by Toxic Dose of Paracetamol\)](#)
Niki Niki Rahmawati, Sugiyanta Sugiyanta, Elly Nurus Sakinah 272-277
- [Hubungan Indeks Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan Dimensi Kehandalan dengan Minat Berobat Kembali di RSD Kalisat Kabupaten Jember \(Correlation between Patient Satisfaction Index in Reliability of Service Quality and Utility at RSD Kalisat Jember\)](#)
Davina Amalia, Dwita Aryadina Rachmawati, Hairrudin Hairrudin 278-284
- [Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Glaukoma pada Klien Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember \(Correlation Between Knowledge Level and Prevention of Glaucoma Disease in Client is at Risk in the Area of Pu](#)
Siswoyo Siswoyo, Latifa Aini Susuma, Santi Rahayu 286-291
- [Pengaruh Prosedur Orientasi terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Terapi Oksigen Hiperbarik \(TOHB\) di Rumah Sakit Paru Jember \(The Effect of the Orientation Procedure on the Level of Anxiety of Patients who is Undergoing Hyperbaric Oxygen](#)
Pravita Dwi Ariyani, Dodi Wijaya, Ahmad Rifai 292-297
- [Hubungan Self Compassion dengan Stres Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia \(ODS\) di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember \(The Relationship between Self Compassion and Stress of Schizophrenia Family Caregiver in Puskesmas \(PHC\) Mumbulsa](#)
Juwarti Juwarti, Emi Wuri Wuryaningsih, Muhammad Zulfatul A`la 298-304

- **Pengaruh Range of Motion (ROM) Aktif Kaki terhadap Risiko terjadinya Ulkus Kaki Diabetik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Desa Kaliwining Kabupaten Jember (The Effect of Active Leg Range of Motion on the Risk of Diabetik Foot Ulcer in Patient with**
Yulfa Intan Lukita, Nur Widyati, Wantiyah Wantiyah 305-311
- **Hubungan Mode Adaptif Konsep Diri Berbasis Teori Callista Roy dengan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tunagrahita di SLB-C TPA Kabupaten Jember (The Correlation Between Adaptive Modes: Self Concept Based on Callista Roy's Theory and Social Interaction Abil**
Zuhrotul Rofiqoh, Nurfika Asmaningrum, Dodi Wijaya 312-318
- **Pengaruh Teknik Relaksasi Afirmasi terhadap Stres Mahasiswa yang Menempuh Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember (Effect of Affirmation Relaxation Technique on Stress of Students Taking a Final Project in School of Nursing, Universit**
Rommiyatun Zainiyah, Erti Ikhtiarini Dewi, Wantiyah Wantiyah 319-322
- **Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Bounding Attachment di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember (The Influence of Baby Massage for Bounding Attachment in Dahlia Room Soebandi General Hospital Jember)**
Sri Wahyuni, Dini Kurniawati, Hanny Rasni 323-330
- **Deteksi Protein 270 kDa Plasmodium falciparum Isolat Malang pada Membran Eritrosit Penderita Malaria dengan Komplikasi (Detection of 270 kDa Plasmodium falciparum Protein Malang Isolate on Erythrocyte Membrane of Complicated Malaria Patient)**
Dewi Indiastari, Sri Winarsih, Loeki Enggar Fitri 331-338
- **Efektifitas Penggunaan Pasta Biji Kopi Robusta Sebagai Pembersih Gigi Tiruan Terhadap Kekasaran Permukaan Resin Akrilik Heat Cured (The Effectivity of Robusta Coffee Bean Pasta as Denture Cleanser to Surface Roughness of Heat Cured Acrylic Resin)**
Afthin Maritta Noviyanti, Rahardyan Parnaadji, FX Ady Soesetijo 339-344
- **Hubungan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Karies pada Nelayan di Pesisir Pantai Watu Ulo Kabupaten Jember (The Relationship of Oral Hygiene Levels with Caries in Fishermen at Watu Ulo Coastal Jember District)**
Yona Anindita, Kiswaluyo Kiswaluyo, Ari Tri Wanodyo Handayani 345-350
- **Potensi Ekstrak Buah Delima Merah (Punica granatum Linn) terhadap Penurunan Jumlah Koloni Streptococcus mutans (The Potential of Red Pomegranate Fruit Extract (Punica granatum Linn) on the Reduction Number of Streptococcus mutans colony)**
Kholisa ., Purwanto ., Sri Hernawati 351-357
- **Perbedaan Ukuran Gigi Molar Pertama Maksila dan Kaninus Mandibula Permanen Antara Mahasiswa Laki-laki dan Perempuan di FKG Universitas Jember Differences in Permanent Maxillary First Molar and Mandibular Caninus Size Between Male and Female Student in Fa**
Najla Irhamni Phasa, Dwi Kartika Apriyono, Masniari Novita 358-364

- **Prevalensi Kebiasaan Buruk Sebagai Etiologi Maloklusi Klas I Angle Pada Pasien Klinik Ortodonsia RSGM Universitas Jember Tahun 2015-2016 (The Prevalence of Bad Habits as The Etiology of Angle's Class I Malocclusion in Orthodontic Clinic Dental Hospital Je Arimbi Gupitasari, Herniyati ., Leliana Sandra Devi Ade Putri** 365-370
- **Hubungan Jenjang Pendidikan terhadap Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita di SLB Kota Sidoarjo (The Correlation between Education Level and Oral Health Behavior of Intellectual Disability Children in SLB Sidoarjo)**
Dianita Rahmah Julia, Ristya Widi Endah Yani, Roedy Budirahardjo 371-377
- **Efek Penambahan Vitamin C terhadap Aktivitas Klindamisin dalam Menghambat Pertumbuhan Streptococcus pneumoniae secara In Vitro (The Addition Effect of Vitamin C towards Clindamycin Inhibition Activity Against the Growth Streptococcus pneumoniae In Vitro)**
Bagus Dwi Kurniawan, Dini Agustina, Erfan Efendi 378-382



Pengaruh Prosedur Orientasi terhadap Tingkat Kecemasan pada
Pasien yang Menjalani Terapi Oksigen Hiperbarik
(TOHB) di Rumah Sakit Paru Jember
(*The Effect of the Orientation Procedure on the Level of Anxiety
of Patients who is Undergoing Hyperbaric
Oxygen Therapy at Rumah Sakit Paru Jember*)

Pravita Dwi Ariyani, Dodi Wijaya, Ahmad Rifai
Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331) 323450
e-mail: dodi.wijaya@unej.ac.id

Abstract

Hyperbaric oxygen therapy is a treatment method in patients with inhaling pure oxygen at pressures greater than normal atmospheric pressure. Patients who first followed the hyperbaric therapy will generally feel anxiety due to side effects of hyperbaric therapy. Orientation procedure can be used to decrease level of anxiety of patients. The purpose of this study was to analyze the effect of the orientation procedure on the level of anxiety of patients undergoing hyperbaric oxygen therapy at Rumah Sakit Paru Jember. The design of study was pre experimental design with one group pretest and post test. The sampling technique was consecutive sampling involving 32 respondents. Data were analyzed with Wilcoxon Test. The result showed a significant decrease of moderate anxiety to mild anxiety with implementation of orientation procedure ($p=0.000$). It can be concluded that there is an effect of the orientation procedure on the level of anxiety of patients undergoing hyperbaric oxygen therapy at Rumah Sakit Paru Jember. The provision of adequate information and the introduction of a hyperbaric chamber every corner of the room so that the patient is able to adapt to the first experience, so that the necessary role of nurses in assisting the patient to provide referrals for patients who want to undergoing hyperbaric therapy in order to follow the therapy process until complete. Orientation procedure of hyperbaric therapy can be applied as one of method to decrease level of anxiety of patients undergoing hyperbaric oxygen therapy

Keywords: *orientation procedure, hyperbaric oxygen therapy, level of anxiety*

Abstrak

Terapi oksigen hiperbarik merupakan suatu cara pengobatan pada pasien dengan menghirup oksigen murni pada tekanan lebih besar daripada tekanan atmosfer normal. Pasien yang baru pertama kali menjalani terapi hiperbarik akan merasakan kecemasan akibat dari efek samping dari terapi hiperbarik. Prosedur orientasi dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh prosedur orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani terapi oksigen hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember. Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimental dengan *pendekatan one group pretest and posttest*. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 32 responden. Data diuji dengan menggunakan Wilcoxon Test. Hasil menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan dari cemas sedang ke cemas ringan dengan penerapan prosedur orientasi ($p=0,000$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh prosedur orientasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani terapi oksigen hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember. Pemberian informasi yang adekuat dan pengenalan setiap sudut ruang *chamber* hiperbarik agar pasien mampu beradaptasi terhadap kejadian atau pengalaman pertama yang dihadapi, sehingga diperlukan peran perawat dalam mendampingi pasien untuk memberikan arahan pada pasien yang hendak menjalani terapi hiperbarik agar dapat mengikuti proses terapi hingga selesai. Prosedur orientasi terapi hiperbarik dapat diaplikasikan sebagai salah satu metode untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani terapi oksigen hiperbarik.

Kata kunci: prosedur orientasi, terapi oksigen hiperbarik, tingkat kecemasan

Pendahuluan

Terapi oksigen hiperbarik merupakan suatu cara pengobatan pasien dengan menghirup oksigen murni pada tekanan lebih besar daripada tekanan atmosfer normal, biasanya lebih dari dua atmosfer. Pasien berada dalam ruangan khusus yang disebut *Recompression Chamber* atau ruang udara bertekanan tinggi (RUBT) selama 60 atau 90 menit kemudian menghirup oksigen murni selama waktu tertentu diselingi dengan istirahat [1].

Terapi hiperbarik di Indonesia pertama kali dimanfaatkan pada tahun 1960 oleh Lakesla yang bekerjasama dengan RSAL Dr. Ramelan, Surabaya. Hingga saat ini semakin banyak Rumah Sakit yang memiliki hiperbarik, salah satunya adalah Rumah Sakit Paru Jember sudah memiliki hiperbarik sejak tahun 2011. Rerata kunjungan pasien se-Karesidenan Besuki untuk menjalani terapi hiperbarik adalah 60 pasien setiap bulannya pada tahun 2015, sedangkan untuk kunjungan masyarakat Jember kurang dari 40% [2]. Animo masyarakat Jember tentang terapi hiperbarik masih kurang karena masyarakat belum mengetahui dan membuktikan manfaat sebenarnya dari terapi hiperbarik.

Efek samping dari terapi ini adalah menyebabkan terganggunya proses keseimbangan tekanan gas yang mengakibatkan rasa nyeri pada telinga bagian tengah [3]. Efek samping terapi dapat mempengaruhi kondisi

psikologis pasien yang pertama kali menjalani terapi hiperbarik. Pasien yang pertama kali menjalani terapi hiperbarik pada umumnya akan merasakan kecemasan akibat efek samping tersebut.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon. Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman [4]. Pasien yang akan menjalani terapi hiperbarik merasakan ketakutan terhadap ruangan tertutup (*claustrophobia*) yang berada dalam *chamber* dan kecemasan tentang kemungkinan persepsi awal dalam menjalani proses terapi [5].

Salah satu efek samping dari terapi hiperbarik adalah kecemasan akibat ruang tertutup (*claustrophobia*). Kecemasan menjadi pilihan untuk diteliti dalam penelitian ini karena seluruh efek samping terapi dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang tidak diatasi pada pasien maka akan menghambat proses terapi hiperbarik. Kindwall dan Whelan melaporkan bahwa sekitar satu dari 50 pasien mengalami kecemasan akibat ruang tertutup selama di dalam ruang *chamber Multiplace* hiperbarik. Selain itu, dilaporkan bahwa beberapa orang gagal untuk menyelesaikan pengobatan karena tingkat kecemasan pasien yang sangat tinggi [6].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan penelitian sebelumnya didapatkan data pada pasien yang melakukan terapi hiperbarik di RS Angkatan Laut Surabaya pada bulan November 2009 diperoleh hasil dari 30 Pasien yang di wawancara 17 pasien (56,67 %) mengalami kecemasan ringan selama berada di *chamber*, 9 pasien (30 %) mengalami kecemasan sedang, dan 4 pasien (13,33 %) mengalami kecemasan berat [7]. Kecemasan yang tidak teratasi dengan baik akan mengganggu proses terapi [6].

Menurut peneliti, kurangnya pengetahuan dan kecemasan akibat terapi hiperbarik dapat diatasi dengan cara melakukan prosedur orientasi oleh perawat pada pasien sebelum terapi hiperbarik dilaksanakan. Prosedur orientasi terhadap pasien baru merupakan usaha memberikan informasi atau sosialisasi kepada pasien dan keluarga tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan terapi hiperbarik [8].

Prosedur orientasi terapi hiperbarik yang telah ditetapkan diharapkan dapat dilaksanakan oleh perawat dengan baik untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hiperbarik, akan tetapi prosedur orientasi tersebut belum pernah dievaluasi terhadap penurunan kecemasan pasien yang menjalani terapi hiperbarik.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh prosedur orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pra eksperimental dengan *pendekatan one group pretest and posttest*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *consecutive sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner tingkat kecemasan STAI. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik *wilcoxon* dengan nilai alfa 0,05 untuk mengetahui pengaruh prosedur orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember.

Hasil Penelitian

Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dilaksanakan Prosedur Orientasi Pasien yang akan Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum di laksanakan Prosedur Orientasi Pasien yang akan Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember pada bulan November 2016

Tingkat Kecemasan Sebelum Tindakan (Pretest)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ringan	13	40.6
Sedang	19	59.4
Total	32	100

Tingkat Kecemasan Pasien Setelah Dilaksanakan Prosedur Orientasi Pasien yang akan Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Setelah Di laksanakan Prosedur Orientasi Pasien yang akan Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember pada bulan November 2016

Tingkat Kecemasan Setelah Tindakan (Posttest)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ringan	30	93.8
Sedang	2	6.3
Total	32	100.0

Pengaruh Prosedur Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember

Tabel 3. Gambaran Pengaruh Prosedur Orientasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember pada bulan November 2016

Tingkat Kecemasan	Tingkat Kecemasan (Pretest)				Tingkat Kecemasan (Posttest)					
	Ringan		Sedang		Ringan		Sedang			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Ringan	13	40,6	0	0	30	93,8	2	6,3	32	100
Sedang	0	0	19	59,4	2	6,3	0	0	32	100
Total	13	40,6	19	59,4	30	93,8	2	6,3	32	100

Tabel 4. Distribusi Perbedaan tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hiperbarik sebelum dan sesudah diberikan prosedur orientasi di Rumah Sakit Paru Jember pada bulan November 2016

Tingkat Kecemasan <i>pre-posttest</i>	Z	p value
<i>Pretest – Posttest</i>	-4,938	0,000

Hasil p-value perhitungan uji Wilcoxon didapatkan nilai 0,000 ($< \alpha = 0,05$), dan nilai z hitung didapatkan 4,938 ($> t\text{-tabel} = 1,645$). Nilai negatif menunjukkan adanya penurunan skor nilai tingkat kecemasan dan tingkat kemaknaan $p < 0,05$, yang memiliki makna H_a gagal ditolak, maka dapat disimpulkan hasil penelitian ini bahwa ada pengaruh yang amat sangat bermakna antara pengaruh prosedur orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember.

Pembahasan

Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dilaksanakan Prosedur Orientasi Pasien yang akan Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember

Berdasarkan hasil penelitian disebutkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien sebelum dilaksanakan prosedur orientasi pasien yang akan menjalani terapi hiperbarik terbanyak berada pada tingkat cemas sedang yaitu sejumlah 16 orang (50%). Cemas sedang adalah cemas yang mempengaruhi pengetahuan baru dengan penyempitan lapang persepsi sehingga individu kehilangan pegangan tetapi dapat mengikuti pengarahannya dari orang lain. Respon kognitif meliputi tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahannya atau tuntunan, serta lapang persepsi menyempit [16]. Hal tersebut sesuai dengan kondisi pasien baru yang akan menjalani terapi hiperbarik, secara garis besar pasien lebih sering bertanya terhadap segala sesuatu tentang terapi hiperbarik dan kecenderungan ditanyakan secara berulang-ulang terhadap hal baru yang dihadapinya, nampak jelas kekhawatiran muncul ketika pasien baru pertama kali melihat tabung *chamber* hiperbarik.

Keliat berpendapat bahwa ketika mengalami ansietas atau kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping atau cara penyelesaian masalah, dan jika tidak dapat mengatasi ansietas secara sehat, dapat menyebabkan perilaku yang maladaptif sehingga mengalami koping individu yang tidak

efektif [17]. Berdasarkan hasil analisa peneliti, mekanisme koping pasien dalam menyelesaikan masalah dengan melakukan kebiasaan positif dan memberikan respon yang adaptif, yaitu sering bertanya kepada perawat atau petugas yang ada di dalam hiperbarik terkait terapi hiperbarik yang akan dijalani pasien. Perawat sebagai pendidik memiliki peranan yang sangat penting dalam menangani kondisi cemas yang dialami oleh pasien. Komunikasi yang baik dalam menyampaikannya pendidikan kesehatan akan mempengaruhi respon yang diterima oleh pasien. Peran perawat disini adalah memberikan informasi dengan menggunakan prosedur orientasi agar pasien mengalami penurunan kecemasan sebelum menjalani terapi hiperbarik.

Tingkat Kecemasan Pasien Setelah Dilaksanakan Prosedur Orientasi Pasien yang akan Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember

Berdasarkan hasil penelitian disebutkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien setelah dilaksanakan prosedur orientasi yang akan menjalani terapi hiperbarik bahwa responden mengalami penurunan nilai tingkat kecemasan dan responden dengan cemas ringan berjumlah 30 orang (93,8%). Cemas ringan adalah cemas normal dimana motivasi individu pada kesehariannya berada dalam batas kemampuan untuk melakukan dan memecahkan masalah atau mekanisme koping [16]. Status cemas ringan lebih mudah untuk diatur dibandingkan dengan cemas sedang [18]. Pasien dengan tingkat cemas ringan masih mampu mengontrol dirinya dan mampu membuat keputusan yang tepat [19]. Respon kognitif pada tingkat cemas ringan misalnya mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, terangsang untuk melakukan tindakan, dan menyelesaikan masalah (mekanisme koping) secara efektif [16]. Berdasarkan hasil *posttest* tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani terapi hiperbarik setelah dilaksanakan prosedur orientasi didapatkan penurunan kecemasan. Pasien nampak lebih mampu mengontrol emosi dan menunjukkan kesiapan mental yang jauh lebih baik dari sebelumnya.

Pengaruh Prosedur Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Terapi Hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember

Berdasarkan uji analisis *Wilcoxon*, didapatkan *p value* 0,000 yang bermakna terdapat adanya pengaruh prosedur orientasi terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember. Kondisi tersebut didukung dengan penurunan tingkat kecemasan pada hasil penelitian yang menggambarkan bahwa 32 pasien mengalami penurunan nilai tingkat kecemasan dengan dua pasien tetap pada tingkat cemas sedang tetapi nilai *posttest* menunjukkan penurunan berdasarkan hasil rekapitulasi lembar kuesioner kecemasan STAI (*pretest* dan *posttest*).

Peneliti meyakini bahwa berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan pasien dari tingkat cemas sedang ke tingkat cemas ringan. Berbagai penyebab dapat mempengaruhi hasil dari tingkat kecemasan tersebut pada pasien yang akan menjalani terapi hiperbarik, begitu juga dengan responden yang tetap mengalami tingkat kecemasan sedang meskipun nilai tidak begitu signifikan mengalami penurunan. Berdasarkan hasil penelitian Ananggadipa bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien yang mengikuti terapi HBO di LAKESLA adalah faktor usia ($p= 0,048$), faktor jenis kelamin ($p= 0,095$), faktor pengalaman pasien ($p= 0,007$), faktor kondisi medis ($p= 0,021$), faktor pendidikan ($p= 0,087$), dan faktor akses informasi ($p= 0,044$) [5]. Peneliti sependapat dengan hasil penelitian tersebut bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien adalah akses informasi yang didapat oleh pasien, sehingga perlu bagi perawat untuk memberikan informasi seputar hiperbarik dengan melakukan prosedur orientasi pada pasien agar kecemasan yang dihadapi pasien berkurang.

Potter & Perry menyatakan apabila rasa cemas tidak mendapat perhatian di dalam suatu lingkungan, maka rasa cemas itu dapat menimbulkan suatu masalah yang serius [20]. Peneliti menganggap suatu hal yang penting dan harus menjadi perhatian khusus terhadap rasa cemas yang timbul ketika pasien akan menjalani terapi hiperbarik. Penanganan yang tepat tentu akan membuat cemas pasien yang menjalani terapi hiperbarik akan teratasi. Semakin cepat perawat merespon suatu kondisi kecemasan pasien, maka semakin cepat juga

masalah teratasi. Penggunaan mekanisme koping akan efektif bila didukung dengan kekuatan lain dan adanya keyakinan pada individu yang bersangkutan bahwa mekanisme yang digunakan dapat mengatasi kecemasannya. Kecemasan harus segera ditangani untuk mencapai homeostatis pada diri individu, baik secara fisiologis maupun psikologis [19].

Kecemasan yang dirasakan setiap pasien berbeda-beda, ada yang mampu menerima kecemasan menghadapi terapi hiperbarik dengan baik dan ada yang cemas sedang. Suryabrata mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan orang berbeda-beda meskipun permasalahan yang dihadapi sama [21]. Menurut Stuart, respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan dan juga mekanisme pertahanan diri yang digunakan untuk mengatasi kecemasannya antara lain dengan menekan konflik, impuls-impuls yang tidak dapat diterima secara sadar, tidak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan dirinya [16]. Tingkatan kecemasan yang berbeda tersebut disebabkan oleh kemampuan adaptasi dan manajemen emosi setiap pasien yang tidak sama baik dari segi tingkat pendidikan maupun kematangan emosi dalam menyelesaikan permasalahan sesuai dengan tingkat usia serta dukungan dari pihak keluarga dalam menyelesaikan permasalahan.

Stuart menyatakan kecemasan adalah perasaan individu dan pengalaman subjektif yang tidak diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik dipacu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman yang baru [16]. Peneliti sependapat dengan pernyataan tersebut bahwa pasien yang cemas merupakan suatu respon dari ketidaktahuan terhadap hal baru yang dialaminya, sedangkan pasien yang dijadikan sebagai subjek penelitian ini merupakan pasien baru yang pertama kali mengenal terapi hiperbarik sehingga akan memiliki perasaan cemas dalam menjalani terapi hiperbarik tersebut.

Peneliti berpendapat bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien yang baru pertama kali mengikuti terapi hiperbarik adalah suatu hal yang dianggap wajar, karena perlu adanya adaptasi bagi setiap pasien yang baru mengikuti terapi hiperbarik dan pemberian informasi yang adekuat, serta pengenalan setiap sudut ruang *chamber* hiperbarik agar pasien mampu beradaptasi terhadap kejadian atau pengalam-

an pertama yang dihadapi, sehingga diperlukan peran perawat dalam mendampingi pasien untuk memberikan arahan pada pasien yang hendak menjalani terapi hiperbarik agar dapat mengikuti proses terapi hingga selesai.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian terdapat kesimpulan bahwa ada pengaruh prosedur orientasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani terapi hiperbarik di Rumah Sakit Paru Jember *p value* (0,000). Saran yang direkomendasikan yaitu meningkatkan peran serta perawat sebagai konselor dalam mengatasi permasalahan kecemasan yang dihadapi oleh pasien saat terapi hiperbarik.

Daftar pustaka

- [1] Mahdi H. Ilmu kesehatan bawah air dan hiperbarik. Surabaya: Lembaga Kesehatan Keangkatan Lautan (Lakesla); 2009
- [2] Data Sekunder. Daftar kunjungan pasien hiperbarik. Jember: Rumah Sakit Paru Jember; 2016.
- [3] Bell CNA, Gill. Hyperbaric oxygen: its uses, mechanisms of action and outcomes. [Internet]. 2004. [Cited 05 Juli 2016]. Available From: <http://qjmed-oxfordjournals.org/>
- [4] Nihayati EH. Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- [5] Ananggadipa. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien terapi HBO di Lakesla Drs. Med. R. Rijadi Sastropanoelar. [Internet]. 2012. [Cited 05 Juli 2016]. Available From: <https://www.scribd.com/-doc/>
- [6] Hodge, ER. A thesis: coping during hyperbaric oxygen therapy: pre-dictors and intervention department of psychology, university of canterbury. [Internet]. 2008. [Cited 16 Juli 2016] Available From: <http://ir.canterbury.ac.Nz/>
- [7] Kertapati Y. Hubungan informasi dengan tingkat kecemasan pasien pada saat pelaksanaan HBOT. Surabaya: STIKES Surabaya; 2010.
- [8] Ragusti. Orientasi pasien baru : pemberi informasi. [Internet]. 2008. [Cited 20 juli 2016] Available From: <http://www.scribd.com/>
- [9] Dewi EI. Pengaruh terapi kelompok suportif terhadap beban dan tingkat ansietas keluarga dalam merawat anak tunagrahita di sekolah luar biasa (SLB) Kabupaten Banyumas. [Internet]. 2011. [Cited 15 Juli 2016]. Available From: Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tesis. [serial online] <http://lib.ui.ac.id/>
- [10] Hawari D. Dimensi religi dalam praktik psikiatrik dan psikologi. Jakarta: FKUI; 2006
- [11] Darwanti. Bimbingan rohani dan pengaruhnya terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan kala 1 di RSU Banyumas. Jurnal keperawatan soedirman. [Internet]. 2007. [Cited 28 November 2016]. Available From: jos.unsoed.ac.id/
- [12] Swasti. Pengaruh terapi suportif terhadap ansietas siswa kelas XII SMAN 1 Kutasari dalam menghadapi ujian nasional. [Internet]. 2011. [Cited 20 Agustus 2016]. Available From: <http://lib.ui.ac.id/>
- [13] Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2010.
- [14] Kalsum FU. Mengapa keluarga begitu penting. [Internet]. 2016. [Cited 26 November 2016]. Available From: <http://kosmo.vivanews.com/>
- [15] Anggraini Risky. Karakteristik ibu hamil yang mengalami kecemasan di bps uswatun poncowati lampung tengah. [Internet]. 2010. [Cited 14 Juli 2016]. Available From: <http://www.4shared.com>.
- [16] Stuart GW. Buku saku keperawatan jiwa. Edisi kelima. Jakarta: EGC; 2007.
- [17] Keliat BA. Manajemen kasus gangguan jiwa. EGC: Jakarta; 2011.
- [18] Bastable S. Perawat sebagai pendidik: prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran. Jakarta : EGC; 2002.
- [19] Asmadi. Teknik prosedural keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- [20] Potter Perry. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik. Jakarta: EGC; 2005.
- [21] Suryabrata S. Psikologi kepribadian, edisi 1. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2008.